

THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

FACULTY OF EDUCATION

POSTGRADUATE SCHOOL FOR SOCIAL
AND EDUCATIONAL SCIENCES

DOCTORAL UNIT OF RESEARCH AND
TRAINING SCHOOL IN EDUCATION AND
EDUCATIONAL ENGINEERING

THE FACULTY OF EDUCATION

DEPARTMENT OF SPECIALIZED
EDUCATION



UNIVERSITE DE YAOUNDE

FACULTE DE SCIENCE DE L'ÉDUCATION

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE (CRFD) EN
SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET
ÉDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES
DE L'ÉDUCATION ET INGENIERIE
ÉDUCATIVE

FACULTE DES SCIENCES DE
L'ÉDUCATION

Crise de parentalité et gestion des troubles d'attachements chez les enfants adoptés : cas des enfants de 4-6ans dans la ville de Yaoundé IV

Mémoire présenté et soutenu publiquement le 25 Septembre 2024

Option : Education Spécialisée

Spécialité : Handicap Social et Conseils



Par

KENGBE Agnès Marie-Noëlle Rabera

Licence en Lettres Modernes Françaises

jury

Qualités	Noms et grade	Universités
Président	BIAKOLO KOMO Louis-Dominique, Pr	UYI
Rapporteur	AMANA Evelyne, MC	UYI
Examineur	NGONO OSSANGO Pangrâce, CC	UYI

NOTE D'AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de son utilisation.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de Formation Doctorale en Sciences Humaines, Sociales et Éducatives de l'Université de Yaoundé I n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

SOMMAIRE

SOMMAIRE	i
DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTE DES ABREVIATIONS	iv
LISTE DES TABLEAUX	v
ABSTRACT	vii
PARTIE 1 : CADRE THEORIQUE ET OPERATOIRE DE L'ETUDE Erreur ! Signet non défini.	
CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE	3
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTERATURE ET INSERTION THEORIQUE	15
PARTIE 2 : CADRE METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE .. Erreur ! Signet non défini.	
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE	64
CHAPITRE 4 : PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES	73
CHAPITRE 5 : INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS	83
CONCLUSION GENERALE	100
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	100
ANNEXE	Erreur ! Signet non défini.
TABLE DE MATIERES	100

À
Toute ma famille
Et
Aux enfants adoptés

REMERCIEMENTS

Plusieurs personnes ont contribué d'une manière ou d'une autre à la réussite de ce projet.

Ma profonde gratitude va à l'endroit :

De mon Directeur de mémoire, le professeure Amana Evelyne dont les conseils, la patience, les contributions et les suggestions ont immensément aidé à la réussite de ce travail de recherche.

Au Dr Ngono Ossongo Pangrace, pour sa contribution particulière par les conseils, les suggestions et même les amendements proposés pour la réussite de projet

À toute ma famille, en particulier ma mère chérie Mme Bella Odile et mes frères Rev. Père Jean Marie Claude Nkengue et Nomo Eugène Romaric et mes sœurs Bella Odile et Ngah Angèlberte pour leurs encouragements, le soutien moral, physique, financière et matériel.

À ma jeune maman Fouda Odile, pour son soutien inconditionnel

À mon jeune papa Bella Tomo Alfred pour la présence, et l'apport financier.

Je tiens toute fois à remercier mes camarades pour leurs soutiens.

LISTE DES ABREVIATIONS

Arl : Article

CBPF : Code Béninois des Personnes et de la Famille

DSM-4/5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux 4^e/5^e version

EFA : Association des Enfants et Familles Adoptés

IVG : Interruption Volontaires des Grossesse

MINAS : Ministère des Affaire Sociale

MINESEC : Ministère des Enseignements Secondaires

NOSO : Nord- Ouest et Sud-Ouest

ODD : Objectifs du Développement Durable

QS : Question spécifique

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Tableau des données sociodémographiques des femmes adoptives	67
Tableau 2: Tableau des données sociodémographiques des enfants adoptés	67
Tableau 3: Grille d'analyse des données	71

RÉSUMÉ

Le présent travail porte sur *la crise de la parentalité et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés*. Cette étude par du constat selon lequel, les enfants en situation d'adoption vivent un après-coup au sein des familles qui n'assurent pas les fonctions parentales. Le traumatisme qui découle de cette situation met en mal les rapports à l'autre dans les différentes sphères de socialisation telle que l'école. Cette situation ne relève pas de leur situation d'enfants adoptés mais de la crise de la parentalité. En effet, cette étude pose le problème des fonctions du cadre familial sur la gestion du rapport à l'autre chez les enfants adoptés. Ainsi, elle répond à la question de recherche suivante : « *quels sont les facteurs de la parentalité qui influencent la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés* ». A cet effet, l'objectif est de comprendre comment la crise de la parentalité interfère sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Ainsi, la famille comme cadre se présente comme un lieu de réduction de l'incertitude et de la complexité associé aux désirs, aux angoisses et aux défenses animent la vie psychique de l'enfant en situation d'adoption. Elle est en même temps le lieu de construction d'un psychisme commun partagé et intermédiaire. Ce qui veut dire qu'à chaque fois que le groupe familial se trouve confronté à une situation de crise ou à un danger grave, il tend à s'appareiller en reliant ses membres dans l'unité sans faille d'un esprit de corps. C'est cet équilibre dans le rapport à l'autre qui induit un attachement sécurisé et qui à son tour favorise le développement de l'autonomie, l'épanouissement et la gestion des troubles d'attachement inhérents à l'enfant adopté. Car un environnement familial non contenant est un danger pour l'enfant adopté du fait qu'il réveille les événements archaïques issus de la situation de départ. Cette étude repose sur un devis qualitatif qui à partir de deux familles adoptives a permis de relever un certain nombre de discours. L'analyse de contenus thématique de ces données révèle que la défaillance de l'expérience parentale, la défaillance de la fonction parentale et la défaillance de la responsabilité parentale interfèrent sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Ainsi la situation de l'enfant adopté caractérisée par l'angoisse abandonnique trouve réparation dans un cadre familial contenant qui assure une aire transitionnelle pour l'enfant adopté. L'enfant adopté dans une famille qui n'assure pas ces fonctions développe une désillusion suite à un après coup traumatique et sans matière à élaboration qui induit l'effondrement et l'inadaptation sociale et scolaire.

Mots clés : paternalité, maternalité, trouble d'attachement, famille, adoption,

ABSTRACT

This work focuses on the crisis of parenthood and the management of attachment disorders in adopted children. This study finds that children in a situation of adoption experience an afterthought within families who do not provide parental functions. The trauma that results from this situation undermines relationships with others in different spheres of socialization such as school. This situation does not arise from their situation as adopted children but from the crisis of parenthood. Indeed, this study poses the problem of support. This study asks the following research question: “what are the parenting factors that interfere with the management of attachment disorders in adopted children?”. To this end, the objective is to understand how the crisis of parenthood interferes with the management of attachment disorders in adopted children. Thus, the family as a framework presents itself as a place of reduction of uncertainty and complexity associated with the desires, anxieties and defenses that animate the psychological life of the child in the adoption situation. It is at the same time the place of construction of a shared and intermediate common psyche. Which means that each time the family group finds itself confronted with a crisis situation or serious danger, it tends to come together by connecting its members in the seamless unity of an esprit de corps. It is this balance in the relationship with others which induces a secure attachment and which in turn promotes the development of autonomy, fulfillment and the management of attachment disorders inherent to the adopted child. Because a non-containing family environment is a danger for the adopted child because it awakens archaic events resulting from the initial situation. This study is based on a qualitative design which, based on two adoptive families, made it possible to identify a certain number of discourses. Thematic content analysis of these data reveals that the failure of parental experience, the failure of parental function and the failure of parental responsibility interfere with the management of attachment disorders in adopted children. Thus the situation of the adopted child characterized by abandonment anxiety finds relief in a containing family framework which ensures a transitional area for the adopted child. The child adopted into a family that does not provide these functions develops disillusionment following a traumatic aftermath and without food for development which induces collapse and social and academic maladjustment.

Keywords: paternity, motherhood, attachment disorder, family, adoption,

INTRODUCTION GENERALE

Mignot (2015) pense que dans le monde, il y a eu en 2013 trois fois moins d'adoptions internationales qu'en 2003. En outre, la plupart des mineurs adoptés internationaux sont désormais « à besoins spécifiques », c'est-à-dire relativement âgés, en fratrie, ou touchés par une pathologie. On examine ici les causes et les conséquences des évolutions de l'adoption internationale ces dix dernières années en France et dans le monde. Pour cet auteur, L'adoption est l'institution juridique qui crée un lien de filiation entre, d'une part, un individu ou un couple. De nos jours, sur près de 200 États reconnus par l'Organisation des Nations unies, 170 autorisent l'adoption aussi bien internationale que nationale. Dans ces pays, les conditions que doivent remplir les personnes pour pouvoir adopter sont variables : 100 États permettent aux célibataires d'adopter, tandis que 15 ne le permettent qu'aux couples mariés ; et 81 États ne permettent d'adopter qu'au-delà d'un âge minimal, tandis que 15 ne le permettent qu'en deçà d'un âge maximal

L'accompagnement psychosocial encore appelé le soutien psychosocial consiste à aider ces enfants et ces familles en situation d'adoption à comprendre les crises qu'ils subissent et à renforcer leurs capacités d'y faire face. Autrement dit, l'accompagnement psychosocial met en œuvre une relation d'autrui. Il s'agit d'accueillir l'autre en ce qu'il est, être avec l'autre et au service de celui-ci, être relié, engager à l'autre face au quotidien, répondre à ses besoins fondamentaux de sécurité et de lien, devenir un significatif pour lui et que cet autre devienne pour soi-même. Distinguée du collectif, la personne en situation de vulnérabilité ou de handicap est, non plus l'objet passif d'une prise en charge, mais devient le sujet actif, le sujet de son propre parcours car l'accompagnateur lui permet d'évoluer ou de s'adapter à une nouvelle situation qu'elle vit. Le traumatisme qui découle de ce manque d'accompagnement et d'un cadre familial qui n'assure pas ses fonctions, met en mal les rapports à l'autre dans les différentes sphères de socialisation telle que l'école. Cette situation ne relève pas de leur situation d'enfants adoptés mais de la crise de la parentalité. En effet, cette étude pose le problème du soutien. Cette étude pose la question de recherche suivante : *« quels sont les facteurs de la parentalité qui influent sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. »* A cet effet, l'objectif est de comprendre comment la crise de la parentalité interfère sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

Ainsi, la famille comme cadre se présente comme un lieu de réduction de l'incertitude et de la complexité associé aux désirs, aux angoisses et aux défenses animent la vie psychique de l'enfant en situation d'adoption. Elle est en même temps le lieu de construction d'un psychisme

commun partagé et intermédiaire. Ce qui veut dire qu'à chaque fois que le groupe familial se trouve confronté à une situation de crise ou à un danger grave, il tend à s'appareiller en reliant ses membres dans l'unité sans faille d'un esprit de corps. C'est cet équilibre dans le rapport à l'autre qui induit un attachement sécurisé et qui à son tour favorise le développement de l'autonomie, l'épanouissement et la gestion des troubles d'attachement inhérents à l'enfant adopté. Car un environnement familial non contenant est un danger pour l'enfant adopté du fait qu'il réveille les événements archaïques issus de la situation de départ.

Cette étude repose sur un devis qualitatif qui à partir de deux familles adoptives a permis de relever un certain nombre de discours. L'analyse de contenus thématique de ces données révèle que la défaillance de l'expérience parentale, la défaillance de la fonction parentale et la défaillance de la responsabilité parentale interfèrent sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Ainsi la situation de l'enfant adopté caractérisée par l'angoisse abandonnique trouve réparation dans un cadre familial contenant qui assure une aire transitionnelle pour l'enfant adopté. L'enfant adopté dans une famille qui n'assure pas ces fonctions développe une désillusion suite à un après coup traumatique et sans matière à élaboration qui induit l'effondrement et l'inadaptation sociale et scolaire.

Ce travail est organisé en cinq chapitres constitués ainsi qu'il suit : le chapitre premier traite de la problématique de l'étude et présente le contexte de l'enfant adopté, le problème qui découle de la relation entre l'enfant adopté et le cadre familial plus précisément le rapport à l'autre, les questions, hypothèses et objectifs de l'étude. Le chapitre deux est consacré d'une part à la revue de la littérature sur les concepts phares de l'étude à savoir la crise de la parentalité et la gestion des troubles d'attachement et d'autre part sur les théories explicatives de l'étude et celles de Bleger et Kaes (2016) susmentionnée a permis de dresser un cadre à cette étude. Le chapitre trois, quatre et cinq sont centrés sur le cadre méthodologique de présentation, d'analyse, d'interprétation et de discussion des résultats. Il ressort enfin que cette étude ne saurait être une panacée dans l'accompagnement socio-scolaire de l'enfant adopté mais apporte une contribution dans l'amélioration du rapport à l'autre et la gestion de l'après coup traumatique qui pourrait surgir en cas de distorsions familiales.

CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE

1.1. Contexte et justification de l'étude

Mignot (2015) pense que dans le monde, il y a eu en 2013 trois fois moins d'adoptions internationales qu'en 2003. En outre, la plupart des mineurs adoptés internationaux sont désormais « à besoins spécifiques », c'est-à-dire relativement âgés, en fratrie, ou touchés par une pathologie. On examine ici les causes et les conséquences des évolutions de l'adoption internationale ces dix dernières années en France et dans le monde. Pour cet auteur, L'adoption est l'institution juridique qui crée un lien de filiation entre, d'une part, un individu ou un couple. De nos jours, sur près de 200 États reconnus par l'Organisation des Nations unies, 170 autorisent l'adoption aussi bien internationale que nationale. Dans ces pays, les conditions que doivent remplir les personnes pour pouvoir adopter sont variables : 100 États permettent aux célibataires d'adopter, tandis que 15 ne le permettent qu'aux couples mariés ; et 81 États ne permettent d'adopter qu'au-delà d'un âge minimal, tandis que 15 ne le permettent qu'en deçà d'un âge maximal

L'accompagnement psychosocial encore appelé le soutien psychosocial consiste à aider ces enfants et ces familles en situation d'adoption à comprendre les crises qu'ils subissent et à renforcer leurs capacités d'y faire face. Autrement dit, l'accompagnement psychosocial met en œuvre une relation d'autrui. Il s'agit d'accueillir l'autre en ce qu'il est, être avec l'autre et au service de celui-ci, être relié, engager à l'autre face au quotidien, répondre à ses besoins fondamentaux de sécurité et de lien, devenir un significatif pour lui et que cet autre devienne pour soi-même. Distinguée du collectif, la personne en situation de vulnérabilité ou de handicap est, non plus l'objet passif d'une prise en charge, mais devient le sujet actif, le sujet de son propre parcours car l'accompagnateur lui permet d'évoluer ou de s'adapter à une nouvelle situation qu'elle vit. Bien plus, il l'amène et élabore une relation de soi et au monde, il l'amène à se transformer en une personne socialement acceptable, de rejoindre un groupe, qu'elle se réaffilie qu'elle reconnaisse son appartenance à une culture. Par l'entremise d'un accompagnateur qui est juste un facilitateur qui cherche à mobiliser les ressources de la personne en les mettant en contact avec son intériorité.

Selon l'association Enfants et Familles d'Adoption (EFA), « adopter, c'est faire d'un enfant que l'on n'a pas conçu et mis au monde son fils ou sa fille, sur le plan affectif, social et juridique. » (Association Enfants et Familles d'Adoption, s.d.). L'adoption est un acte juridique consistant en l'intégration au noyau familial d'un nouveau membre avec qui il n'existe aucun

« lien de sang », dans la volonté de construire « un lien d'amour ». La finalité de cet acte réside dans la création d'un lien de filiation. L'adoption se montre être une institution par laquelle un lien de famille ou de filiation est créé entre l'adopté, généralement un enfant et le ou les adoptants, son/ses nouveaux parents qui ne sont pas ses parents biologiques. Elle peut être établie par une décision de justice rendue à l'audience publique par un tribunal de droit commun ou un tribunal traditionnel.

L'adoption peut être simple ou plénière et revêt des effets divers selon le type. L'adoption simple laisse subsister un lien entre l'enfant et sa famille d'origine tout en créant des liens de filiation entre l'adoptant et l'adopté. Le jugement relatif à ce type d'adoption est révocable pour motifs graves par exemple pour absence de soins de la part des parents adoptifs ou encore pour ingratitude manifeste de l'adopté. L'adoption plénière quant à elle produit des effets radicaux tels que la rupture définitive des liens familiaux entre l'adopté et sa famille d'origine. L'adoption peut également se faire à l'échelle nationale ou internationale. L'adoption nationale, ou adoption dite « interne » est réalisée dans le pays d'origine de l'enfant. En France, l'adoption interne est relativement faible en raison de la baisse du nombre d'enfants adoptables par rapport au nombre de demandes et de familles agréées. Cette situation pousse de plus en plus de Français à avoir recours à l'adoption internationale, qui se réalise entre un enfant d'un pays et des parents d'un autre.

D'un point de vue démographique, l'adoption internationale représentait en France 614 adoptions en 2018, contre 685 en 2017 et 3847 en 2005 (Mission de l'Adoption Internationale, 2006 et 2019). Cette baisse du nombre d'adoptions peut être expliquée par l'histoire géo-socio-politique du monde (augmentation du nombre d'enfants à « besoins spécifiques » [plus âgés, en fratrie, avec une pathologie], hausse du niveau de vie de certains pays, diffusion de la contraception et des Interruptions Volontaires de Grossesse [IVG], hausse des exigences politiques et juridiques). Les origines géographiques des enfants adoptés en 2018 sont à 33% d'Afrique, 25% d'Amériques, 29% d'Asie et 13% d'Europe (Mission de l'Adoption Internationale, 2019). Quant à l'âge de ces enfants adoptés en 2018, 31,4% ont entre zéro et deux ans, 30,3% ont entre trois et cinq ans, 30,1% ont entre six et dix ans, 5% ont entre onze et quatorze ans et enfin, 3,1% ont plus de quinze ans.

La France est, avec près de 4 000 enfants étrangers adoptés chaque année, le deuxième pays d'accueil du monde, après les États-Unis. Cependant, rapporté à la population, la France se situe à peu près dans la moyenne des pays d'accueil, elle arrive en 9^e place avec seulement 6,7 adoptions internationales pour 100 000 habitants. , l'adoption n'en finit pas de questionner le sens de la filiation, de la famille, du destin, de la lignée, des origines, des solidarités... Cinq

débats ont jusqu'à ce jour organisé la pensée autour de l'adoption : celui sur le secret des origines ; sur les procédures et sur la sélection des candidats ; sur les candidatures atypiques (femme ou homme seuls, couples homosexuels) ; sur l'intervention de l'État, son immixtion au cœur de l'intime, pour favoriser ou réglementer la réalisation du désir d'enfant ; enfin un débat sur les formes de l'adoption (plénière ou simple), les articulations et les rapports de pouvoir entre les pays d'origine et d'accueil.

Sur l'axe de l'exercice de la parentalité (axe des droits), rien ne distingue une adoption plénière d'une filiation biologique. La fiction juridique, choisie par le législateur, fait de la filiation adoptive une imitation presque parfaite de la filiation biologique, y compris dans la transcription de l'acte de naissance. L'autorité parentale et son exercice seront identiques d'une parentalité à l'autre. La parentalité adoptive pourra être comme pour d'autres familles celle d'un couple, d'une femme seule, d'un couple divorcé, voire s'inscrire dans une famille recomposée. Sur l'axe de la pratique de la parentalité (axe des tâches domestiques et éducatives), rien ne distingue non plus la parentalité adoptive d'un autre type de parentalité. C'est sur l'axe de l'expérience subjective de la parentalité, que les différences sont sans doute les plus sensibles. Cet axe interroge les écarts entre l'enfant imaginaire et l'enfant réel. Pour l'adoption, cet axe interroge l'écart entre cet enfant désiré, absent au rendez-vous de la grossesse et l'enfant adopté ; l'écart entre l'enfant attendu pour agrandir la famille déjà constituée et celui qui va prendre place au sein d'une fratrie qui a déjà ses codes, ses règles, ses rites, ses alliances. Notre corpus révèle de profondes distorsions par rapport au désir initial d'adoption.

L'Adoption internationale s'est développée de manière significative en occident depuis les années 70 et n'a cessé depuis de prendre de l'ampleur. De nos jours on estime qu'entre 15000 et 20000 enfants sont adoptés chaque année à travers le monde

Chaque année, la mission de l'adoption internationale publie un rapport complet regroupant l'ensemble des données chiffrées relatives à l'adoption d'enfants étrangers par des ressortissants français ou étrangers résidant en France. En 2023, 176 enfants ont été adoptés à l'étranger par des ressortissants français ou étrangers résidant en France contre 232 en 2022. Les 05 premiers pays d'origine en 2023 sont le Vietnam : 27 adoptions, la Thaïlande : 26 adoptions, le Madagascar : 21 adoptions, la Colombie :12 adoptions, la Tunisie :12 adoptions. L'Adoption d'un enfant est aux dires de l'article 336 du code Béninois des personnes et de la famille (CBPF), un acte juridique qui crée par effet de la loi un lien de filiation indépendant de l'origine de l'enfant. Elle ne peut avoir lieu que si elle présente un intérêt certain pour

l'adoption. L'Adoption est devenue un terme couramment employé, sous divers sens dans la sphère juridique.

Au Cameroun l'Adoption est une institution par laquelle un lien de famille ou de filiation est créé entre l'adopté, généralement un enfant et le ou les adoptants, son / ses nouveaux parents qui ne sont pas ses parents biologiques. Elle peut être établie par une décision de justice rendue à l'audience publique par un tribunal de droit commun ou un tribunal traditionnel. Il existe deux types d'adoption au Cameroun : l'Adoption Simple laisse subsister le lien entre l'enfant et sa famille d'origine tout en créant des liens de filiation entre l'adoptant et l'adopté : « l'adopté reste dans sa famille d'origine et y conserve tous ses droits » (art.351 code civil). Enfin, il est nécessaire de citer l'élément capital et primordial de toute adoption : l'intérêt supérieur de l'enfant. En effet, l'enfant est un être vulnérable, d'autant plus quand il est seul. Dans le cas d'un abandon, il est fondamental de lui trouver une famille permanente, en premier lieu dans son pays, puis à défaut, dans un autre pays, tout en gardant en ligne de mire les besoins de l'enfant. On recherche avant tout une famille pour un enfant, et non l'inverse. Ce fondement est conduit par la convention de La Haye de 1993, sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale et signée par environ 90 pays.

Notons qu'une adoption peut supposer un abandon au préalable. Et malgré les conventions et les protections mises en place pour sécuriser l'enfant adopté, l'abandon reste un événement compliqué et possiblement traumatisant pour le psychisme de l'individu. « Avoir été tellement désirée par mes parents adoptants n'efface en rien la souffrance d'avoir été rejetée par ma mère biologique. » (Chicoine, Germain, Lemieux, 2003). Dans ce contexte d'abandon pré-adoption, des troubles de l'attachement peuvent être retrouvés. Ils peuvent être définis comme une perturbation, sur le plan émotionnel, comportemental et des interactions sociales, consécutive à un échec de l'attachement lors de la petite enfance. C'est ce que l'on pourrait également appeler « pathologie du lien » (Berger, 1997), désignant la manière défectueuse dont la vie psychique de l'enfant s'est développée.

Ce dernier ne se sent pas suffisamment sécurisé sur le plan affectif et peut craindre la perte du lien entretenu avec autrui. Il peut ressentir en permanence cette angoisse de l'abandon dû à cet « ancrage posttraumatique d'abandon » (Chicoine, Germain, Lemieux, 2003). Alors, nous pouvons retrouver chez certains de ces enfants des comportements d'attaque aux liens afin d'en tester leur solidité. L'enfant s'assure ainsi que la relation entretenue avec sa figure d'attachement, ou une autre personne, a une base suffisamment stable et solide pour résister à ces attaques. Par ces actes, l'enfant se rassure quant à cette peur d'un nouvel abandon et cela l'aide même à adopter sa nouvelle famille. « [...] il cherche à éprouver si le lien qui nous lie va

résister à ses attaques, expérience qui participe à fonder le sentiment d'adoption réciproque » (Berger, 1997).

Selon Berger (1997), l'enfant est incapable d'élaborer psychiquement l'épreuve de la séparation. « La séparation est un traumatisme difficilement intégrable pour le psychisme des enfants (...). Ces enfants ne peuvent ni l'accepter ni y donner sens. » (Berger). Les explications rationnelles qui vont être apportées à l'enfant peuvent ne pas être suffisantes pour panser cette souffrance psychique. « (...) articuler dans son esprit ses deux histoires successives » (Berger) peut se révéler être particulièrement compliqué pour l'enfant adopté. Même si ce dernier exprime une certaine compréhension intellectuelle de la situation et de ses raisons, l'acceptation émotionnelle reste difficile, voire impossible.

En effet, selon Haesevoets (2008), l'enfant ne peut pas comprendre l'histoire de son adoption avant l'âge de quatre-cinq ans, lorsque les notions d'espace et de temps sont intégrées. Avant cela, l'enfant pourra répéter son histoire comme un récit sans réellement le comprendre. Pour autant, il est nécessaire de raconter ces événements à l'enfant sans que cela ne soit tabou pour instaurer un climat de confiance. « L'ouverture, l'empathie et l'aisance des parents créent un environnement favorable pour que l'enfant se sente autorisé à poser des questions au sujet de son adoption. » (Haesevoets). L'histoire de l'enfant doit alors lui être racontée avec des mots simples et avec un discours plus ou moins détaillé selon l'âge de l'enfant. L'abandon va laisser des traces et des séquelles au psychisme de l'enfant. Par la suite, ce dernier peut donc manquer d'assurance dans la fiabilité de ses figures d'attachement. Il peut alors présenter un mode d'attachement insécurisé, qui, nous le rappelons, sont des moyens d'adaptations provisoires non pathologiques mais pouvant être vulnérabilisant. C'est l'association entre ce manque d'assurance dans la fiabilité de ses figures d'attachement et un mode d'attachement insécurisé qui entraîne la peur de l'abandon chez l'enfant. Mais ce dernier peut également présenter de réels troubles cliniques de l'attachement, qui sont alors permanents et pathologiques.

Il nous apparaissait impératif de réfléchir, prendre un recul et analyser l'angle avec lequel il serait possible de créer des conditions plus propices à un pouvoir d'agir, et ce, pour mieux intervenir sur les problèmes d'attachement. À cet égard, nous avons choisi de nous intéresser à la dimension des problèmes d'attachement et non aux troubles afin de ne pas limiter notre recherche sur un aspect cristallisé de l'attachement.

1.2. Formulation et Position du problème

L'enfant est un objet narcissique parental. C'est à travers lui que les parents se réalisent et réalisent ce qu'ils n'ont pas pu réaliser (Tsala Tsala, 2009). L'accueil d'un enfant dans une famille est un évènement de grande envergure qui se prépare et prépare aux réaménagements nécessaires à son équilibre. La venue au monde d'un enfant est tributaire de changement structurel, organisationnel voire comportemental de la part de la famille et des parents. L'enfant qui arrive dans une famille induit des résonnances, des alliances et des contrats avec les parents pour construire son identité et de s'affilier au nouvel espace. Il faut noter que l'enfant adopté vient d'une famille qui l'a abandonné et qui a brisé des liens d'attachement. Ayant été placé en institution, il a développé d'autre lien de substitution avec les membres de l'institution qu'il est appelé à déconstruire en cas d'adoption. La situation d'adoption semble encore plus aigüe dans l'implémentation de ces changements car l'enfant adopté est un enfant d'une famille originelle en crise. Il est comme le délinquant désigné par la famille originelle et doit faire ses preuves au même titre que les parents d'accueil pour s'adapter au nouvel environnement. L'attachement aux nouveaux modèles s'avère un impératif.

L'attachement sécure peut selon Ainsworth (1978) cité par Rucart (2022), développer une confiance et la certitude que leurs besoins seront comblés. Ils ont compris qu'en manifestant des signaux de détresse, le caregiver leur apportera une réponse adaptée. Dans d'autres termes, les bébés savent exprimer leur besoin d'attachement, mais savent également qu'en cas de difficultés, leurs parents, viendront leur apporter leur aide. Cette base sécurisante est essentielle pour que le bébé puisse explorer son environnement. Ces enfants se laisseront facilement aller à l'exploration et ne se méfieront pas excessivement de l'apparition d'un adulte étranger. De plus, ce sentiment de confiance amènera les enfants à acquérir une capacité d'autonomie assez précoce et sereine. Lors du test de la situation étrange, ce type de profil s'observe chez des enfants qui seront dans la protestation, au moment de la séparation, avec un grand besoin de réconfort, mais qui retourneront jouer, une fois le sentiment de sécurité retrouvé. Plus tard, ces enfants s'investiront dans les processus d'apprentissage, en prenant des risques. Ils seront capables de construire des relations sociales avec les autres et de travailler de façon indépendante. Ils sauront également solliciter de l'aide quand ils estiment que c'est nécessaire.

Au contraire le modèle désorganisé mis en évidence par Main et Solomon (1988) se caractérise par une absence de stratégie. On le trouve dans la littérature sous le terme d'« attachement désorganisé ». Ce modèle s'applique à des enfants, qui n'ont pas su mettre en place une stratégie, leur assurant la proximité et la sécurité du caregiver. C'est pourquoi, ces enfants agissent de manière contradictoire. Les enfants placés dans un état d'hypervigilance semblent

craindre le comportement du parent et ressentent du stress et de l'anxiété. Leurs comportements s'apparentent parfois à de « l'hyperactivation », avec exagération des signaux de détresse ; parfois à de la « désactivation », avec absence de signaux. Dans d'autres termes, ces enfants réclament l'attention du caregiver, puis peuvent devenir agressifs, porter des coups tout en continuant de rechercher de l'affection. Ce sont également des enfants qui pourront figer pendant des périodes prolongées. Dès la fin de l'âge préscolaire, ces enfants manifesteront de l'agression envers le parent: ces comportements sont appelés comportement d'attachement contrôlant punitif. A l'inverse, d'autres enfants prendront soin de leur parent en adoptant des comportements parentifiés, ce que l'on appellera des comportements d'attachement contrôlant attentionné (Sellenet, 2008). Ce modèle est, de loin, le plus dommageable en terme de développement typique de l'enfant. Il s'observe dans des cas particuliers de négligence, de dépression de maltraitance, de violence au sein du couple parental ou encore en cas de décès d'un des parents.

C'est ainsi que Liébert (2015), pense que les enfants qui vivent précocement des expériences traumatisantes dans leur relation d'attachement telles que l'abandon ou la perte d'une mère, sont contraints à faire recours à des mécanismes de défense pour éliminer le sentiment douloureux et éviter des réminiscences et la conscience de soi. Ainsi, un attachement désorganisé peut endommager chez l'enfant la capacité à penser et à réfléchir. Cependant cette capacité est indispensable dans la continuité du moi et dans ses relations avec le monde extérieur. Ce qui handicape l'enfant sur le plan émotionnel, sentimental et relationnel. C'est ainsi que Liébert (2015) continue que la capacité à penser et à réfléchir permet à l'enfant de réguler ses sentiments et son comportement en comprenant son propre esprit et celui des autres. Il ressort que l'enfant ayant fait face à un attachement désorganisé est exposé dans tous les milieux de vie au développement des stratégies de survie très variées ayant pour but de contrôler les conduites des autres vis-à-vis de lui et de gérer sa peur, ses angoisses et son anxiété au quotidien.

Selon l'auteur, les deux stratégies les plus fréquentes et corrélées entre elles sont le contrôle d'autrui et le renversement de rôle. L'enfant peut développer un contrôle coercitif et agressif envers les adultes en cherchant à les rejeter, les désavouer et les ou les humilier. Dans une autre dimension on peut assister au mécanisme de la formation réactionnaire qui consiste à transformer ses affects agressifs, de haine en amour et là au lieu des conduites décrites plus haut, l'enfant en situation d'attachement désorganisé peut plutôt se centrer sur la protection et la sollicitude vis-à-vis des personnes qui l'entourent. Cette dernière facette manifeste le changement de rôle comme deuxième stratégies de défense. Cette protection et sollicitude

envers les autres permettent à l'enfant d'éviter une victimisation qui pourrait installer la faiblesse en lui et devenir plus tard soit un persécuteur, soit le sauveur ou encore le permutant des rôles (Liébert, 2015).

Il faut cependant souligner avec l'auteur que l'organisation comportementale qui précède est juste de façade car les plans intrapsychique et représentationnel restent désorganisés et chaotique. La famille adoptive est alors contrainte à réaménager l'espace externe et interne familial pour accueillir l'adopté et jouer le rôle de caregiving, car Pour Kaes (2012) si la famille dans cette situation n'assure pas ses fonctions contenant et d'aire de liaison pour faciliter l'adaptation du nouveau venu, la situation adoptive devient chaotique avec un conflit de loyauté et une confrontation des alliances et des transmissions. En plus, l'enfant en situation d'adoption est déjà un enfant à problème ayant vécu des traumatismes depuis son abandon ce qui fait d'un cadre scopique, un élément perturbateur qui induit un après coup traumatisant. D'une part la situation de départ d'abandon et d'autre part la situation d'une illusion blessée d'un cadre d'espoir non contenant ou plutôt frustrant. A cet effet, l'étude pose le problème des fonctions du cadre familial sur la gestion du rapport à l'autre chez les enfants adoptés. Mais avant de mener en profondeur cette recherche, il convient de préciser la question de recherche qui l'oriente.

1.3. Questions de recherche

Selon Bleger (1966), la famille comme cadre se présente comme un lieu de réduction de l'incertitude et de la complexité associé aux désirs, aux angoisses et aux défenses animent la vie psychique de l'enfant en situation d'adoption. Elle est en même temps le lieu de construction d'un psychisme commun partagé et intermédiaire. Ce qui veut dire qu'à chaque fois que le groupe familial se trouve confronté à une situation de crise ou à un danger grave, il tend à s'appareiller en reliant ses membres dans l'unité sans faille d'un esprit de corps. Une telle modalité est nécessaire au suivi du groupe familial et au maintien de l'idéal commun. Ainsi celui-ci assure la fonction de contenance et de liaison avec le milieu dans lequel se trouve le sujet. Dans le cadre de cette étude il s'agit des enfants adoptifs et dont le caractère propre d'une vie traumatique permet de comprendre qu'ils vivent un ensemble de remaniements tant interne qu'externe avec les familles, les adultes et les institutions devenu pour ceux-ci ce que Bleger qualifie des milieux scopiques, c'est-à-dire de mort, où il ne fait pas bon vivre. Le groupe de familial représente un lieu salvateur où l'adopté retrouve les soins maternels, où il prend conscience des facteurs institutionnels à l'origine de son confort, où il est encadré, compris et accepté. Ce qui nous amène donc à formuler la question fondamentale de l'étude ainsi qui suit.

« *Quels sont les facteurs de la parentalité qui influent la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés* »? L'opérationnalisation de cette question a permis de formuler des questions subsidiaires à savoir:

- **QS1** : Comment l'expérience parentale influence-t-elle la gestion des troubles de l'attachement chez les enfants adoptés ?
- **QS2** : Comment la fonction d'aire de liaison parentale influence-t-elle la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés ?
- **QS3** : Comment la fonction contenante parentale influence-t-elle la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés ?

1.4. Intérêt de l'étude

D'après N'dah (2015), une recherche entreprise sans motivation peut devenir pénible et être voués à la stagnation. Ceci dit, avoir un intérêt pour une étude, indique ce qu'elle apporte en termes de contribution à la résolution du problème posé. Pour mener à bien notre investigation, nous présenterons notre intérêt sous un point de vue à double volet c'est-à-dire : l'intérêt socio-pédagogique et l'intérêt scientifique.

1.4.1. L'intérêt socio-pédagogique

L'école en tant que lieu de transmission de connaissance et des valeurs, perd au fil des jours sa validité et sa mission principale dû aux multiples comportements déviants y incluant la et inadaptation manifestée par certains élèves dont les origines familiales sont problématiques. Vu que toutes les mesures préventives entreprises jusqu'à présent ne sont pas toujours prompte à répondre à cette question de d'inadaptation en milieu scolaire, l'intérêt de cette étude est de proposer une nouvelle grille de lecture pédagogique pouvant réduire de manière considérable le phénomène d'inadaptation scolaire. L'impact pédagogique dans cette étude se révèle à travers la mise en œuvre du deuxième objectif assigné à l'orientation-conseil par le cahier de charge du conseiller d'orientation au Cameroun (MINESEC, 2009, p.33) qui est de « *développer chez l'élève la connaissance de soi, l'instruire des facteurs susceptibles de perturber sa personnalité* ». Les éducateurs étant particulièrement concerné par le phénomène de l'adaptation en milieu scolaire use de cette mission pour amener les élèves à avoir une meilleure connaissance des aspects qui peuvent générer en eux des comportements antisociaux et des possibles moyens pour ne pas se laisser entrainer.

Le programme pour les Objectifs du Développement Durable vise l'amélioration des conditions de vie pour les générations future (ODD, 2015). La jeunesse constitue une grande population qui devrait unir les talents et les acquis diverses pour l'atteinte de ces objectifs. Si les stratégies ne sont pas mises en œuvre pour faire face à l'inadaptation sociale et scolaire qui

sévit dans l'ensemble de la société et chez les enfants en situation de problèmes familiaux comme les enfants adoptés et qui étend particulièrement son emprise sur le milieu scolaire, elle empiètera sur la mise en œuvre et la réalisation de ces objectifs vus que le milieu scolaire qui est aussi un cadre de transmission et de développement de ces valeurs ne trouve plus son efficacité. Cette étude vise donc à développer chez les enfants adoptés des valeurs qui font leur permettre de vivre une vie familiale harmonieuse et de s'étendre vers les milieux de rencontre et de la relation à l'autre comme l'école. Ceci fera du milieu scolaire un environnement d'épanouissement et d'acquisition du savoir, savoir-être et du savoir-faire permettant donc un développement ultérieur à travers la mise en œuvre des atouts de chacun.

1.4.2. Intérêt scientifique

Un corps de connaissance scientifique acquis par la théorie ou la pratique est élaboré par des interrogations telles que : Quoi, pourquoi, comment, quand ? etc. à travers la réponse à ces différentes questions, le corps de connaissance doit évoluer et prendre de plus en plus une voie claire et précise en fonction des problèmes qui sont résolus au fil du temps et dans les espaces divers ainsi que des solutions qui sont à chaque fois apportées. Ce problème se pose ici en terme du cadre contenant de socialisation et d'apprentissage en général et d'un cadre contenant pour la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés en particulier qui est devenu un défi majeur pour les sociétés dans le monde et se pose encore avec plus d'acuité en Afrique et au Cameroun où les comportements antisociaux et anti-scolaires débordent les médias et les réseaux sociaux et les investigations montrent que ces victimes parfois mal compris ne sont que des enfants issus des familles problématiques. Cette étude qui tire son essence dans les sciences humaines et centre son attention sur l'adaptation scolaire des enfants adoptés compte tenu des facteurs physiques et psychiques liés à leurs cadres familiaux, des facteurs environnementaux, mais centre plus son attention sur la dynamique au sein des familles et des institutions scolaires dans un engagement sans faille pour intégrer les enfants en situation d'adoption dans la société, les familles et au sein de l'école.

Car si l'on sait que les transitions sont difficiles, celle de l'enfance adoptée est encore plus difficile. Elle détermine le point culminant dans la réussite socioprofessionnelle. Une mauvaise gestion des troubles d'attachement qui lui sont propres à cette phase est un malheur qui se manifestera par l'abandon ou les fugues au sein de la famille. De plus les objectifs de cette étude constituent sa plus-value scientifique. Il est question dans cette étude comprendre comment le cadre parental interfère sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés et les indicateurs retenus découlent de la théorie du cadre de Bleger (1979) et Kaes (2009). Cette recherche remet en jeu le problème du cadre contenant favorable à construction

de l'identité, du corps et des rapports sociaux chez l'enfant adoptés et aussi du transfert des éléments du cadre familial contenant au cadre scolaire ce qui permettrait à l'enfant adopté de taire les frustrations de la situation abandonnique et de se concentrer malgré l'annonce du secret à des personnes qui lui ont donné l'illusion d'une vie sociale harmonieuse.

1.5. Délimitation de l'étude

La délimitation de l'étude dans le cadre d'une recherche est le fait de circonscrit le travail effectué. Pour ce fait, nous avons délimité cette étude sur le plan thématique et spatial

1.5.1. Délimitation thématique

Cette étude ne vise pas à aborder les troubles d'attachement dans son sens générale mais de proposer comment ces troubles peuvent trouver réparation au sein d'une famille contenante et de parentalité responsable. Elle s'intéresse aux facteurs susceptibles de donner à l'enfant adopté des moyens nécessaires pour faire face aux rapports à l'autre. L'enfant adopté est un enfant d'une famille et chaque famille est constituée des membres et d'une enveloppe qui protège, et façonne chaque membre. Etre membre d'une famille signifie porter la famille en toi et de la représenter. Sortir d'une famille pour une autre est une situation qui nécessite des réaménagements que ce soit du côté de l'adopté que ce soit du côté des adoptifs. Au sein de la nouvelle famille, les expériences familiales font entrer en collision et les nouveaux parents entrent en résonance avec le nouvel enfant et lui avec les nouveaux parents chaque partie ayant été abandonnée et vivant des avec des blessures narcissiques. Les parents adoptifs devienent donc plus particulièrement concerné par l'épanouissement de l'enfant pour assurer sa transition et lui faire oublier le mal originel. Cet enfant adopté lorsqu'il fait face à de multiples crises qui ne lui laissent pas sans conséquences néfaste peut réactiver l'angoisse abandonnique et le désillusionner ce qui est tributaire à l'effondrement. Cependant, il est susceptible selon les résultats de certains chercheurs (Coleman & Farrell, 2021) que l'enfant adopté retrouve réconfort émotionnel, affectif et stabilité dans les groupes familiaux. Cette étude s'inscrit dans le champ de l'éducation spécialisée précisément du handicap social. Celle-ci vise à établir chez l'apprenant un environnement sain tout en identifiant chez ce dernier un ensemble de facteurs susceptible de mettre en cause son épanouissement personnel, scolaire et enfin garantir des meilleures performances.

1.5.2. Délimitation spatiale

Le cadre spatial de cette étude est le Cameroun et le cadrer opérationnel c'est la région du centre, département du Mfoundi, arrondissement de Yaoundé 4, quartier Odza Koxeit. Dans la difficulté de parcourir toutes les familles du centre et pour le souci de la pertinence, nous avons choisir la ville de Yaoundé et plus particulièrement le quartier Odza qui nous est proche

et dans lequel vivaient les familles qui ont répondu favorablement à notre appel et se conformaient aux exigences de notre échantillon. Nous avons choisi la ville de Yaoundé dû au fait que c'est dans cette ville qu'existe le MINAS surtout en ce moment où notre pays fait face à la crise du Nord-Ouest et du Sud-Ouest (NOSO) qui oblige les familles à migrer pour s'insérer dans grandes villes. La situation précaire qui les accompagne augmente les abandons d'enfants et la possibilité d'adoption dans la ville de Yaoundé.

CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE ET INSERTION THEORIQUE

2.1. Revue de la littérature

2.1.1. Définition des concepts

Pour comprendre la portée d'une étude scientifique, il est recommandé de définir les concepts qui la sous-tendent afin de mieux la situer dans le contexte et favoriser son opérationnalisation. Dans le cadre cette étude consacrée à la crise de la parentalité en lien avec la gestion des troubles d'attachement il convient de ressortir les signifiés et signifiants cachés derrière chaque concept.

2.1.1.1. La crise

La crise selon le dictionnaire Larousse (2000), est une situation difficile, dangereuse ou instable qui peut avoir un impact négatif sur les individus, les organisations ou les sociétés. Les crises peuvent être de nature économique, politique, sociale, environnementale, sanitaire, etc. Elles peuvent survenir soudainement ou se développer progressivement, et nécessitent souvent des mesures urgentes pour être gérées de manière efficace. Pour Edgar Morin (1958), la crise peut être définie comme "un moment de déséquilibre où les structures habituelles de fonctionnement d'un système sont remises en question, où les contradictions et les tensions accumulées éclatent, où les solutions habituelles ne fonctionnent plus". Cette définition met en lumière le caractère disruptif et potentiellement destructeur des crises, tout en soulignant la nécessité de repenser les modèles établis pour faire face à ces situations.

2.1.1.2. La parentalité

La parentalité selon le dictionnaire Larousse (2000), peut être définie comme le lien biologique entre un parent et son enfant, résultant de la transmission des gènes et de l'héritage génétique. Cette notion est souvent utilisée pour désigner la relation entre les parents et leurs enfants basée sur la filiation biologique. Cependant, il est important de noter que cette définition peut varier selon les auteurs et les contextes. Rich Harris (1998) définit la parentalité biologique comme le lien génétique entre les parents et leurs enfants. Selon cette définition, la parentalité biologique repose sur la transmission des caractéristiques génétiques d'une génération à l'autre. Harris met en avant l'importance de la génétique dans le développement des enfants, mais elle soutient également que l'environnement social et culturel joue un rôle crucial dans la formation de la personnalité et du comportement des enfants.

Pour Costa-Lascoux (2015), Le terme « parentalité » est apparu à la fin des années 50, chez les psychologues, pour signifier que la parentalité est un processus : on se construit comme

parent. Puis, ce sont les sociologues et les démographes, l'INSEE, qui ont repris le terme parce qu'il était neutre, sans qualification péjorative sur certains types de familles, et qu'il permettait d'envisager toutes les configurations familiales. Parallèlement, les organisations internationales et notamment le Conseil de l'Europe ont voulu définir ce lien entre un adulte et un enfant, dont la finalité est l'intérêt supérieur de l'enfant (d'où la recommandation du Conseil de l'Europe de 1996 sur « la parentalité positive »). A partir de la Conférence de la Famille de 1998, et des années 2000, les politiques publiques ont développé un ensemble de dispositifs centrés sur la parentalité (REAAP, CLAS, PIF, médiation familiale, parrainage, AEF, Ecole ouverte aux parents...). Selon elle, La parentalité qualifie le lien entre un adulte, homme ou femme, et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle ce lien s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement l'éducation, le bien-être de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) au-delà du statut juridique de l'autorité parentale.

L'auteur avance que la parentalité entérine les évolutions significatives de la famille. Elle ne se limite pas aux seuls liens du sang, à la filiation biologique, elle s'ouvre à la diversité des liens construits par la volonté, par le choix, elle consacre l'égalité homme/femme dans la fonction parentale, elle embrasse toutes les configurations familiales, elle est un processus qui se développe avec l'exercice de la fonction parentale, elle désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent, elle est un terme neutre sans effet stigmatisant : on parle de fonction, de compétence, de ressources parentales et non de « bons » ou de « mauvais » parent. Elle ne désigne pas un « métier » (certifié par un diplôme et un référentiel), elle est une fonction, elle inclue la transmission intergénérationnelle et le rôle des grands-parents. En plus, la parentalité correspond à un changement de posture professionnelle, que l'on peut résumer ainsi considérer les parents comme les acteurs du projet éducatif pour l'enfant, permettre de travailler sur la qualité des liens adulte/enfant, prévoir l'accompagnement des parents et non pas seulement des aides ponctuelles, favoriser la constitution de partenariats, être à l'origine de nouveaux dispositifs d'écoute et de soutien des parents.

Selon Costa-Laroux (2015), même si le périmètre de la parentalité n'est pas toujours facile à délimiter (quelle place pour le beau-parent, le grand-parent, l'oncle ou la tante élevant l'enfant, par exemple), la parentalité est une dignité attachée à la fonction parentale, y compris dans les familles en souffrance ou en plein désarroi. Les politiques publiques et les actions traitant de la parentalité se diversifient de plus en plus. Un large éventail de dispositifs favorise les partenariats et le travail en réseau. Pourtant, les professionnels disent souvent rencontrer des obstacles dus à la diversité des situations rencontrées et à la dimension culturelle des relations

parents enfants. L'un des défis majeurs tient aux réalités complexes et évolutives de la famille dans une société multiculturelle. Nous connaissons tous les types de familles, toutes les manières d'élever un enfant. Comment aborder ces questions pour favoriser le travail des professionnels et, notamment, avec une démarche interculturelle, qui tente de dépasser les malentendus et les clivages culturels : Il n'y a pas de structure familiale unique, mais des configurations multiples et changeantes ; il n'y a pas un seul modèle éducatif, mais des conceptions différentes et, parfois, antagonistes de l'éducation.

Dolto (1988), affirme qu'on est apte à être parent que lorsqu'on a atteint le niveau nécessaire pour assumer la responsabilité d'un être différent de soi et qui ne vous appartiendra jamais. Comme pour dire qu'être parent n'est pas pour soi mais pour l'autre et les autres. C'est pour préparer l'autre aux rapports à l'autre et avec soi-même. De son côté, Costa-Leroux (2015) pense qu'aujourd'hui, la pluralité des intervenants autour de l'enfant soulève la question de la répartition des rôles éducatifs, du partage des compétences et des responsabilités, voire des conditions d'une co-éducation ou d'une coopération éducative. Les politiques de soutien à la parentalité et le concept même de parentalité ont permis de diversifier les modes d'intervention auprès des parents : les réseaux d'écoute, d'aide et d'accompagnement des parents et tous les dispositifs de soutien à la parentalité situent les parents dans le double rôle de bénéficiaires et de partenaires des nouvelles politiques publiques. Leur place varie souvent d'un territoire à l'autre, selon une grande variété des pratiques. L'éloignement et, parfois, l'isolement de certaines familles, du fait de leur situation de précarité économique ou de différence culturelle, créent par ailleurs une distance qui oblige à repenser la relation avec les familles, la façon de les atteindre. Des espaces rencontre, des points info-familles, des lieux d'accueil parents enfants, sont mis en place, des actions itinérantes, un réseau d'associations relais/amies sont imaginés, les méthodes et les outils sont mutualisés. Car il s'agit de penser la relation sur la base de la confiance contre la victimisation et contre la mésestime de soi.

2.1.1.3. La gestion

La gestion selon Drucker (1954), consiste à établir des objectifs clairs, à organiser les ressources de manière efficace, à motiver et à diriger les individus, et à mesurer les progrès vers l'atteinte des objectifs. Il met l'accent sur l'importance de la planification, de la prise de décision et de l'innovation dans la gestion stratégique. Drucker considère également que la stratégie de gestion implique une compréhension profonde de l'environnement commercial et une capacité à anticiper et à s'adapter aux changements.

2.1.1.4. Le trouble d'attachement

L'attachement est souvent défini à partir des travaux de John Bowlby, un psychanalyste et psychiatre britannique. Selon Bowlby (1969 et 1980), le trouble d'attachement se caractérise par des difficultés à établir des relations émotionnelles saines et sécurisantes avec les autres, en raison d'expériences précoces de négligence, de maltraitance ou de séparation. Il peut être défini comme une perturbation, sur le plan émotionnel, comportemental et des intersections sociales, comportemental et des interactions sociales, consécutive à un échec de l'attachement lors de la petite enfance. Les troubles de l'attachement sont peu fréquents dans l'ensemble de la population, mais courants dans les populations qui ont vécu des expériences extrêmement pathogènes pendant la petite enfance. Le DSM-5 distingue deux formes de troubles de l'attachement : le trouble réactionnel de l'attachement et le trouble de l'engagement social désinhibé. Le premier désigne l'incapacité de l'enfant à s'attacher à une personne privilégiée et le deuxième, des comportements de sociabilité indiscriminée et d'attachement désinhibé. Des « soins pathogènes » précoces sont souvent responsables de ces deux troubles, c'est-à-dire que l'enfant a eu des possibilités d'attachement privilégié extrêmement limitées. Les deux troubles sont persistants, mais des soins supérieurs peuvent atténuer le trouble réactionnel de l'attachement. Il est recommandé d'offrir des soins sécuritaires et attentifs, tout en traitant les comorbidités. Plusieurs traitements commerciaux des troubles de l'attachement ne sont pas validés, ont un potentiel nuisible et doivent être évités.

Le DSM-IV définissait le trouble réactionnel de l'attachement (TRA) comme un trouble unique divisé en deux sous-types. Le DSM-5 (tout comme le CIM-10) divise toutefois le TRA en deux troubles distincts : le trouble réactionnel de l'attachement de la première et deuxième enfance et le trouble de l'engagement social désinhibé (TESD). Tous deux font suite à des traumatismes et à des situations de stress découlant d'une extrême négligence ou de « soins pathogènes » qui empêchent l'enfant de former un attachement sélectif auprès d'une personne privilégiée.

Lorsqu'un enfant n'est pas en mesure de former une seule relation d'attachement sélective ou privilégiée pendant la première enfance, il souffre d'un TRA. Il n'a pas d'attachement insécurisant, mais il ne s'identifie pas à une figure d'attachement privilégiée pour lui procurer un sentiment de sécurité ou de l'affection. Il ne cherche pas à se faire reconforter et ne réagit pas aux mesures de réconfort lorsqu'il se sent en détresse. Il peut même résister aux marques de réconfort et démontrer peu de réciprocité sociale ou affective. Ces caractéristiques ne sont pas isolées et transitoires, mais forment un profil trans-contextuel durable. Le TRA est similaire aux troubles d'internalisation, car l'enfant démontre souvent des signes de retrait,

d'inhibition et de perturbation de la régulation des émotions, tels qu'une humeur sombre ou une anxiété marquée

2.1.1.5. Un enfant adopté

Selon l'auteur Lifton (1979), est une personne qui a été séparée de ses parents biologiques et placée dans une nouvelle famille par le biais d'une procédure légale. Lifton identifie trois types d'enfants adoptés :

- Les enfants adoptés en tant que nourrissons. Ces enfants sont adoptés très tôt dans leur vie, souvent avant même qu'ils aient un an. Ils n'ont donc pas de souvenirs de leurs parents biologiques et ne connaissent que leur famille adoptive.
- Les enfants adoptés en tant que jeunes enfants. Ces enfants sont adoptés entre l'âge d'un an et de six ans. Ils ont donc quelques souvenirs de leurs parents biologiques, mais ils ont également commencé à s'attacher à leur famille adoptive.
- Les enfants adoptés en tant qu'enfants plus âgés. Ces enfants sont adoptés après l'âge de six ans. Ils ont donc des souvenirs plus clairs de leurs parents biologiques et de leur vie avant l'adoption.

Lifton souligne que les enfants adoptés peuvent avoir des difficultés spécifiques liées à leur adoption. Par exemple, ils peuvent ressentir de la tristesse ou de la colère à l'idée d'avoir été séparés de leurs parents biologiques. Ils peuvent également avoir du mal à s'adapter à leur nouvelle famille et à se sentir acceptés.

2.1.1.6. L'adoption

Selon Goldstein (1976.), l'adoption est un processus juridique par lequel une personne (ou un couple) devient le parent légal d'un enfant qui n'est pas son enfant biologique. Goldstein identifie deux types principaux d'adoption :

- L'adoption plénière. Dans ce type d'adoption, les parents adoptifs deviennent les parents légaux de l'enfant adopté. L'enfant adopté perd tous les liens juridiques avec ses parents biologiques et acquiert tous les droits et privilèges d'un enfant biologique des parents adoptifs.
- L'adoption simple. Dans ce type d'adoption, les parents adoptifs deviennent les tuteurs légaux de l'enfant adopté. L'enfant adopté conserve ses liens juridiques avec ses parents biologiques, mais les parents adoptifs ont le droit de prendre des décisions concernant son éducation et son bien-être.

Goldstein souligne que l'adoption est une décision importante qui ne doit pas être prise à la légère. Il encourage les personnes qui envisagent d'adopter un enfant à faire leurs recherches et à bien comprendre les implications juridiques, sociales et psychologiques de l'adoption. Le

livre de Goldstein est considéré comme un ouvrage de référence sur le sujet de l'adoption. Il a été largement cité par les tribunaux et les législateurs, et il a contribué à façonner la politique et la pratique de l'adoption dans de nombreux pays. Selon l'auteur Guy Corneau (1991), la crise de la parentalité biologique est une remise en question profonde de la parentalité traditionnelle, qui se caractérise par une baisse de la fécondité, une augmentation des familles monoparentales et recomposées, et une remise en cause des rôles traditionnels des pères et des mères.

Poussin est un psychologue et auteur français reconnu pour ses écrits sur la parentalité, la fonction parentale, et les relations familiales. Ses ouvrages explorent les dynamiques familiales, l'éducation des enfants, et les défis rencontrés par les parents dans la société contemporaine. Il met l'accent sur des thèmes tels que l'autorité bienveillante, la communication au sein de la famille, et le rôle du père et de la mère dans le développement des enfants.

Poussin dans "La fonction parentale" qui aborde les différents aspects de ce rôle crucial dans la vie des enfants. Les travaux de Gérard Poussin sur la fonction parentale mettent en lumière l'importance de plusieurs éléments clés dans la relation parent-enfant. À savoir :

1. Autorité bienveillante : Poussin souligne l'importance d'une autorité parentale qui combine fermeté et bienveillance. Il encourage les parents à établir des limites claires tout en maintenant une relation chaleureuse et respectueuse avec leurs enfants.
2. Communication positive : Il insiste sur l'importance de la communication au sein de la famille. Poussin met en avant des stratégies de communication efficace pour renforcer les liens familiaux et favoriser un environnement propice à l'épanouissement des enfants.
3. Cadre éducatif : Il aborde également la question du cadre éducatif, soulignant l'importance de la cohérence et de la stabilité dans l'éducation des enfants. Il propose des conseils pratiques pour établir un cadre éducatif sain et sécurisant.

Il aborde les défis rencontrés par les parents dans la société contemporaine et propose des pistes pour renforcer la fonction parentale. Il met en avant des stratégies pratiques pour établir une autorité équilibrée, favoriser des relations familiales harmonieuses, et soutenir le développement affectif et cognitif des enfants.

"La fonction parentale" offre une vision complète de la dynamique parentale, en mettant l'accent sur l'équilibre entre l'autorité et la bienveillance, la communication efficace, et le cadre éducatif cohérent. Cet ouvrage constitue une ressource précieuse pour les parents, les éducateurs, et les professionnels travaillant avec des familles, offrant à la fois des conseils pratiques et une réflexion approfondie sur la parentalité dans le monde moderne.

En outre, l'ouvrage met aussi en avant la communication positive comme pilier central de la fonction parentale. Poussin insiste sur le fait que des échanges ouverts, respectueux et

écoute-attentifs au sein de la famille contribuent à créer un environnement propice à l'épanouissement des enfants. Il explore également les défis contemporains auxquels sont confrontés les parents, tels que l'utilisation des nouvelles technologies, les pressions sociales, et les changements dans la structure familiale, offrant des conseils pertinents pour y faire face.

En somme, "La fonction parentale" constitue une ressource inestimable pour tous ceux qui s'intéressent à la parentalité et à l'éducation des enfants. Il allie une approche pratique à une réflexion théorique approfondie, offrant aux lecteurs une compréhension riche et nuancée de la fonction parentale dans la société contemporaine.

Delion est un pédopsychiatre français renommé, connu pour ses travaux dans le domaine de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Il a notamment contribué à la mise en place de nouvelles approches thérapeutiques pour les enfants en difficulté, en mettant l'accent sur la prise en compte de leur environnement familial et social.

Delion a développé le concept de "pédopsychiatrie transculturelle", qui vise à prendre en considération les influences culturelles et sociales dans l'évaluation et le traitement des troubles psychiatriques chez les enfants. Il accorde une grande importance à la compréhension des dynamiques familiales et intergénérationnelles dans le cadre de l'intervention thérapeutique.

Par ailleurs, Delion s'est intéressé à la notion de "pensée opératoire" chez l'enfant, mettant en lumière les processus cognitifs impliqués dans le développement de l'enfant et leur impact sur son comportement et ses émotions.

Delion a consacré une part importante de ses travaux à la question de la parentalité, en mettant l'accent sur l'importance de l'environnement familial dans le développement psychologique des enfants. Il a souligné l'impact des relations familiales sur la santé mentale des enfants et des adolescents, et a proposé des approches thérapeutiques prenant en compte ces dynamiques.

Delion a mis en avant l'idée que les troubles psychologiques chez l'enfant peuvent être influencés par les interactions au sein de la famille, ainsi que par les modèles parentaux et éducatifs. Il a cherché à sensibiliser les professionnels de la santé mentale et les parents à l'importance d'une approche globale de la parentalité, intégrant les dimensions affectives, éducatives et relationnelles.

De plus, Pierre Delion a contribué à la promotion d'une approche transculturelle de la parentalité, reconnaissant la diversité des modèles familiaux et éducatifs à travers les différentes cultures. Il a souligné l'importance de prendre en considération ces variations culturelles dans l'évaluation et le soutien aux familles, afin de favoriser des interventions adaptées et respectueuses des spécificités culturelles.

En résumé, les travaux de Pierre Delion sur la parentalité ont mis en lumière l'importance cruciale de l'environnement familial dans le développement psychologique des enfants, tout en soulignant la nécessité d'une approche globale et transculturelle pour comprendre et soutenir les familles dans leur rôle éducatif et affectif.

L'ouvrage "L'enfant et ses psychoses" de Pierre Delion est une référence dans le domaine de la psychiatrie infantile, notamment pour sa perspective sur les troubles psychotiques chez les jeunes enfants

Dans cet ouvrage, Pierre Delion examine les divers aspects des psychoses infantiles, en se concentrant sur leur diagnostic, leur compréhension et les méthodes de prise en charge. Le livre aborde la manière dont ces troubles peuvent se manifester chez les enfants et les impacts potentiels sur leur développement et leur vie quotidienne.

La situation actuelle de l'adoption est paradoxale. L'adoption plénière en France comme une filiation et non comme une affiliation. La loi officialise ainsi le déni légal pour l'enfant de l'existence de sa famille d'origine. Depuis l'ordonnance du 4 juillet 2005, il n'y a plus de distinction entre filiation légitime et filiation naturelle, ce qui permet de donner des droits et des devoirs identiques à un enfant, que les parents soient mariés ou non mariés. L'adoption internationale s'est développée en France dans les années 1960. Elle se proposait dans un projet humanitaire, de subvenir aux enfants en détresse dans des situations de guerre, de famine, d'épidémie. J'entends par liens uniquement le lien psychique de filiation et le lien psychique d'affiliation. L'adoption n'est pas une filiation mais une affiliation secondaire.

« Le lien n'est pas la relation ! » (Benghozi, 1999) (Les caractéristiques relationnelles de l'attachement peuvent se situer selon, en rapport au lien de filiation ou en rapport au lien d'affiliation). Il peut par exemple y avoir des relations très chaleureuses ou au contraire très conflictuelles entre un père et son fils sans qu'il y ait le moindre problème sur la clarté du lien de filiation entre le père et son fils. C'est bien le fils de son père. En symétrie, une relation très câline peut exister entre une fille et ses parents, mais le lien peut être très attaqué. L'aphorisme : « La parenté n'est pas la parentalité ! » La notion de « parenté » à mon sens se réfère au lien de filiation alors que la « parentalité » relève de la relation. La parenté inscrit dans l'ordre symbolique généalogique de la filiation, à un niveau inter mais aussi transgénérationnel. La parentalité caractérise les caractères et l'exercice de l'être-parent. Il y a la construction d'un devenir parent avec la reconnaissance d'être-parent pour cet enfant : la parentalité, et d'un devenir enfant avec la reconnaissance d'être-enfant pour ces parents : l'enfantalité

Il y a ainsi une deuxième naissance, une naissance psychique, une re-naissance. Cette naissance se construit dans la réciprocité intersubjective. Elle est co-naissance de l'« être-le

parent de cet enfant » et de l'« être-l'enfant de ce parent » Il y a ainsi une deuxième naissance, une naissance psychique, une re-naissance. Cette naissance se construit dans la réciprocité intersubjective. Elle est co-naissance de l'« être-le parent de cet enfant » et de l'« être-l'enfant de ce parent » *l'autorité parentale légitime* (Benghozi, 2000) comme celle qui s'origine du lien de filiation. Elle est distincte de *l'autorité parentale légale* qui peut évoluer avec la décision d'un juge. Le contexte traumatique d'une séparation interpelle chez l'enfant, de façon constante, le sentiment d'abandon qui le conduit à douter de sa capacité d'être suffisamment aimable pour ne pas être rejeté. Le contenant communautaire et social est aussi structurant de l'identité et des assises narcissiques de la construction du sujet individuel et familial. Les particularités du lien adoptif, comme d'ailleurs celles de tout lien, n'ont pas de sens hors contexte. Pour un même lien, les enjeux relationnels de la parentalité peuvent être très différents selon que le groupe d'appartenance est structuré sur un mode patrilinéaire ou matrilinéaire.

La pratique de la thérapie familiale est particulièrement bien placée pour explorer les enjeux psychodynamiques. J'appelle affiliation primaire, le lien affiliatif primaire qui s'origine du lien de filiation. L'affiliation primaire concerne donc la famille naturelle et le groupe communautaire. L'adoption est un lien affiliatif secondaire. En particulier, le déchirement conflictuel de loyauté entre lien de filiation et lien d'affiliation n'est pas gérable si nous réduisons la situation d'adoption à deux injonctions simultanément contradictoires et donc à un paradoxe. Celui-ci se formulerait en même temps par : « Je suis l'enfant de mes parents d'origine !... » ; « Je suis l'enfant de mes parents adoptants !... » Cela se formule ainsi : « Je suis un enfant adopté donc j'ai d'une part une filiation : le lien à ma famille d'origine... ». *Et* : « J'ai d'autre part une affiliation : le lien à ma famille adoptante... ». Ce n'est donc plus « un double lien » mais « un lien double » : à la fois lien de filiation et lien d'affiliation. Le lien d'adoption est un lien double affiliatif et filiatif. L'enfant est concerné par deux niveaux généalogiques d'appartenance à gérer : son inscription affiliative comme enfant dans la généalogie des deux familles d'origine de ses parents adoptifs et son inscription filiative comme enfant dans la généalogie des deux familles d'origine de ses parents naturels.

Cependant, comme l'indique Françoise Dolto, ce ne sont pas deux parents mais deux familles qui font un enfant. Nous pouvons rajouter que si ce sont les familles qui font les enfants, ce sont de plus en plus nettement actuellement, les enfants qui « font » la famille. Il est clair que l'événement « adoption d'un enfant » s'inscrit comme un événement généalogique au niveau psychique, et qu'il a une fonction économique. C'est un remailage réciproque des contenants généalogiques dans l'histoire des deux familles des parents adoptants mais aussi dans l'histoire des parents biologiques. Adopter est la mise en acte d'un processus complexe

individuel et conjugal conscient et inconscient. Une adoption suppose une démarche consciente volontariste souvent avec un vrai chemin de croix. Il ne faut pas cependant réduire le projet d'adoption à une fonction réparatrice mais en évaluer la dynamique. Il me semble intéressant de resituer dans des situations d'adoption, la place de ce désir de faire famille et son importance d'économie psycho-familiale. L'adoption est aussi l'expression d'un processus inconscient dans lequel l'enfant « s'adopte lui-même à la famille ». Il fait d'abord famille, au sens d'une identification groupale au groupe familial avant de se reconnaître comme enfant de « sa » famille.

La reconnaissance par le juridique de l'adoption plénière comme un lien d'affiliation permettrait de poser le cadre d'un lien double, et non celui d'un double lien. Elle donnerait toute sa place et sa valeur à la parentalité affiliative dans le respect de la vérité biologique.

S'il est souvent question, en adoption, du passé de l'enfant et de sa famille d'origine, il n'en est pas moins certain que la prévalence d'une réalité historique peut entraîner quelques confusions dans l'établissement du lien de filiation adoptif. Les origines biologiques sont souvent établies lorsque l'enfant n'est plus un bébé chez des adoptants, et, pour autant, elles tendent à s'effacer tout au début de la connaissance de cette nouvelle vie

Une désillusion structurante C'est le moment de retrouver enfin l'originaire de chacun et d'élaborer les traces traumatiques qui sont restées en suspension de sens et de symbolisation chez l'enfant comme chez les parents Ces parents-là auront à accepter un « inconnu-partiellement-inconnaissable » du côté de leur enfant, tout en tenant compte de l'enfant qu'ils ont été eux-mêmes. Au contact de l'enfant, leur propre infantile sera réactivé et parfois mis en demeure d'avoir à s'exprimer, convoqué là où ils ne s'y attendaient pas. Et c'est à ce prix qu'une reconstruction des toutes premières figures d'attachement pourra advenir chez l'enfant adopté, lesquelles avaient été endommagées du fait d'un vécu précoce d'abandon, de carences ou de séparations itératives. La recherche d'une vérité absolue sur l'historicité, la tentative de maîtrise des parents sur leur relation à l'enfant et sur ses origines, le désir de l'y plonger pour qu'il ne les oublie surtout pas..., peuvent produire paradoxalement un réflexe défensif chez l'enfant à leur égard, voire une isolation des affects et un repli narcissique, quand ce n'est pas, à l'adolescence, une fuite vers l'extérieur et même vers la rue, à la recherche de sa propre vérité. L'importance accordée au « biologique » aujourd'hui provoque des requêtes parfois difficiles à dépasser du côté de l'enfant adopté, envahi qu'il peut être par les stimulations de son entourage à vouloir vérifier la certitude de paternité ou la réalité de « vrais » parents, comme si tout se réduisait à la primauté du sang... à défaut de psyché. Elle rappelait les travaux de J. Guyotat (1980) sur la filiation qui s'établit selon trois axes : juridique, biologique et affectif ou

narcissique. L'un faisant défaut, deux autres suffisent à assurer la continuité du processus de filiation, comme en adoption où seuls l'affectif et le juridique suffiront pour qu'advienne une parenté. Mais l'entrée à l'école fait l'objet d'un intérêt particulier des parents parce qu'il ne fallait pas perdre de temps. De fait, l'enfant va s'adapter à ce cadre nouveau au point que, adolescent, il devient responsable du groupe scolaire devant des camarades dont il épouse rapidement la cause lorsque ceux-ci se pensent des victimes.

En même temps se développe une relation parentale dominée par des soucis éducatifs et l'apprentissage scolaire. Or, des vols à la maison comme des avertissements de l'école pour des comportements agressifs, une capacité de cliver les relations et d'en jouer, vont irriter son père qui en viendra aux punitions et aux châtiments corporels. Un placement de l'adolescent est prononcé et sa réalité passée reprend entièrement le devant de la scène...

Réalité enfouie, réalité manquante En séance de thérapie familiale psychanalytique, Pavel développera un roman sur ses origines, car il « se souvient » d'une vie fort investie là-bas avec un petit frère d'orphelinat qu'il a laissé en partant. Il peut être alors le héros d'un groupe d'appartenance, constitué par des pairs, frères d'un « passé composé »... d'une vie collective et de liens privilégiés à la mère biologique décédée et à un père disparu qui devient le « vrai père ». Dans cet espace intérieur à lui-même, il est persuadé que ses parents adoptifs l'ont acheté, ce qui rejoint l'imagerie populaire colportée par son environnement scolaire, mais surtout il n'a plus rien à faire avec eux, puisque seule doit dominer sa réalité passée au risque d'annuler sa filiation légitime. Ainsi, les rapports qu'entretient Pavel avec sa réalité passée sont tout à fait liés aux « traces amnésiques », lesquelles ne peuvent émerger que dans leur versant négatif. La confrontation physique avec le père en marquait la présence, mais elle n'a été entendue que dans le champ social et éducatif, renvoyant les partenaires à la culpabilisation, ce que l'enfant appelle... depuis son origine.

Mais la séance, dans sa capacité regrediante, nous autorise à percevoir l'ébauche d'une figuration du lien de filiation dans son versant négatif, véritable dénégation de la filiation que la conscience ne peut supporter. Le lien de filiation reste endommagé par la perte de l'objet primaire (ici l'objet maternel mort) et seule domine la reviviscence dans la séance de ce négatif... trou, béance qui vient en place d'un accordage parents enfants, au risque de voir émerger la haine, autre face de l'amour, très souvent invoquée en adoption. Or, le passé des adoptants porte en lui-même des traces traumatiques,

À l'adolescence tout particulièrement, le « *Pourquoi m'as-tu adopté ?* » ressurgit comme une question laissée en suspens depuis la première rencontre... pour finir par devenir plus tard, avec la levée du refoulement, celle qui anime la quête des origines. Déjà en 1945, H.

Deutsch disait que « *la cause première des réactions psychologiques de l'enfant adopté ne réside pas tant dans le rcon stan ces de sa nssan ce que dans le s on séquen ces de ce fait réel sur l'entourage, en parti culier chez la m ère adopti ve*. Plus tard en 1954, D. W. Winnicott affirmait que « *les enfants ont davan tag bsoi n de le p a ren ts que d être aimés ; ils ont bsoi n de quel que chose qui subsiste lorsqu'ils sont détestés, et n ère détestabes* ». Nous avons montré combien les enjeux de l'adoption tardive pouvaient nous obliger à reconsidérer de nouveaux fondements pour la clinique... Clinique de la filiation adoptive certes, mais aussi procréative, au moment où le roc du biologique pourrait l'emporter sur la force des racines psychiques.

Du côté de la parentalité défaillante, nous trouvons les mêmes problèmes que pour des parents biologiques : des rigidités éducatives, des intolérances, ou au contraire des postures fusionnelles... Toutes ces situations peuvent être étayées si les parents adoptifs osent demander de l'aide et si l'accueil qui leur est réservé n'est pas dans la recherche de l'exemplarité. Enfin des parentalités pathogènes sont apparues avec des hospitalisations parentales, des dépressions, des alcoolisations, dont on ne peut savoir si elles pouvaient être dépistées pendant l'agrément. Quelques cas de séparation, de décès existent aussi et expliquent en partie la mise à l'écart de certains enfants adoptés. De cette première comparaison entre la parentalité adoptive et la parentalité biologique, que devons-nous conclure ? Nous pouvons dire qu'il y a à la fois du même et du différent, et que nous devons garder ce regard binoculaire. La parentalité adoptive nous force à réinterroger ce qui fonde la famille et la création des liens d'attachement, à un moment où la famille classique devient « incertaine ». Cette interrogation doit être menée du côté des parents mais aussi du côté des enfants, rarement consultés en ce domaine sur leurs perceptions et leur vécu. « Échec d'adoption », la rupture des liens par la signature d'un procès-verbal d'abandon. » La notion d'adoptabilité ne doit pas être pensée seulement sous son angle juridique, elle intègre également un versant psychologique insuffisamment analysé. L'adoptabilité, c'est être reconnu capable de vivre cette nouvelle aventure, être doté de capacités permettant une intégration dans une nouvelle famille. Les tests psychologiques, les évaluations des troubles cognitifs de l'enfant sont rares. Le discours s'organise souvent autour d'une banalisation des symptômes dont on espère une magique résolution grâce à l'adoption. L'enfant abandonné doit renoncer à la certitude d'appartenir à une première filiation pour en investiguer une autre et peut-être y prendre du plaisir. Il doit être capable de lâcher un univers connu pour un autre qui lui est étranger. Il doit parfois renoncer à sa langue pour penser, ressentir, aimer et souffrir avec des mots dont les sonorités lui sont inconnues. Pour se projeter

dans un autre univers, s'affilier à une autre lignée, l'enfant doit pouvoir rêver le futur. Nous avons appelé cette projection nécessaire : « capacité de rêverie ».

Le rêve est construit autour de leur réapparition, non de leur remplacement. Les théories sur la parentalité, l'attachement, les troubles de la séparation... Toute une clinique de l'adoption reste à écrire.

Les auteurs de cet article ont choisi d'étudier le phénomène de l'adoption en général afin de nous édifier sur l'intégration de l'enfant adopté dans sa nouvelle famille. D'emblée, ils ont brisé les préjugés concernant cette pratique entre autres : l'enfant adopté garderait à jamais les séquelles de son abandon et ne pourra donc pas s'attacher véritablement à sa famille adoptive. C'est ce lien biologique *a priori* éternel que ces auteurs contestent. D'après eux, l'enfant adopté doit abandonner toute forme de « loyauté » envers sa famille biologique pour s'ouvrir totalement à sa nouvelle famille et ainsi éviter tout conflit entre les deux familles ; mais surtout pour éviter de s'autodétruire. Ils n'y vont pas par quatre chemins en affirmant l'impératif pour « l'enfant placé » de rompre tout contact avec ses origines. Ces derniers (les auteurs) se sont naturellement appesantis sur une période précise du développement de l'enfant à savoir l'adolescence.

Cette phase de la vie où l'enfant devient progressivement un adulte, une personne indépendante. À cette étape, l'enfant cherche à s'identifier au maximum aux siens. Pour ce faire, les auteurs ont pris le soin de rencontrer deux adolescents. Le premier de 18 ans a rompu tout lien avec ses origines et n'éprouve aucun besoin de connaître ses parents « de naissance » mais cela a un impact sur sa capacité à s'attacher réellement aux personnes et à construire des liens solides vu qu'il souhaite déjà prendre son envol et quitter sa famille adoptive. Par contre, avec l'adolescent de 15 ans, ils ont tout de suite perçus un attachement à ses racines et en même temps une loyauté envers ses parents d'adoption. D'après ce cas, il semble possible d'aller ces deux filiations sans faire du tort à quiconque. Toutefois, notons qu'un trait commun ressort de ces deux entretiens : le fait que tous les deux veulent à l'avenir adopter des enfants dans le besoin.

La psychanalyste belge Diane Drory conçoit l'adoption comme une double naissance : une naissance corporelle à travers la mère biologique et une naissance symbolique à travers la mère adoptive. À ce propos, l'auteur présente la première naissance comme une phase importante par laquelle le nouveau-né tisse un lien indéfectible avec sa mère et ses origines. Elle ajoute que c'est l'abandon ayant pour causes : la misère ou la honte qui donne lieu à une mère adoptive. Elle met ainsi à l'honneur le passé, les racines de l'enfant adopté qui doit en faire le deuil pour accepter sa réalité. D'après elle, il ne faut surtout pas cacher cette vérité

même si elle est dure à entendre. De plus, elle soutient qu'il faut parler du père géniteur à l'enfant pour qu'il puisse mieux accepter son père adoptif. Par ailleurs, l'auteure reconnaît en la seconde naissance, des liens affectifs parfois plus forts que les liens de sang. Pour finir, elle explique que l'adoption est un long processus durant lequel l'enfant est d'abord « adopté » lorsqu'il est accueilli dans une nouvelle famille. Ensuite, il devient « adoptant » quand cette famille prend soin de lui en subvenant à ses besoins physiologiques et affectifs, enfin il est « adoptif » quand à son tour, il se lie d'affection avec sa nouvelle famille dans laquelle il se sent épanoui et à l'aise. On retient alors que l'attachement est un facteur essentiel à l'intégration d'un enfant adopté dans sa famille d'adoption.

Principaux points abordés :

- **Définition et diagnostic :** Delion détaille les critères diagnostiques des psychoses chez les enfants, différenciant les divers types tels que la psychose infantile précoce, le syndrome d'Asperger et d'autres formes du spectre autistique.
- **Approches thérapeutiques :** Le livre discute des différentes méthodes de prise en charge des psychoses chez l'enfant, y compris des interventions psychanalytiques et des techniques spécifiques comme le Packing. Delion défend l'importance d'une approche personnalisée, adaptée à chaque enfant et intégrant la famille dans le processus thérapeutique.
- **Rôle des parents et des professionnels :** Il met en lumière l'importance de la dynamique familiale et du rôle des parents dans le développement et la thérapie de l'enfant psychotique. Delion argumente que les parents doivent être soutenus et formés pour mieux comprendre et répondre aux besoins spécifiques de leur enfant.

L'ouvrage s'appuie sur des études de cas pour illustrer les points théoriques, rendant les concepts plus accessibles aux praticiens et aidant à mieux saisir les défis rencontrés par les enfants et leurs familles. Delion souligne aussi l'importance de la réflexion éthique dans le traitement des psychoses infantiles, en critiquant certaines pratiques et en proposant des pistes pour une pratique respectueuse et efficace.

2.1.1.7. La construction identitaire perturbée de l'adolescent en difficulté sociale et familiale

L'adolescence est déjà une période troublée, aléatoire et complexe, aux ruptures affectives fortes et ardentes, pleine de transformations et de discontinuités.

Caroline, in adolescence en échec et en rupture permanente Caroline est âgée de 17 ans. C'est la benjamine d'une fratrie de 7 enfants, tous de pères différents. Son beau-père est incarcéré pour maltraitance sexuelle sur mineurs, l'une des deux est sa propre sœur aînée.

Kévin, un enfant abandonné, hyperactif, refusant le Kévin est âgé de 14 ans. Une réputation d'enfant hyperactif le précède, consigné dans le rapport d'évaluation de l'Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique où il vient de passer deux années.

Sylvain, un enfant qui ne vit que dans un monde imaginaire Sylvain est un garçon timide et craintif. Maigre et d'une grande taille, il habite mal son corps d'adolescent de 16 ans. Il vit seul avec sa mère depuis que son père a quitté le domicile familial lorsqu'il n'avait pas encore 3 ans.

Les caractéristiques des jeunes en difficultés sociales et familiales La précarité est le premier élément déterminant. 80% des décisions de placements d'enfants à l'Ase en résultent directement.

Ces familles ne peuvent assumer et assurer convenablement la charge et l'éducation de leurs enfants à la suite de difficultés momentanées ou durables. Au sein des internats éducatifs, 80% des jeunes vivent chez leur mère. La figure du père est la grande absente puisque dans un tiers des situations, le père est inconnu, décédé ou absent. Cette vulnérabilité autant économique que sociale entraîne des difficultés scolaires et comportementales. Cette carence dans les processus d'apprentissage et d'acquisition des connaissances génère un processus d'exclusion ou d'auto-exclusion marqué par la peur d'échouer, l'incapacité à rattraper son retard. L'étayage parental et familial, le ressentiment entretenu de l'échec et son intériorisation ne facilitent pas la réussite scolaire et ne permettent pas à une estime de soi de s'installer durablement. Ainsi, aux problématiques propres à l'adolescence, bien identifiées par les psychologues spécialisés (transformation du corps, mise en mouvement de l'affectivité, travail de deuil avec sa propre enfance, reconstruction du lien intergénérationnel, prise de risque) vient se surajouter des éléments spécifiques liés à la situation économique, éducative, sanitaire et sociale des jeunes en difficulté. L'adolescent en difficulté éprouve avec une intensité accrue ce que chaque adolescent rencontre. Ne disposant pas de la structuration mentale pour traverser sans trop de dommage cette période troublée, il n'est pas certain d'en sortir indemne. En étant plus « abîmés » au départ, leur capacité de résilience s'en trouve d'autant diminuée.

À la recherche d'une identification perdue Les conduites à risques de Caroline illustrent le manque évident du goût de vivre qu'elle ne parvient plus à trouver. Alors, pour fabriquer un semblant de sens, Caroline joue avec la mort, mettant son propre corps à rude épreuve. « Dans les conduites à risques, la lutte pour la reconnaissance ne passe pas par une quête de confirmation de soi à travers les autres puisque ceux-ci ont échoué, elle l'exige de la mort, au risque de perdre, mais avec la possibilité d'obtenir une réponse radicale » À force de ne pas aller bien, Kévin ne sait même plus pourquoi il va mal. Mal dans sa peau, Kévin nous le montre

de multiples façons. À l'occasion, il n'hésite pas à affirmer « vouloir changer de peau ». Vivre, pour Michel Henry, c'est « s'éprouver soi-même », c'est-à-dire se tenir à l'intérieur et à l'extérieur de soi. D'où la définition proposée de la chair : « c'est cela qui s'éprouvant, se subissant et se supportant soi-même selon des impressions toujours renaissantes » Avec Sylvain, nous rencontrons une autre réalité identificatoire, celle de la génération « Internet ».

Serge Tisseron voit dans ces pratiques de communication virtuelle « une nouvelle façon d'être ensemble, de nouvelles manières de se percevoir soi-même et de percevoir les autres ». Il dresse le constat suivant : la multiplication des représentations de soi conduit à une désaffection identitaire. Nul besoin de s'attacher à une identité particulière puisque l'on peut, à l'infini et sans risque, changer d'apparence, renaître, trouver une nouvelle enveloppe corporelle. Le psychisme de Sylvain ne parvient plus à faire la part entre les choses réelles et celles qui ne le sont pas. Avec un monde intérieur perturbé et éclaté, Sylvain, craintif et insécurisé, ignore comment exprimer son désarroi. Il joue seul avec ces émotions, sans recul, sans repère. Serge Tisseron constate ainsi l'éradication progressive des rites de passage : « Les nouvelles familles sont des familles virtuelles avec des communautés anonymes et hyperexposées. Contrairement aux générations précédentes, ceux-ci ne trouvent plus guère de maîtres ou de guides réels autour d'eux. L'absence de rite de passage de l'enfance à l'âge adulte se fait cruellement sentir chez les garçons ». Face à cette construction identitaire perturbée, l'institution estime que la structuration de ces jeunes passe par un retour aux fondamentaux éducatifs et pédagogiques. Il s'agit d'abord d'instaurer un espace où le rappel à la loi n'est pas optionnel. La sanction éducative fonctionne comme un repère qui permet au jeune de comprendre la nécessité du cadre. Ensuite, un travail suivi et régulier d'orientation scolaire et professionnelle sera mis en place pour chaque jeune. En lui permettant de changer éventuellement d'option. L'épanouissement des capacités individuelles et des talents singuliers est également recherché.

Au quotidien, les professionnels du social ne sont pas toujours en capacité de discerner ce qui relève d'une période classique de l'adolescence et ce qui est spécifique à la situation existentielle carencée du jeune. En revanche, les équipes éducatives évoluent et interviennent dans un champ marqué par une perpétuelle conflictualité. Cette notion illustre le fait que la relation éducative se construit dans une certaine tension. Une telle attitude est contre-productive car, selon Claude Bynau, « elle laisse l'adolescent face à sa propre vulnérabilité » « L'efficacité de l'accueil d'un adolescent fragilisé n'opère que si la relation éducative est incarnée par des personnes capables de lui donner un sens et une continuité dans un lien durable et structurant » L'éducation, la rencontre de l'autre est une voie de la souplesse car elle demande aux acteurs une adaptation permanente.

Pour autant, « il ne suffit pas qu'il y ait relation entre un éducateur et une personne pour que cette relation puisse être éducative ». En effet, une relation n'est pas en soi éducative ; elle le devient, en particulier lors de l'apparition de repères communs qui ont trait « aux processus de répétition et d'enfermement, et touchent aux rapports de place instaurés et réitérés par le sujet dans sa dynamique d'existence » « Une relation, pour être éducative, doit ouvrir à des jeux nouveaux de rapports de places, qui vont désinstaller la répétition que le sujet a organisée avec lui-même, les autres et son environnement ». Pour Philippe Gaberan, « la relation éducative n'est pas un processus de réparation ou de normalisation de l'individu mais elle est un espace et un temps, à la fois instables et sécurisés, au sein desquels une personne requise pour ses compétences en aide une autre à passer du vivre à l'exister ».

Sur l'axe de l'exercice de la parentalité (axe des droits), rien ne distingue une adoption plénière d'une filiation biologique. La fiction juridique, choisie par le législateur, fait de la filiation adoptive une imitation presque parfaite de la filiation biologique, y compris dans la transcription de l'acte de naissance. L'autorité parentale et son exercice seront identiques d'une parentalité à l'autre. La parentalité adoptive pourra être comme pour d'autres familles celle d'un couple, d'une femme seule, d'un couple divorcé, voire s'inscrire dans une famille recomposée. Sur l'axe de la pratique de la parentalité (axe des tâches domestiques et éducatives), rien ne distingue non plus la parentalité adoptive d'un autre type de parentalité. C'est sur l'axe de l'expérience subjective de la parentalité, que les différences sont sans doute les plus sensibles. Cet axe interroge les écarts entre l'enfant imaginaire et l'enfant réel. Pour l'adoption, cet axe interroge l'écart entre cet enfant désiré, absent au rendez-vous de la grossesse et l'enfant adopté ; l'écart entre l'enfant attendu pour agrandir la famille déjà constituée et celui qui va prendre place au sein d'une fratrie qui a déjà ses codes, ses règles, ses rites, ses alliances. Notre corpus révèle de profondes distorsions par rapport au désir initial d'adoption.

Du côté de la parentalité défailante, nous trouvons les mêmes problèmes que pour des parents biologiques : des rigidités éducatives, des intolérances, ou au contraire des postures fusionnelles... Toutes ces situations peuvent être étayées si les parents adoptifs osent demander de l'aide et si l'accueil qui leur est réservé n'est pas dans la recherche de l'exemplarité. Enfin des parentalités pathogènes sont apparues avec des hospitalisations parentales, des dépressions, des alcoolisations, dont on ne peut savoir si elles pouvaient être dépistées pendant l'agrément. Quelques cas de séparation, de décès existent aussi et expliquent en partie la mise à l'écart de certains enfants adoptés. De cette première comparaison entre la parentalité adoptive et la parentalité biologique, que devons-nous conclure ? Nous pouvons dire qu'il y a à la fois du

même et du différent, et que nous devons garder ce regard binoculaire. La parentalité adoptive nous force à réinterroger ce qui fonde la famille et la création des liens d'attachement, à un moment où la famille classique devient « incertaine ». Cette interrogation doit être menée du côté des parents mais aussi du côté des enfants, rarement consultés en ce domaine sur leurs perceptions et leur vécu.

« Échec d'adoption », la rupture des liens par la signature d'un procès-verbal d'abandon. » La notion d'adoptabilité ne doit pas être pensée seulement sous son angle juridique, elle intègre également un versant psychologique insuffisamment analysé. L'adoptabilité, c'est être reconnu capable de vivre cette nouvelle aventure, être doté de capacités permettant une intégration dans une nouvelle famille. Les tests psychologiques, les évaluations des troubles cognitifs de l'enfant sont rares. Le discours s'organise souvent autour d'une banalisation des symptômes dont on espère une magique résolution grâce à l'adoption. L'enfant abandonné doit renoncer à la certitude d'appartenir à une première filiation pour en investiguer une autre et peut-être y prendre du plaisir. Il doit être capable de lâcher un univers connu pour un autre qui lui est étranger. Il doit parfois renoncer à sa langue pour penser, ressentir, aimer et souffrir avec des mots dont les sonorités lui sont inconnues. Pour se projeter dans un autre univers, s'affilier à une autre lignée, l'enfant doit pouvoir rêver le futur. Nous avons appelé cette projection nécessaire : « capacité de rêverie »

Le rêve est construit autour de leur réapparition, non de leur remplacement. Les théories sur la parentalité, l'attachement, les troubles de la séparation... Toute une clinique de l'adoption reste à écrire

2.1.1.8. Défaillance de l'expérience parentale

Selon Cissé, Salam Fall, Adjamagbo et Attané (2009), la parentalité se perçoit comme un code de conduite, de savoir-être et de savoir-faire qui se déclinent au fil des situations quotidiennes en paroles, actes, partage, émotions et plaisirs, en reconnaissance de l'enfant, mais également, en autorité, exigence, cohérence et continuité. Cependant, les différentes théories de la parentalité, bien que pertinentes, restent assez décontextualisées et centrées sur une relation exclusive parent-enfant indépendamment des aspects économiques et culturels, sociaux, familiaux, des réseaux de sociabilité, du contexte institutionnel dans lesquels se déploie cette parentalité. Le concept de parentalité, qui renvoie à la relation parent-enfant et se distingue en ce sens de la notion de parenté (Neirinck, 2001). On note que les dimensions de la relation parent-enfant ont été les plus souvent étudiées avec des différences individuelles dans le bien-être de l'enfant à partir de facteurs tels que le soutien ou la réceptivité, conflit/rejet, et le degré de gestion et de contrôle sur le comportement de l'enfant (Bettahar, 200 ; Dayan, 2004).

La parentalité se perçoit comme un code de conduite, de savoir-être et de savoir-faire qui se déclinent au fil des situations quotidiennes en paroles, actes, partage, émotions et plaisirs, en reconnaissance de l'enfant, mais également, en autorité, exigence, cohérence et continuité (Essomba, 2014). Houzel (1999) propose une typologie des formes de parentalité qui se décline à partir de trois axes : à savoir l'axe de l'exercice de la parentalité, l'axe de l'expérience subjective et enfin l'axe de la pratique de la parentalité. Les travaux de Dekeuwer Défossez (2001) qui distingue la parentalité et la parenté, car pour lui être parent ne se réduit pas à une fonction de géniteur. Les géniteurs ont à devenir parents. La parentalité dans ses diverses dimensions doit être appréhendée dans ce contexte global de mutations des relations sociales, en particulier entre les sexes. Les formes familiales en Afrique de l'Ouest répondent aux logiques de la parenté élargie. Ainsi, dans les systèmes de parenté patrilineaire qui prévalent en Afrique de l'Ouest, les frères du père d'un enfant sont considérés comme étant en position de « Papa », les épouses des frères du Papa en position de « Maman ».

Alors la notion de parentalité ne peut en aucun cas être uniquement centrée sur les seuls géniteurs de l'enfant. Au-delà, les relations de parenté sont la matrice à travers laquelle les individus transcrivent un ensemble de rapports sociaux. De ce fait, il est admis que chaque adulte a la responsabilité de jouer un rôle éducatif vis-à-vis d'un enfant, même s'il n'entretient aucun lien de parenté vis-à-vis de lui. La parentalité est donc conçue comme quelque chose d'élargie et le devoir de co-veillance s'inscrit dans les responsabilités tacites attribuées par les normes sociales à chaque adulte. Pour ce qui est de l'Afrique, On retient donc que la parentalité ne se réduit ni aux géniteurs ni aux seuls apparentés mais peut se décliner sur l'ensemble des adultes qui sont amenés à côtoyer un enfant (Case, Paxson, Ableidinger, 2004). Selon Marcelli (2003), les relations parents-enfants se sont modifiées, ne faisant plus de l'autorité leur priorité, mais de l'épanouissement de chaque membre de la famille le souci premier.

Il introduira à ce propos un nouveau concept de « parentalité » qui mesure la capacité des parents à s'adapter à leurs enfants. Les nouvelles configurations familiales et parentales présentes dans les sociétés du Nord ont entraîné l'apparition d'une nouvelle terminologie parentale (beau-parentalité, co-parentalité, homo-parentalité, monoparentalité, et enfants-parents, etc). Les changements que connaissent les sociétés en Afrique de l'Ouest et du Centre sont différents mais tout aussi profonds que ceux que connaissent les sociétés européennes et nord-américaines. La monoparentalité, les nouvelles formes polygamiques, l'augmentation des divorces, l'augmentation des naissances hors mariages sont autant d'indicateurs forts de ces mutations. Les places, rôles, devoirs et fonctions des parents sont ainsi réinterrogés. Marcelli Daniel (2003) parle de l'émergence de « l'enfant roi », un renversement du modèle d'autorité

traditionnel, autrefois, les enfants obéissaient aux parents, aujourd'hui, ce sont les parents qui se voient obligés de se soumettre aux injonctions des enfants.

On assiste à moins de restriction dans la communication avec les enfants. Les nouvelles configurations familiales et parentales présentes dans les sociétés du Nord ont entraîné l'apparition d'une nouvelle terminologie parentale (beau-parentalité, co-parentalité, homoparentalité, monoparentalité, et enfants-parents, etc.). Les changements que connaissent les sociétés en Afrique de l'Ouest et du Centre sont différents mais tout aussi profonds que ceux que connaissent les sociétés européennes et nord-américaines. La monoparentalité, les nouvelles formes polygamiques, l'augmentation des divorces, l'augmentation des naissances hors mariages sont autant d'indicateurs forts de ces mutations. Les places, rôles, devoirs et fonctions des parents sont ainsi réinterrogés. Marcelli Daniel (2003) parle de l'émergence de « l'enfant roi », un renversement du modèle d'autorité traditionnel, autrefois, les enfants obéissaient aux parents, aujourd'hui, ce sont les parents qui se voient obligés de se soumettre aux injonctions des enfants.

On assiste à moins de restriction dans la communication avec les enfants. A l'heure actuelle, les systèmes matrimoniaux et les formes de parenté pratiques se sont transformés sous l'effet de la monétarisation des sociétés, de l'urbanisation et des nouvelles formes de précarités sociales mais aussi de la constitution de nouvelles classes sociales³⁴. En effet, la famille et les formes de parentalité ont évolué au cours des dernières années et vivent aujourd'hui un resserrement des liens autour des parents biologiques ou adoptifs ». Tous ces changements se produisent dans un contexte de progrès en matière de scolarisation, en particulier pour les filles et d'un renforcement de la présence des femmes sur le marché du travail. Ce contexte contribue à changer les modèles d'épanouissement personnel des femmes qui ne reposent plus exclusivement sur le mariage et la maternité mais aussi sur des projets professionnels qui entrent parfois en concurrence avec les rôles socialement attendues de mère et d'épouse.

2.1.1.9. Défaillance des fonctions parentales

Houzel (2002) identifie trois fonctions parentales principales qui sont essentielles pour le développement de l'enfant. La première fonction est la fonction alpha, qui consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. La fonction alpha permet à l'enfant de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers les parents. La fonction alpha selon Houzel consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction créent un environnement stable et prévisible pour leur enfant, ce qui lui permet de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers ses parents. Pour remplir cette fonction, les parents doivent fournir à leur enfant un environnement physique

sûr et sécurisé. Cela peut inclure des éléments tels que des barrières de sécurité pour les escaliers, des prises électriques sécurisées et des objets dangereux hors de portée. Les parents doivent également fournir un environnement émotionnellement sûr pour leur enfant, en étant disponibles et réceptifs à ses besoins.

Les parents qui remplissent la fonction alpha sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, ce qui lui permet de comprendre les attentes et les conséquences de son comportement. Enfin, les parents qui remplissent la fonction alpha sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont présents pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. La deuxième fonction parentale est la fonction bêta, qui consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. La fonction bêta permet à l'enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes, telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. La fonction bêta selon Houzel consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction sont présents pour leur enfant, l'écoutent et le soutiennent dans ses moments de besoin.

Ils fournissent également un environnement émotionnellement stable pour leur enfant, en lui permettant de se sentir en sécurité et en lui fournissant un sentiment de confiance envers ses parents. Pour remplir cette fonction, les parents doivent être disponibles et réceptifs aux besoins émotionnels de leur enfant. Ils doivent également être capables d'exprimer leur propre affection et leur propre émotion de manière appropriée, ce qui permet à leur enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. Les parents qui remplissent la fonction bêta sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant. Enfin, les parents qui remplissent la fonction bêta sont également des sources de soutien pour leur enfant.

Ils sont là pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. Enfin, la troisième fonction parentale est la fonction bêta modifiée. Cette fonction consiste à aider l'enfant à faire face à la réalité et à développer ses capacités d'adaptation. Les parents qui remplissent cette fonction aident leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience et la capacité à faire face aux défis de la vie. La fonction bêta modifiée selon Houzel consiste à aider l'enfant à faire face à la réalité et à développer ses capacités d'adaptation. Les parents qui remplissent cette fonction

aident leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience et la capacité à faire face aux défis de la vie. Pour remplir cette fonction, les parents doivent aider leur enfant à comprendre les situations difficiles et à trouver des moyens de les surmonter. Ils doivent également aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résolution de problèmes, la prise de décision et la gestion des émotions.

Les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant. Enfin, les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont là pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. Houzel souligne également l'importance de l'attachement entre les parents et l'enfant, qui est essentiel pour le développement de l'enfant. Elle met en évidence l'importance de l'empathie, de la compréhension et de la sensibilité des parents envers les besoins de l'enfant. En appliquant ces fonctions parentales, les parents peuvent aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience, la capacité à gérer les émotions et la capacité à faire face aux défis de la vie.

Dans l'ensemble, la théorie de la parentalité selon Houzel met en évidence l'importance des relations précoces entre les parents et l'enfant pour le développement de la personnalité de l'enfant. En conclusion, la théorie de la parentalité selon Houzel est une théorie importante pour comprendre comment les parents peuvent aider leur enfant à se développer de manière saine et équilibrée. En fournissant un cadre sécurisant et protecteur, un soutien affectif et émotionnel et en aidant l'enfant à faire face à la réalité, les parents peuvent aider leur enfant à développer des compétences importantes pour la vie

2.1.1.10. Défaillance de la responsabilité parentale

Selon Dolto (1988) on est apte à être parent que lorsqu'on a atteint le niveau nécessaire pour assumer la responsabilité d'un être différent de soi et qui ne nous appartiendra jamais. On comprend que la parentalité n'est pas donnée à tout le monde. Le parent doit avoir des ressources financières, morales et éducatifs nécessaires pour prendre en charge un enfant. Or, Selon Le Goaziou (2011), les familles ne peuvent assumer et assurer convenablement la charge et l'éducation de leurs enfants à la suite de difficultés momentanées ou durables. Au sein des internats éducatifs, 80% des jeunes vivent chez leur mère. La figure du père est la grande absente puisque dans un tiers des situations, le père est inconnu, décédé ou absent. Cette vulnérabilité autant économique que sociale entraîne des difficultés scolaires et comportementales.

Cette carence dans les processus d'apprentissage et d'acquisition des connaissances génère un processus d'exclusion ou d'auto-exclusion marqué par la peur d'échouer, l'incapacité à rattraper son retard. L'étayage parental et familial, le ressentiment entretenu de l'échec et son intériorisation ne facilitent pas la réussite scolaire et ne permettent pas à une estime de soi de s'installer durablement. Ainsi, aux problématiques propres à l'adolescence, bien identifiées par les psychologues spécialisés (transformation du corps, mise en mouvement de l'affectivité, travail de deuil avec sa propre enfance, reconstruction du lien intergénérationnel, prise de risque) vient se surajouter des éléments spécifiques liés à la situation économique, éducative, sanitaire et sociale des jeunes en difficulté. L'adolescent en difficulté éprouve avec une intensité accrue ce que chaque adolescent rencontre. Ne disposant pas de la structuration mentale pour traverser sans trop de dommage cette période troublée, il n'est pas certain d'en sortir indemne. En étant plus « abîmés » au départ, leur capacité de résilience s'en trouve d'autant diminuée.

2.1.3. Gestion des troubles d'attachement dans l'adoption : que disent les écrits ?

2.1.3.1. Classification des troubles d'attachement

Bowlby propose de considérer l'attachement comme un besoin primaire, un comportement instinctif, biologiquement déterminé, qui dérive de la pulsion d'agrippement. Ce comportement d'agrippement est présent chez les petits de toutes espèces. Il est au service de la survie : il permet une proximité physique avec la mère, qui garantit chaleur, sécurité, alimentation. Chez toutes les espèces, la figure de référence à laquelle le petit cherche à s'agripper pour survivre est en général sa mère, parce qu'elle est la plus familière au petit depuis l'anténatal. Mais il n'est pas nécessaire que ce soit la mère biologique. Il s'agit de celui ou celle qui s'occupe le plus souvent de lui depuis sa naissance et qui est en état de le faire de façon adéquate. Depuis quelques années, et les travaux de D. Anzieu (Anzieu, 1990) et B. Golse (Golse, 2004), on reconnaît chez l'humain l'existence d'une pulsion d'attachement. En effet, la survie du petit d'homme immature et vulnérable dépend de la possibilité de s'agripper p l'adulte qui prend soin de lui.

La pulsion d'attachement a donc remplacé l'agrippement, et le petit d'homme déploie très vite, très tôt, des comportements visant à conserver la proximité physique avec cet adulte. L'attachement est défini comme le lien émotif s'établissant entre un enfant et sa figure de référence, favorisant ainsi la proximité physique entre eux afin d'assurer à ce dernier soins et protection. Ce lien, constitué à un niveau primitif, bien avant la maturation des capacités verbales ou de raisonnement, résiste au temps et à l'espace. Il ne peut pas être modifié par les expériences ultérieures de liens interpersonnels (Archer & Burnell, 2008 ; Guedeney & Guedeney, 2002). L'attachement au donneur de soins principal, à la figure de référence, sert de

base de sécurité à l'enfant pour explorer l'environnement. La disponibilité de l'adulte, la qualité des soins dispensés, le caractère approprié et ajusté des réponses aux signaux de l'enfant, concourent à créer chez le bébé, au fur et à mesure qu'il voit ses besoins comblés, l'émergence progressive d'un sentiment de sécurité et de confiance en sa valeur personnelle. Plus longue est la période passée sans un lien d'attachement stable et adéquat, plus les possibilités de rattrapage sont limitées (Steinhauer 1996). En effet, les modèles ou types d'attachement peuvent se figer.

Selon Bonneville-Baruchel (2018), l'excitation et l'agitation sont au centre des troubles d'attachement. L'agressivité et la violence les secondent comme manifestation de la faiblesse intérieure qui prend forme en acte.

2.1.3.2. Conséquences des troubles d'attachement

Ce sentiment de sécurité, s'il est primordial pendant l'enfance, est commun à tous les âges de la vie et constitue une des conditions de la santé mentale. Il correspond essentiellement à la conscience, voire à la conviction, de disposer d'une base sûre dans sa vie. Un QG, un havre ou un home sweet home stable et fiable, dont on peut s'éloigner, mais dont on est sûr qu'on le retrouvera et que l'on peut y revenir se reposer, se ressourcer, se réparer avant de s'envoler à nouveau affronter et découvrir le monde et la vie. Pour l'enfant, cette base, dont dépend le sentiment de sécurité, est aussi d'un autre registre essentiel : il s'agit d'une présence, d'un lien d'attachement très fortement investi, stable dans la durée et fiable avec au moins un autre humain, élu pour sa disponibilité continue et sa capacité à le soutenir, le comprendre et le reconforter lorsque celui-ci en a besoin. Un enfant peut avoir plusieurs figures d'attachement. Afin de repérer celle dont nous évoquons ici la fonction, nous l'appellerons la figure de référence : c'est principalement vers elle que se tourne l'enfant lorsqu'il se trouve en état de détresse ou d'inquiétude.

En général, pour le bébé et le jeune enfant, c'est sa mère. Mais attention, à ce stade, deux précisions s'imposent : tout d'abord, il s'agit de la mère lorsque c'est elle qui s'occupe le plus souvent de l'enfant depuis sa naissance, en particulier lors des premiers mois, et lorsqu'elle est en état psychique de le faire de façon adéquate. Ce n'est pas toujours le cas. Ensuite, il ne s'agit pas systématiquement de la mère biologique. Dans certaines situations, c'est le père, ou une grand-mère, une grande sœur, un grand-frère, une tante, un oncle, une/un professionnel (une assistante familiale) ou encore un parent adoptif... Il existe une pluralité de configurations, qui montre encore l'importance d'apprécier singulièrement chaque situation. Mais il faut une personne stable, permanente, disponible, adaptée et empathique, que l'enfant investit, parmi toutes ses relations, comme celle qui le sécurise et le reconforte.

Autrement dit, celle qui nourrit, soigne, console et rassure le plus souvent. Un état de détresse chez le petit doit très rapidement être apaisé par la figure de référence, pour que l'enfant se sente sécurisé et rétabli dans son sentiment de continuité d'existence et de capacité d'influence sur son sort. Les recherches en neurologie montrent en effet que si cela ne se produit pas, le système cérébral est soumis à des niveaux de stress extrêmes, aux conséquences traumatiques, à terme très dommageables pour son développement (Damasio, 1998 ; Schore, 2001 ; Sroufe, 1996).

Selon Bowlby, (1944). Selon ce chercheur, l'enfant développe et intériorise dès la petite enfance un modèle d'attachement particulier, en fonction de l'attitude de sa figure de référence à son égard. A partir de ces premières expériences relationnelles, l'enfant construit des représentations de base de lui-même, de l'autre et de la relation, qui resteront des références pour toutes les nouvelles relations fortement investies qu'il établira par la suite. On parle de types d'attachement : l'enfant qui n'a pu bénéficier dans les premières années de sa vie d'une figure apte à favoriser l'apparition de liens d'attachement, se détourne peu à peu de la relation pour devenir complètement détaché. L'enfant se montre peu disposé à aimer, se liant de façon superficielle aux adultes qui deviennent alors facilement interchangeables à ses yeux (Steinhauer, 1996). Ou encore, l'enfant développe des attitudes de cramponnement tyrannique à sa figure de référence ; il cherche à la contrôler et ne supporte pas de perdre son attention et le contact physique avec elle.

Lorsque les enfants vivent des situations de négligence ou de maltraitance, la représentation de base d'eux-mêmes est négative : ils se sentent non-désirables et non-aimables. La représentation de base de l'adulte de référence est celle d'un objet qui ne se préoccupe pas, qui rejette voire qui persécute (Berger, Bonneville, 2007). En 1978, M. Ainsworth et coll. différencient 3 types d'attachement (Ainsworth, Bleahern, Waters, Wall, 1978); chaque type d'attachement est associé à la réponse plus ou moins sensible, plus ou moins appropriée et rapide de la figure de référence aux signaux de détresse du bébé. Ils proposent les types d'attachement sécure, insécure évitant, et insécure ambivalent-résistant. Pour les types d'attachements insécures, l'enfant a toutefois été confronté à une stabilité dans les réactions de la figure de référence, ce qui lui a permis de développer des stratégies. Chaque type d'attachement est associé à la réponse plus ou moins sensible, plus ou moins appropriée et rapide de la figure maternelle aux signaux de détresse de son bébé. En effet, l'attitude de l'enfant dans la situation étrangère reflète sa perception de la réponse attendue de la mère (Guedeney & Guedeney, 2002).

Selon Bonneville-Baruchel (2018), Certains enfants ont vécu dans leurs premiers temps de vie des expériences terrifiantes et des séries de rencontres manquées dans les relations avec leur entourage : soit parce que leurs parents étaient imprévisibles et très angoissants pour eux, soit parce qu'ils se trouvaient seuls, impuissants face à leurs états émotionnels, sans trouver d'aide, de réconfort ni de reconnaissance de leurs états subjectifs de la part d'un adulte empathique et secourable. Autrement dit, ils ont été traumatisés par des répétitions de séquences interactives d'attachement manquées. Ces émotions vécues dans la solitude ont déclenché des états de tension et d'excitation dont l'intensité extrême a débordé les capacités de traitement de leur appareil psychique. Or, Freud a indiqué dès 1920 que c'est ce phénomène qui crée le traumatisme (Freud, 1920). Par ailleurs, plus le sujet est jeune, moins son appareil psychique et son cerveau sont structurés, outillés pour ces fonctions de liaison et de régulation. Ainsi la vulnérabilité d'un enfant aux expériences traumatogènes est proportionnelle à son immaturité. En ce sens, les trois premières années de vie d'un enfant correspondent au stade le plus critique. Les troubles que présentent ces enfants sont issus de la confrontation répétée à ces expériences traumatiques, mais ils sont aussi l'expression de la construction psychique particulière qu'ils ont dû développer, pour tenter de palier leurs effets.

En effet, les signes indicateurs sont repérables dès que l'on tente d'entrer en contact direct avec eux, que ce soit physiquement, ou verbalement, voire pour certains, par le simple regard, car ce type de contact, à visée de rapprochement, d'amorce relationnelle, éveille une excitation très importante. Ils répondent rarement lorsque l'on tente de s'adresser à eux et il est très difficile de capter leur regard, on ne peut que suivre des yeux leurs déplacements brusques, maladroits et peu coordonnés. D'autres paraissent s'envelopper dans un murmure de mots inintelligibles ; d'autres encore se livrent parfois à une orgie hurlée d'insultes et de mots grossiers. Cela peut faire penser à ces chiens de garde qui aboient et montrent les crocs dès qu'un étranger qui leur fait peur passe à proximité. Ils n'ont pas d'amis de leur âge, ou très peu : les autres fuient leur tyrannie car ils peuvent devenir violents si les enfants n'acceptent pas le jeu (mais on peut se demander s'il s'agit vraiment de jeu) et les règles qu'ils décident et modifient toujours à leur avantage.

Les autres enfants redoutent également leur brutalité (les jeux dégénèrent très vite en manœuvres sadiques, où prédominent les attitudes de forçage et d'intrusion) ainsi que leur agitation. Souvent, ils cherchent à jouer avec des enfants beaucoup plus jeunes, à l'aise dans des jeux de petits, et sûrs de pouvoir gagner ou imposer facilement leurs directives. Le langage est souvent utilisé pour le bruit qu'il produit : certains parlent continûment, enchaînant les questions sans attendre de réponse, passant du coq à l'âne : ils produisent un flot de paroles

continu et envahissant qui ne laisse aucune place à l'expression de l'autre. Du côté de celui qui assiste à ces comportements, un sentiment d'agression semble émerger dans le champ perceptif. En situation de groupe, ils parlent sans s'arrêter. Ils ont toujours quelque chose à dire, à raconter. Souvent c'est inintéressant, et on s'aperçoit qu'ils inventent au fur et à mesure : l'enjeu est de monopoliser l'attention, surtout si un autre enfant est en train de raconter quelque chose d'intéressant.

Et moi, et moi... moi aussi... moi c'est pire, moi c'est mieux.... La plupart de ces enfants vont également avoir de grandes difficultés à supporter la frustration, la contradiction ou les contraintes. Cela déclenche de véritables crises de larmes ou de rage, durant lesquelles ils peuvent chercher à détruire tout ce qui leur tombe sous la main, ou s'infliger des coups ou des blessures. La relation à leur figure d'attachement ne paraît tolérable que dans le maintien de l'illusion d'un contrôle absolu. Ils sont très accrochés à leur objet d'attachement qu'ils sollicitent en permanence d'une manière ou d'une autre. L'éducateur, l'assistant familial, la maîtresse ou le maître, le professeur au collège, deviennent très vite une figure d'attachement, c'est-à-dire une personne très investie sur le plan affectif, compte-tenu du temps que l'enfant passe à leur contact. Ils sont l'objet d'un transfert affectif très fort, comme en témoigne le lapsus fréquent chez les petits appelant leur maîtresse maman (Bonneville-Baruchel, 2018).

2.1.3.3. Adoption comme une double naissance

La psychanalyste belge Diane Drory (2012) conçoit l'adoption comme une double naissance : une naissance corporelle à travers la mère biologique et une naissance symbolique à travers la mère adoptive. À ce propos, l'auteur présente la première naissance comme une phase importante par laquelle le nouveau-né tisse un lien indéfectible avec sa mère et ses origines. Elle ajoute que c'est l'abandon ayant pour causes : la misère ou la honte qui donne lieu à une mère adoptive. Elle met ainsi à l'honneur le passé, les racines de l'enfant adopté qui doit en faire le deuil pour accepter sa réalité. D'après elle, il ne faut surtout pas cacher cette vérité même si elle est dure à entendre. De plus, elle soutient qu'il faut parler du père géniteur à l'enfant pour qu'il puisse mieux accepter son père adoptif. Par ailleurs, l'auteure reconnaît en la seconde naissance, des liens affectifs parfois plus forts que les liens de sang. Pour finir, elle explique que l'adoption est un long processus durant lequel l'enfant est d'abord « adopté » lorsqu'il est accueilli dans une nouvelle famille.

Ensuite, il devient « adoptant » quand cette famille prend soin de lui en subvenant à ses besoins physiologiques et affectifs, enfin il est « adoptif » quand à son tour, il se lie d'affection avec sa nouvelle famille dans laquelle il se sent épanoui et à l'aise. On retient alors que l'attachement est un facteur essentiel à l'intégration d'un enfant adopté dans sa famille

d'adoption. Parler de son passé permet de soutenir un enfant. Une mère adoptive prenant un enfant en charge, même quelques heures après sa naissance, n'efface pas pour autant l'impact que l'autre mère a eu dans l'étayage des fonctions psychiques de l'enfant.

En l'aidant à mettre du sens sur le déroulement de sa vie, on optimalise les capacités de symbolisation d'un enfant, tant pour ce qui lui vient du dehors, que pour ce qu'il vit en son for intérieur. Symboliser ce n'est pas simplement donner du sens, c'est aussi transformer, créer des représentations. Garder secrète une vérité évidente ne permet pas le développement de la confiance entre un enfant et ses parents adoptifs. Tandis que les parents informant l'enfant de sa propre histoire et de la leur, renforcent un sentiment de loyauté réciproque qui permet de solidifier le sentiment de confiance. Le contraire induit un réel danger de créer une atmosphère de méfiance et de déception du côté de l'enfant. Car ne l'oublions pas : dans l'intimité de sa psyché, l'enfant « sait » son adoption même si rien ne lui en a été dit... L'objectif à atteindre est de dire pour que l'enfant comprenne. Rien à voir avec une révélation, puisqu'il « sait déjà ». Il était là quand sa mère est partie ! C'est pourquoi, l'adopté n'attend pas de nous qu'on lui « révèle » son adoption, puisqu'il l'a toujours su. Ce qu'il attend, ce dont il a besoin, c'est une aide pour « comprendre », pour donner un sens à sa trajectoire de vie. Il est aberrant de penser qu'une vérité trop dure doit être, à jamais, cachée à un adopté.

2.1.3.4. Adoption et construction identitaire

Rosenfeld, Burton, Lotta de Coster et Duret (2006) en se penchant sur le phénomène d'adoption en général édifient sur l'intégration de l'enfant adopté dans sa nouvelle famille. D'emblée, ils ont brisé les préjugés concernant cette pratique entre autres : l'enfant adopté garderait à jamais les séquelles de son abandon et ne pourra donc pas s'attacher véritablement à sa famille adoptive. C'est ce lien biologique *a priori* éternel que ces auteurs contestent. D'après eux, l'enfant adopté doit abandonner toute forme de « loyauté » envers sa famille biologique pour s'ouvrir totalement à sa nouvelle famille et ainsi éviter tout conflit entre les deux familles ; mais surtout pour éviter de s'autodétruire. Ils n'y vont pas par quatre chemins en affirmant l'impératif pour « l'enfant placé » de rompre tout contact avec ses origines. Ces auteurs se sont naturellement appesantis sur une période précise du développement de l'enfant à savoir l'adolescence. Cette phase de la vie où l'enfant devient progressivement un adulte, une personne indépendante.

À cette étape, l'enfant cherche à s'identifier au maximum aux siens. Pour ce faire, les auteurs ont pris le soin de rencontrer deux adolescents. Le premier de 18 ans a rompu tout lien avec ses origines et n'éprouve aucun besoin de connaître ses parents « de naissance » mais cela a un impact sur sa capacité à s'attacher réellement aux personnes et à construire des liens solides

vu qu'il souhaite déjà prendre son envol et quitter sa famille adoptive. Par contre, avec l'adolescent de 15 ans, ils ont tout de suite perçu un attachement à ses racines et en même temps une loyauté envers ses parents d'adoption. D'après ce cas, il semble possible d'aller ces deux filiations sans faire du tort à quiconque. Toutefois, notons qu'un trait commun ressort de ces deux entretiens : le fait que tous les deux veulent à l'avenir adopter des enfants dans le besoin.

2.1.3.5. Filiation et affiliation dans l'adoption

Selon Benghozi (2007), la situation actuelle de l'adoption est paradoxale. L'adoption plénière en France comme une filiation et non comme une affiliation. La loi officialise ainsi le déni légal pour l'enfant de l'existence de sa famille d'origine. Depuis l'ordonnance du 4 juillet 2005, il n'y a plus de distinction entre filiation légitime et filiation naturelle, ce qui permet de donner des droits et des devoirs identiques à un enfant, que les parents soient mariés ou non mariés. L'adoption internationale s'est développée en France dans les années 1960. Elle se proposait dans un projet humanitaire, de subvenir aux enfants en détresse dans des situations de guerre, de famine, d'épidémie. J'entends par liens uniquement le lien psychique de filiation et le lien psychique d'affiliation. L'adoption n'est pas une filiation mais une affiliation secondaire.

« Le lien n'est pas la relation ! » (Benghozi, 1999) (Les caractéristiques relationnelles de l'attachement peuvent se situer selon, en rapport au lien de filiation ou en rapport au lien d'affiliation). Il peut par exemple y avoir des relations très chaleureuses ou au contraire très conflictuelles entre un père et son fils sans qu'il y ait le moindre problème sur la clarté du lien de filiation entre le père et son fils. C'est bien le fils de son père. En symétrie, une relation très câline peut exister entre une fille et ses parents, mais le lien peut être très attaqué. L'aphorisme : « La parenté n'est pas la parentalité ! » La notion de « parenté » à mon sens se réfère au lien de filiation alors que la « parentalité » relève de la relation. La parenté inscrit dans l'ordre symbolique généalogique de la filiation, à un niveau inter mais aussi transgénérationnel. La parentalité caractérise les caractères et l'exercice de l'être-parent. Il y a la construction d'un devenir parent avec la reconnaissance d'être-parent pour cet enfant : la parentalité, et d'un devenir enfant avec la reconnaissance d'être-enfant pour ces parents : l'enfantalité

Il y a ainsi une deuxième naissance, une naissance psychique, une re-naissance. Cette naissance se construit dans la réciprocité intersubjective. Elle est co-naissance de l'« être-là parent de cet enfant » et de l'« être-l'enfant de ce parent » Il y a ainsi une deuxième naissance, une naissance psychique, une re-naissance. Cette naissance se construit dans la réciprocité intersubjective. Elle est co-naissance de l'« être-parent de cet enfant » et de l'« être-l'enfant de ce parent » *l'autorité parentale légitime* (Benghozi, 2000) comme celle qui s'origine du lien

de filiation. Elle est distincte de *l'autorité parentale légale* qui peut évoluer avec la décision d'un juge. Le contexte traumatique d'une séparation interpelle chez l'enfant, de façon constante, le sentiment d'abandon qui le conduit à douter de sa capacité d'être suffisamment aimable pour ne pas être rejeté. Le contenant communautaire et social est aussi structurant de l'identité et des assises narcissiques de la construction du sujet individuel et familial. Les particularités du lien adoptif, comme d'ailleurs celles de tout lien, n'ont pas de sens hors contexte. Pour un même lien, les enjeux relationnels de la parentalité peuvent être très différents selon que le groupe d'appartenance est structuré sur un mode patrilinéaire ou matrilinéaire.

La pratique de la thérapie familiale est particulièrement bien placée pour explorer les enjeux psychodynamiques. J'appelle affiliation primaire, le lien affiliatif primaire qui s'origine du lien de filiation. L'affiliation primaire concerne donc la famille naturelle et le groupe communautaire. L'adoption est un lien affiliatif secondaire. En particulier, le déchirement conflictuel de loyauté entre lien de filiation et lien d'affiliation n'est pas gérable si nous réduisons la situation d'adoption à deux injonctions simultanément contradictoires et donc à un paradoxe. Celui-ci se formulerait en même temps par : « Je suis l'enfant de mes parents d'origine » ; « Je suis l'enfant de mes parents adoptants ! » Cela se formule ainsi : « Je suis un enfant adopté donc j'ai d'une part une filiation : le lien à ma famille d'origine... ». *Et* : « J'ai d'autre part une affiliation : le lien à ma famille adoptante... ». Ce n'est donc plus « un double lien » mais « un lien double » : à la fois lien de filiation et lien d'affiliation. Le lien d'adoption est un lien double affiliatif et filiatif. L'enfant est concerné par deux niveaux généalogiques d'appartenance à gérer : son inscription affiliative comme enfant dans la généalogie des deux familles d'origine de ses parents adoptifs et son inscription filiative comme enfant dans la généalogie des deux familles d'origine de ses parents naturels.

Cependant, comme l'indique Françoise Dolto, ce ne sont pas deux parents mais deux familles qui font un enfant. Nous pouvons rajouter que si ce sont les familles qui font les enfants, ce sont de plus en plus nettement actuellement, les enfants qui « font » la famille. Il est clair que l'événement « adoption d'un enfant » s'inscrit comme un événement généalogique au niveau psychique, et qu'il a une fonction économique. C'est un remaillage réciproque des contenants généalogiques dans l'histoire des deux familles des parents adoptants mais aussi dans l'histoire des parents biologiques. Adopter est la mise en acte d'un processus complexe individuel et conjugal conscient et inconscient. Une adoption suppose une démarche consciente volontariste souvent avec un vrai chemin de croix. Il ne faut pas cependant réduire le projet d'adoption à une fonction réparatrice mais en évaluer la dynamique. Il me semble intéressant

de resituer dans des situations d'adoption, la place de ce désir de faire famille et son importance d'économie psycho-familiale.

L'adoption est aussi l'expression d'un processus inconscient dans lequel l'enfant « s'adopte lui-même à la famille ». Il fait d'abord famille, au sens d'une identification groupale au groupe familial avant de se reconnaître comme enfant de « sa » famille. La reconnaissance par le juridique de l'adoption plénière comme un lien d'affiliation permettrait de poser le cadre d'un lien double, et non celui d'un double lien. Elle donnerait toute sa place et sa valeur à la parentalité affiliative dans le respect de la vérité biologique.

2.1.3.6. Adoption et trouble d'attachement

Selon Liébert (2015), lorsque les enfants vivent précocement des expériences traumatisantes dans leur relation d'attachement telles que l'abandon ou la perte d'une mère, ils sont contraints à faire recours aux à des mécanismes de défense pour éliminer le sentiment douloureux et éviter des réminiscences et la conscience de soi. Ainsi, un attachement désorganisé peut endommager chez l'enfant la capacité à penser et à réfléchir. Cependant cette capacité est indispensable dans la continuité du moi et dans ses relations avec le monde extérieur. Ce qui handicape l'enfant sur le plan émotionnel, sentimental et relationnel. C'est ainsi que Liébert (2015) pense que la capacité à penser et à réfléchir permet à l'enfant de réguler ses sentiments et son comportement en comprenant son propre esprit et celui des autres. Il ressort que l'enfant ayant fait face à un attachement désorganisé est exposé dans tous les milieux de vie au développement des stratégies de survie très variées ayant pour but de contrôler les conduites des autres vis-à-vis de lui et de gérer sa peur, ses angoisses et son anxiété au quotidien.

Selon l'auteur, les deux stratégies les plus fréquentes et corrélées entre elles sont le contrôle d'autrui et le renversement de rôle. L'enfant peut développer un contrôle coercitif et agressif envers les adultes en cherchant à les rejeter, les désavouer et les ou les humilier. Dans une autre dimension on peut assister au mécanisme de la formation réactionnaire qui consiste à transformer ses affects agressifs, de haine en amour et là au lieu des conduites décrites plus haut, l'enfant en situation d'attachement désorganisé peut plutôt se centrer sur la protection et la sollicitude vis-à-vis des personnes qui l'entourent. Cette dernière facette manifeste le changement de rôle comme deuxième stratégies de défense. Cette protection et sollicitude envers les autres permettent à l'enfant d'éviter une victimisation qui pourrait installer la faiblesse en lui et devenir plus tard soit un persécuteur, soit le sauveur ou encore le permutant des rôles (Liébert, 2015). Il faut cependant souligner avec l'auteur que l'organisation comportementale qui précède est juste de façade car les plans intrapsychique et représentationnel restent désorganisés et chaotique.

2.1.3.7. Les adolescents en grandes difficultés psychosociales

La problématique abordée est celle des adolescents présentant une pathologie sévère des limites la démarche adoptée est clinique à double pratique à savoir : une expérience approfondie de psychodramatiste de groupe auprès de préadolescents et d'adolescents et par une pratique d'interventions cliniques en institutions spécialisées. L'on peut définir les adolescents en grandes difficultés de deux manières articulées. Primo, par les signes cliniques qu'ils vont exhiber dans le registre de la délinquance ou l'auto-sabotage, Secondo, par les effets qu'ils produisent sur les ensembles intersubjectifs : les institutions scolaires, éducatives, ils présentent, au-delà de l'attaque du lien, une pathologie du contact. Le vide pathologique constitue le foyer de ce que Winnicott (1989) a théorisé dans son article intitulé « La crainte de l'effondrement » manque et l'absence sont au fondement du désir Winnicott relie le vide pathologique à un défaut du regard de la mère pour le dire autrement à un défaut de la fonction subjectivante de l'environnement primaire. Le vide interne révélé par le moment pubertaire La poussée pubertaire génère chez le préadolescent un infans en détresse – une forme de passivation narcissiquement destructrice : un moment propice à la réédition des expériences précoces d'empiétement ou d'abus narcissique. Les premiers symptômes sont généralement adressés à l'institution scolaire (échec, absentéisme, décrochage...) Parallèlement à l'attaque des liens et à la recherche de sensations paradoxalement auto-calmanche, ces sujets entrent en errance dans la quête d'un ailleurs sans souffrance, d'un refuge pacifié mais déserté Ces problématiques posent la question fondamentale de l'être et de la subjectivation, de l'impossibilité de s'approprier les expériences psychiques par défaut d'une topique interne suffisamment organisée.

La carence d'un site où localiser, contenir et traiter les expériences psychiques négatives, se traduit par le recours à des mécanismes d'évacuation Le délogement généalogique Ces adolescents, qui furent des enfants mal accueillis (Ferenczi, 1929), vont rejouer lors du moment pubertaire le scénario originare en mettant à l'épreuve leur place dans la généalogie familiale Le processus inconscient à l'œuvre favorise la métabolisation des inévitables aléas, déceptions et ressentiments éprouvés par l'enfant dans son histoire familiale. D'autre part, il autorise l'accomplissement indirect et imaginaire des désirs œdipiens L'une des formes tragiques du délogement généalogique est celle de la casse des liens paternels lors de la puberté, jouant ce que Winnicott (1984) a désigné comme la déprivation paternelle .Dans certaines configurations, l'adolescent va agir préventivement la rupture des liens en quittant le domicile familial Dans toutes ces situations cliniques, les ruptures du contrat narcissique engendrent un défaut radical d'assignation de telle sorte que l'adolescent se trouve sans place dans le montage

généalogique Il est à souligner que l'adolescent est à ce moment devenu tout à fait actif dans ce mouvement de bouclage interactif qui peut prendre progressivement la forme d'un destin D'une part, le soin accordé à ces adolescents suppose une élaboration constante des bouclages interactifs qui tendent à engendrer la répétition des effondrements des fonctions psychiques de l'environnement. D'autre part, le traitement de ces sujets nécessite un travail à plusieurs, solidement inscrit dans une perspective clinique, autorisant une élaboration des mouvements psychiques inconscients traversant chacun et les ensembles qu'ils constituent. Ces conditions se révélant étroitement articulées dans la pratique. il est à souligner que ces sujets ne peuvent utiliser le langage pour dire leurs souffrances et leurs angoisses, leur détresse et leur vide interne la rencontre entre l'agir de l'adolescent et le contre-agir du ou des professionnel(s) produit une scène incontenable et infigurable dans le temps de son effectuation l'absence du répondant va tendre à se répéter en une forme particulière de scotomisation du contre-agir, répétant celle qui s'est nouée dans le groupe familial L'absence d'un destinataire voue la scène à l'inexistence subjective ; elle demeure une simple décharge motrice, une forme d'excorporation, qui n'a pu être ressaisie par le travail psychique de l'autre

Le travail à plusieurs est nécessaire car il répond à deux requisits : d'une part, il permet d'offrir une pluralité de contacts et de relations possibles pour tempérer l'attaque des liens, la destructivité et le hors contact. D'autre part, il permet le déjouement de la compulsion de répétition en tolérant paradoxalement son déploiement. Il permet d'offrir une réponse alternative ouvrant à un écart, un décalage. Cette clinique a un formidable coût psychique : elle suppose la capacité de loger en soi la violence et le désespoir, l'effondrement narcissique et la mise à l'épreuve de son identité professionnelle La qualité de présence précède l'accès à la mise en figurabilité des drames incorporés : une présence incarnée supposant fermeté et sollicitude, maintenant une double identification. D'une part, une identification aux lois institutionnelles – représentant les renoncements nécessaires au travail de la culture – qui exerce une fonction d'étayage en limitant les dérives, les transgressions et les collusions. D'autre part, cette clinique suppose une identification à la détresse inconsciente de ces jeunes sujets, sans pour autant établir une alliance inconsciente, voire consciente avec leurs agirs. Cette double identification au jeune et à la culture suppose une bisexualité suffisamment tempérée.

« La filiation en mal d'institution », *Esprit*, décembre 1996, p. 91-110.

Il ne suffit pas non plus de vivre en commun pour reconnaître dans ce fait une famille, source ou résultat de la filiation. Il ne suffit pas que ces liens de fait soient le fruit de l'amour et du désir, souvent bousculés et fragiles, pour fonder une relation durable ou en reconnaître le sens, voire le maintien, malgré la défaillance des sentiments L'insertion du rapport de filiation

dans l'ordre social, par l'intermédiaire obligé du droit, exclut, en toute société, que ces rapports puissent être considérés comme de nature purement privée. La filiation n'est une affaire purement privée. Son enjeu individuel et collectif, concerne l'identification de chaque individu, à une place unique et non interchangeable, au sein d'un ordre généalogique culturellement construit ; cet ordre inscrit en outre, la personne, dans le temps et dans la longue lignée des vivants et des morts.

Les perturbations qui affectent le système juridique de la parenté sont profondes. Elles ne sont pas seulement liées à l'évolution des mœurs et des comportements dont le plus notable est le déclin quantitatif et qualitatif. Notre culture multimillénaire enracine la filiation dans l'alliance sexuelle du père et de la mère ; le lien dit biologique aujourd'hui – le lien du sang comme on disait avant – y occupe une place importante du mariage qui fondait la distinction entre les enfants légitimes et les enfants dits naturels, faute d'institution préalable du couple procréateur paternité du mari au motif qu'il n'était pas le père de l'enfant. À défaut de mariage, l'enfant dit naturel n'avait de filiation, depuis la Révolution, que par la reconnaissance volontaire et unilatérale de chacun des père et/ou mère, voire exceptionnellement au terme d'une action en recherche de paternité ou de maternité naturelles ; mais ces liens segmentaires ne créaient pas de parenté naturelle en tant que lignage. Il est clair que le droit ne cherche plus à tirer le voile sur les aléas sentimentaux des parents, pas plus au nom de l'institution matrimoniale qu'au regard des faits de possession d'état, dont l'absence ouvre grand la porte au contentieux mais dont la présence, s'il y a dispute entre les membres de la famille, est toujours susceptible de discussion, ce qui rend la filiation vécue plus vulnérable que la filiation résultant des actes d'état civil.

En effet, la vérité biologique y est plus prégnante encore, notamment en ce qui concerne la filiation naturelle et le contentieux de toute filiation puisque, en justice, les individus ne peuvent refuser de se soumettre aux preuves scientifiques, lesquelles peuvent être administrées sous la contrainte à la demande des organismes de protection de l'enfance. Nul ne contestera que l'institution de l'enfant dans un rapport de filiation repose sur la volonté créatrice de ce lien de la part des parents, au moyen de règles différentes selon qu'il s'agit d'une filiation en mariage ou hors mariage, de la maternité ou de la paternité. L'adoption est, en effet, la seule filiation fondée sur la volonté, la seule filiation artificielle qui ne trouve son existence que dans le droit. C'est pourquoi on dit qu'elle est constitutive (et non déclarative) d'état. C'est pourquoi, la volonté nécessaire est insuffisante à créer le lien ; il faut un jugement. L'adoption n'est pas un contrat mais résulte d'une décision de justice pour en apprécier la légalité et l'opportunité.

Le rôle complexe de la volonté est évidemment la source de conflits lorsque les volontés ne sont pas concordantes, celle de la mère, du père, de l'enfant qui a grandi, voire de l'entourage familial, surtout dans les situations de recomposition conjugale qui mettent en présence des enfants de lits successifs ou pluriels. L'adoption en fournit maints exemples car c'est là que se nichent les désirs de transgression des structures de la parenté et du respect des formes et finalités des institutions

2.2. Insertion théorique

Cette partie abrite les théories explicatives qui sous-tendent notre étude. Il s'agit d'une part de la théorie de la parentalité qui permet de comprendre l'interférence de la parentalité dans la résolution des problèmes rencontrés par l'enfant ; la théorie de l'attachement et la théorie du cadre.

2.2.1. La théorie de la Parentalité de Didier Houzel (1999) développer par Lacharité, Pierce, Calille, Baker et Pronovost (2015)

La théorie de la parentalité selon Houzel a été développée en 2002 dans son ouvrage "La fonction parentale". Elle y expose sa théorie de la parentalité et les différentes fonctions parentales qu'elle a identifiées. Selon cette théorie, les parents ont un impact majeur sur le développement de la personnalité de l'enfant, notamment pendant les premiers stades de la vie. Les relations précoces entre les parents et l'enfant sont donc cruciales pour le développement de l'enfant. Houzel identifie trois fonctions parentales principales qui sont essentielles pour le développement de l'enfant. La première fonction est la fonction alpha, qui consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. La fonction alpha permet à l'enfant de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers les parents.

La fonction alpha selon Houzel consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction créent un environnement stable et prévisible pour leur enfant, ce qui lui permet de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers ses parents. Pour remplir cette fonction, les parents doivent fournir à leur enfant un environnement physique sûr et sécurisé. Cela peut inclure des éléments tels que des barrières de sécurité pour les escaliers, des prises électriques sécurisées et des objets dangereux hors de portée. Les parents doivent également fournir un environnement émotionnellement sûr pour leur enfant, en étant disponibles et réceptifs à ses besoins. Les parents qui remplissent la fonction alpha sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, ce qui lui permet de comprendre les attentes et les conséquences de son comportement.

Enfin, les parents qui remplissent la fonction alpha sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont présents pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. La deuxième fonction parentale est la fonction bêta, qui consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. La fonction bêta permet à l'enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes, telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. La fonction bêta selon Houzel consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction sont présents pour leur enfant, l'écoutent et le soutiennent dans ses moments de besoin. Ils fournissent également un environnement émotionnellement stable pour leur enfant, en lui permettant de se sentir en sécurité et en lui fournissant un sentiment de confiance envers ses parents.

Pour remplir cette fonction, les parents doivent être disponibles et réceptifs aux besoins émotionnels de leur enfant. Ils doivent également être capables d'exprimer leur propre affection et leur propre émotion de manière appropriée, ce qui permet à leur enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. Les parents qui remplissent la fonction bêta sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant. Enfin, les parents qui remplissent la fonction bêta sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont là pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle.

Enfin, la troisième fonction parentale est la fonction bêta modifiée. Cette fonction consiste à aider l'enfant à faire face à la réalité et à développer ses capacités d'adaptation. Les parents qui remplissent cette fonction aident leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience et la capacité à faire face aux défis de la vie. La fonction bêta modifiée selon Houzel consiste à aider l'enfant à faire face à la réalité et à développer ses capacités d'adaptation. Les parents qui remplissent cette fonction aident leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience et la capacité à faire face aux défis de la vie. Pour remplir cette fonction, les parents doivent aider leur enfant à comprendre les situations difficiles et à trouver des moyens de les surmonter. Ils doivent également aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résolution de problèmes, la prise de décision et la gestion des émotions.

Les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour

leur enfant, tout en étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant. Enfin, les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont là pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. Houzel souligne également l'importance de l'attachement entre les parents et l'enfant, qui est essentiel pour le développement de l'enfant. Elle met en évidence l'importance de l'empathie, de la compréhension et de la sensibilité des parents envers les besoins de l'enfant. En appliquant ces fonctions parentales, les parents peuvent aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience, la capacité à gérer les émotions et la capacité à faire face aux défis de la vie. Dans l'ensemble, la théorie de la parentalité selon Houzel met en évidence l'importance des relations précoces entre les parents et l'enfant pour le développement de la personnalité de l'enfant.

2.2.2. La théorie de l'attachement chez Bowlby et Mary Ainsworth

En conclusion, la théorie de la parentalité selon Houzel est une théorie importante pour comprendre comment les parents peuvent aider leur enfant à se développer de manière saine et équilibrée. En fournissant un cadre sécurisant et protecteur, un soutien affectif et émotionnel et en aidant l'enfant à faire face à la réalité, les parents peuvent aider leur enfant à développer des compétences importantes pour la vie.

Bowlby, le fondateur de la théorie de l'attachement, voulait comprendre pourquoi la séparation d'un jeune enfant de ceux qui l'élevaient entraînait une telle détresse. La théorie de l'attachement a une signification un peu différente de celle du langage courant. L'attachement est une dimension très particulière des liens interpersonnels affectifs durables et importants entre deux personnes. Si les premières relations d'attachement se construisent entre le bébé et ceux qui l'élèvent, nous construisons des relations d'attachement tout au long de notre vie. Comme le disait Bowlby (1969: 67), « l'attachement est actif depuis le berceau jusqu'à la tombe » La théorie de l'attachement est un champ de la psychologie qui traite d'un aspect spécifique des relations entre les êtres humains. Bowlby pense que, pour qu'un enfant puisse connaître un développement social et émotionnel normal, il faut qu'il soit attaché au moins à une personne qui prend soin de lui de manière régulière et cohérente. La figure d'attachement est la personne vers laquelle l'enfant dirigera ses comportements d'attachement. Selon Bowlby (1969), la mère est en général la première personne pour tenir cette fonction.

De nos jours, toute personne qui s'engage dans une interaction sociale avec l'enfant et qui sera capable de répondre à ses besoins sera susceptible de devenir une figure d'attachement. Ainsi, le principe d'une seule figure d'attachement privilégiée apparaît caduc dans l'étude réalisée par Schaffer et Emerson (1964) sur 60 bébés âgés de quelques semaines à 18 mois. La

majorité d'entre eux développait bien une relation privilégiée mais, par la suite, du fait de l'élargissement des interactions de l'enfant avec son entourage, le nombre de figures d'attachement augmentait. La mère reste la figure la plus importante, suivie du père, puis, pour une bonne partie des enfants, d'un grand-parent, d'un autre membre de la famille ou encore d'une personne familière telle que la nourrice. Il indique notamment qu'un enfant qui dispose d'une sécurité affective satisfaisante va pouvoir libérer ses émotions, ses affects, son langage et ce qu'il nomme les compétences socles, c'est à dire les 5 socles (l'attention visuelle soutenu, l'élan à l'interaction, les comportements affiliatifs, la capacité de reproduire et d'imiter, l'organisation réduite du geste) sur lesquels le bébé installe et consolide les conduites et les régulations indispensables à la satisfaction de ses besoins fondamentaux, à son développement, à ses attachements et à son adaptation à l'environnement (Montagner, 1995). Ce concept de compétence-socle va ainsi permettre de mieux identifier les troubles et dysfonctionnements en relation avec l'histoire et le vécu de chaque personne concernée (l'enfant lui-même, sa mère, son père et les autres partenaires familiaux) ainsi que ceux qui sont corrélés aux événements de vie majeurs (décès, maladie, abandon, maltraitance, nouvelle naissance, changement d'habitat...).

Bowlby (1973) admet le principe d'une hiérarchie des figures d'attachements (définie par Ainsworth (1967) avec la mère comme figure principale et le père comme figure secondaire) plutôt que celle de multiplicité. Pour Bowlby (1973), le père est un compagnon de jeux de confiance et une figure d'attachement subsidiaire

Bowlby (1969) décrit l'attachement comme étant le produit des comportements qui ont pour objet la recherche et le maintien de la proximité d'une personne spécifique. C'est un besoin social primaire et inné d'entrer en relation avec autrui. En ce sens, il s'éloigne de Freud pour qui seuls les besoins primaires sont ceux du corps. L'attachement de l'enfant n'étant qu'une pulsion secondaire qui s'étaye sur le besoin primaire de nourriture.

La fonction de l'attachement est pour Bowlby (1969) une fonction adaptative à la fois de protection et d'exploration. La mère, ou son substitut, constitue une base de sécurité pour son enfant. Le nouveau-né dispose d'un répertoire de comportements instinctifs, tels que s'accrocher, sucer, pleurer, sourire, qui vont pouvoir être utilisés au profit de l'attachement.

Le système du caregiving décrit la capacité d'une figure parentale à donner des soins et à s'occuper d'un plus petit que soi. De la même manière que le comportement de l'enfant est dirigé par le système d'attachement, Bowlby a proposé que le comportement de la figure d'attachement soit organisé par un système comportemental nommé « caregiving (George et al., 1999), D'un point de vue éthologique, son but est de promouvoir la protection de l'enfant. Son

activation est déterminée par des indices internes ou externes de situations perçues par le parent comme dangereuses ou effrayantes pour l'enfant. Le système est désactivé par la proximité physique ou psychologique ainsi que par des signaux indiquant que l'enfant est à nouveau en situation de sécurité et/ou de confort. Sa régulation est par ailleurs associée à des émotions fortes mobilisées chez le soignant. Une fois activé, ce système va mobiliser tout un répertoire de réponses comportementales telles que rechercher, suivre, regarder, appeler, se déplacer, porter. La réponse comportementale sélectionnée par la figure d'attachement va dépendre à la fois des signaux émis par l'enfant et de sa propre perception du danger. Ainsi, les qualités du soignant sont qualifiées par les notions de « sensibilité » et de « réactivité » définies respectivement par la capacité à percevoir et interpréter correctement les signaux du petit et à y répondre de façon rapide et adaptée. Le caregiving représente la complémentarité du système de comportements des parents et de l'enfant, il s'agit d'un « équilibre dynamique », donnant une description spécifique des comportements parentaux visant à obtenir la proximité et le réconfort à partir du moment où ils ressentent la détresse de l'enfant ou lorsque celui-ci est envoyé en danger (Bowlby, 1978). La prestation de soins dépend également des croyances culturelles, de la parentalité, de la qualité de l'environnement et de l'état émotionnel dans lequel se trouve le soignant mais aussi du comportement de l'enfant. Ainsi, certains facteurs peuvent venir interférer avec les soins prodigués par le soignant : comme le réseau relationnel, la relation conjugale, les conditions de vie, le stress, les ressources matérielles et financières. Bowlby a également développé la susceptibilité de la peur lorsque la figure d'attachement est défaillante

La théorie de l'attachement dans le cadre de l'adoption

Avant de parler de troubles de l'attachement, il me paraît pertinent d'expliquer en premier lieu ce qu'est l'attachement et d'étudier la théorie s'y rapportant. D'après la définition du Larousse, l'attachement est un sentiment d'affection, de sympathie ou vif intérêt qui le forttement à quelqu'un, à un animal, à quelque chose ». C'est un lien affectif durable unissant un individu à un autre et qui va permettre, en cas de détresse, de se tourner vers une personne spécifique afin d'y trouver un sentiment de sécurité. Pour Bowlby (1978), l'attachement serait un besoin humain inné permettant au bébé, qui naît immature et dépendant, de maintenir la proximité avec la figure maternelle ou le caregiver (celui qui prend soin). Néanmoins, ces liens d'attachement ne se construisent pas seulement chez le bébé, mais tout au long de la vie. « L'attachement est actif depuis le berceau jusqu'à la tombe » (Bowlby, cité par Guedeney, 2013, p.5). Bowlby, psychanalyste d'enfant et pédopsychiatre, présente la théorie de l'attachement en 1958.

Au cours de ses travaux, il se détache des explications théoriques déjà constituées et essentiellement psychanalytiques qui ne lui conviennent pas. Le bébé naît immature et

entièrement dépendant de l'autre. L'attachement constitue pour lui un besoin primaire et fondamental afin de pouvoir connaître un développement social et émotionnel normal et sain. L'attachement au caregiver, ou à la figure maternelle, va faire naître chez l'enfant un sentiment de sécurité. Cela lui permettra d'établir des bases narcissiques suffisamment stables pour entrer dans une conduite d'exploration de l'environnement. « Si l'enfant a intégré une base de sécurité, alors il peut, fort de cette confiance dans la disponibilité de la figure d'attachement, explorer le monde qui l'entoure. » (Guedeney, et Guedeney, 2006, p. 19). En effet, lorsque le jeune enfant subit un état d'attachement, il déclenche son besoin de proximité avec sa figure d'attachement, ce que Bowlby (1975) nomme « comportements d'attachement », et va réduire ses « comportements d'attachement ».

Exploration » à l'inverse, lorsque les besoins de proximité et d'attachement ont été assouvis, l'enfant peut alors explorer son environnement. Les comportements d'attachement vont donc constituer un « ensemble des comportements de signal et d'approche » (Pierrehumbert, 2011b, p.91) ayant pour but d'entraîner une proximité avec la figure d'attachement. Bowlby (1978) a décrit cinq comportements d'attachement : les pleurs, le comportement de poursuite et d'agrippement, la succion non nutritionnelle et l'appel. Je me souviens de Paul, un bébé de 11 mois que j'ai pu observer lors d'une étape en crèche. Paul est arrivé un matin avec sa mère, qui est restée quelques minutes pour discuter avec les assistantes maternelles. Rassuré par la présence et le regard au loin de sa mère, Paul est alors parti jouer et explorer la section. Une fois que sa mère a fini de discuter, et voyant son fils joyeux et occupé à jouer, elle a décidé de partir. Paul se mit alors brutalement à pleurer et a suspendu la jambe de sa mère afin que celle-ci reste.

Voyant sa figure d'attachement partir, c'est au fur et à mesure de ces interactions entre le bébé et ses aidants que se construit la figure d'attachement primaire, qui se différenciera plus tard en figures d'attachement principales et subsidiaires. La figure d'attachement principale sera le plus souvent la personne s'étant occupée du bébé pendant ses premiers mois de vie, généralement la mère, répondant à ses besoins de manière adéquate et synchrone et offrant une certaine disponibilité psychocorporelle. « C'est la figure qui a répondu le plus souvent, le plus rapidement et le plus adéquatement en s'engageant dans des relations animées et chaleureuses, qui sera investie comme figure d'attachement principal ». (Ainsworth, cité par Guedeney, 2013, p. 13). Cette hiérarchisation des figures d'attachement s'effectue en fonction de la nature et de la qualité des soins. Les figures d'attachement vont s'élaborer durant les neuf premiers mois de vie du bébé ; au terme de cette période, elles deviennent particulières, impermutables et non interchangeables. Le système de l'attachement est donc dirigé vers une personne différenciée

et préférée. Il possède à la fois une fonction de protection et d'exploration. L'attachement sert de base de sécurité fiable favorisant l'autonomie de l'individu qui se sentira assez confiant et aura assez d'assurance pour explorer le monde.

2.2.3. La théorie du cadre de Bleger (1979) et Kaes (2012)

Pour Bleger (1979) « la symbiose du bébé avec la mère (immuabilité du non-Moi) permet à l'enfant de développer son Moi. Elle agit comme support, comme étau, cependant nous ne percevons cette symbiose que lorsqu'elle se modifie ou se casse. Il s'agit du « rempart » le plus puissant, le plus durable, et en même temps le moins apparent. Pour l'auteur, une relation humaine qui dure des années, au sein de laquelle se maintient un ensemble de normes et d'attitudes n'est rien moins qu'une véritable définition de l'institution (groupe, famille...). Tout groupe comme institution est une partie de la personnalité de l'individu ; et cela tels point que l'identité est toujours entièrement, ou en partie, institutionnelle au sens qu'au moins une partie de l'identité se structure par l'appartenance à un groupe, à une institution, à une idéologie, à un parti, etc. Le cadre est donc une institution à l'intérieur des limites de laquelle se produisent certains phénomènes auxquels nous donnons le nom de comportement. Il s'agit là du noyau de base de l'identité d'un sujet.

Le cadre se maintient et a tendance à être maintenu (activement de la part du psychanalyste) comme invariable ; et aussi longtemps qu'il existe en tant que tel il semble ne pas exister ou il n'entre pas en ligne de compte, de la même manière que nous ne devenons conscients des institutions ou des relations humaines, que lorsqu'elles font défaut, lorsqu'elles se bloquent ou ont cessé d'exister. Mais ce dont nous ne nous apercevons pas n'en est pas moins présent. Pour Bleger (1979) le cadre est constant et il est de ce fait un facteur déterminant dans les phénomènes qui régissent les processus du comportement. Autrement dit, le cadre est un méta-comportement, une règle fondamentale qui régit le fonctionnement d'un sujet ou d'un groupe. Celui-ci n'admet pas d'ambiguïté ni de la part du sujet ni de la part du groupe, de l'institution. Cependant lorsqu'il articule la certitude à partir des règles fondamentales qui le régissent, il fonctionne comme réparateur, un étau des frustrations du sujet.

Bleger estime que le groupe en tant que cadre occupe une fonction réparatrice permanente permettant le développement du Moi. C'est-à-dire un endroit où chaque sujet se découvre, se sent accepté et compris. « *Les réactions et sentiments de chaque individu dépendent étroitement de l'ensemble du groupe* » Ainsi, le groupe est considéré comme une totalité car il a tendance à réagir à un thème commun, il conçoit une « résonance inconsciente ». En effet l'adolescent scolarisé en tant que sujet de l'inconscient est en fait un sujet du groupe

dans lequel existent des alliances inconscientes, des pactes à travers les liens qu'il tisse dès la formation du groupe avec ses pairs. En référence à l'espace groupal, le groupe de pairs « a pour fonction de lier et de transformer les espaces psychiques des sujets qui sont membres du groupe. Il contient plusieurs espaces psychiques, chacun disposant de contenus spécifiques, d'organisation et de fonctionnement spécifiques, avec une topique, une dynamique et une économie distinctes ».

En effet pour l'auteur les sujets qui ont des tendances à « la violence », ou aux comportements agressifs, apportent la preuve que leur relation symbiotique primitive fait défaut (famille, écoles...). Or lorsqu'il est contenant (groupe de pair), on peut voir naître des comportements pro-sociaux tels que la confiance, la loyauté, le dialogue, la gestion des émotions, l'empathie, la réduction de l'incertitude parce que le sujet peut facilement partager ses frustrations et obtenir l'équilibre. Le groupe de pair comme cadre demeure donc une institution à l'intérieure de laquelle se produit des comportements, un lieu où l'adolescent peut librement s'exprimer, où il est informé de tout ce qui se passe et avant tout initiative, un lieu où se vis les relations d'égalités. Il est un milieu qui accueille la partie non différenciée et non dissoute des liens symbiotiques primitifs permettant de restaurer le sentiment perdu de la toute-puissance dû à la rigidité familiale, des relations asymétriques avec les adultes, les enseignants...

Pour Kaes (2012), Pour Kaes (2008), le lien est la réalité psychique inconsciente construite par la rencontre entre deux ou plusieurs psychés, c'est le mouvement plus ou moins stable des investissements, des représentations et des actions qui associent deux ou plusieurs sujets (personnes) pour la réalisation de certains désirs. Le désir d'enfant étant inhérent à toutes les femmes selon Freud, l'adoption d'un enfant devrait donc être l'objet d'un désir familial, d'une transmission psychique groupale et un événement attendu et apprécié par tous les membres de la famille. Cependant elle apparaît comme un choc dans la famille et déstabilise au lieu de construire les liens. Ce choc amène la famille à considérer l'adolescente comme le sujet à l'origine de l'angoisse, de la culpabilité et du déshonneur familial et elle fait l'objet de rejet, d'exclusion et de déni par l'ensemble de la famille. Selon Kaes (2012) et Bleguer (1979), le cadre assure une fonction contenante de protection et de sécurité, une fonction de liaison qui permet à l'enfant de se projeter vers des éléments sociaux. C'est alors à la famille de protéger l'intégrité narcissique de l'enfant à partir de son propre narcissisme et de la résonance des fantasmes. Car selon Joubert (2004), c'est le narcissisme familial qui permet à chaque enfant de construire son propre narcissisme en assise aux liens d'appartenance.

2.3. Les variables de l'étude

Notre hypothèse générale de recherche permet de définir les concepts opératoires, les modalités et d'indicateurs qui ont servi à faciliter la collecte des données sur le terrain. La variable varie en fonction de ses valeurs (modalités) et chaque modalité comporte des référents empiriques qui sont des indicateurs. Afin de réaliser le travail sur le terrain, nous avons procédé à l'identification opérationnelle des variables indépendante et dépendante de notre hypothèse générale. Ainsi, nous avons retenu comme variable indépendante (VI), la crise de la parentalité et comme variable dépendante (VD), la gestion des troubles d'attachement.

2.3.1. Les modalités et indicateurs de l'étude

Les différentes variables de l'étude ont été opérationnalisées en modalités et indicateurs ainsi qu'il suit :

Variable indépendante: la crise de la parentalité

- **Modalité 1 : Défaillance de l'expérience parentale**
 - **Indicateur 1** : exercice des rôles spéciaux par rapport à un enfant adopté
 - **Indicateur 2** : répondre positivement aux émotions de l'enfant adopté
 - **Indicateur 3** : absence de distorsions dans l'interaction parents-enfant adopté
- **Modalité 2 : Défaillance de la fonction parentale**
 - **Indicateur 1** : expression de la sensibilité et de la proximité parentale
 - **Indicateur 2** : présence et attention vis-à-vis de l'enfant adopté
 - **Indicateur 3** : imposition des limites à l'enfant adopté et style parental
- **Modalité 3 : Défaillance de la responsabilité parentale**
 - **Indicateur 1** : accéder au statut de père et de mère
 - **Indicateur 2** : inscrire l'adopté dans les valeurs et normes de la famille adoptive
 - **Indicateur 3** : construire une filiation entre l'adopté et les autres membres de la fratrie

Variable dépendante : La gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

Tableau 1 : Tableau synoptique

Hypothèse générale (HG)	Hypothèses de recherche	Variables	Indicateurs
La crise de parentalité influence la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés	HR1: L'expérience parentale influence la gestion des troubles d'attachement	VII : L'expérience parentale	Exercice des rôles spéciaux par rapport à un enfant adopté
			Répondre positivement aux émotions de l'enfant adopté
			Absence de distorsions dans interactions parents enfants adoptés
		VD : Gestion des troubles d'attachement	Promouvoir la sécurité physique et l'interaction sociale
			Identifier les comportements négatifs et les modifier
			Apprendre à se respecter, à respecter les autres et à dire non
	HR2 : Fonction d'aire transitionnelle parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés	VI2 : la fonction d'aire transitionnelle parentale	Offre d'un environnement sécuritaire pour l'enfant adopté
			Connaissance des groupes d'amis de l'enfant adopté
			Développe une relation de confiance avec ses éducateurs, ses amis de l'enfant
		VD2 : VD : Gestion des troubles d'attachement	Créer un environnement sûr et favorable aux interactions sociales,
			Apprendre à se respecter, à respecter les autres et rectifier les comportements inacceptables dans la famille
			Exprimer ses désirs, ses besoins, améliorer ses relations avec les autres,
	HR3 : La fonction contenante parentale et gestion des troubles d'attachement chez l'enfant adopté	VI3 : La fonction contenante familiale	Construire une filiation entre l'enfant adopté et les autres membres de la fratrie
			Inscrire l'enfant adopté dans les valeurs et normes de la famille adoptive
			Etablir les actes juridiques en intégrant l'enfant adopté
VD : Gestion des troubles d'attachement		Promouvoir la sécurité physique et l'interaction sociale	
		Identifier les comportements négatifs et les modifier améliorer ses relations avec les autres,	

CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Après avoir présenté la problématique et le cadre théorique de notre sujet d'étude, le présent chapitre a pour but de présenter la méthodologie qui nous permettra d'atteindre les objectifs fixés au chapitre 1 et d'avoir des réponses concernant nos questions de recherche. Car pour Grawitz (1990, p.73 « Dans la recherche, la nature même des informations qu'il convient de recueillir pour atteindre l'objectif, commande les moyens pour le faire. On ne chasse pas les papillons avec les hameçons [...] il est indispensable d'approprier l'outil à la recherche. L'objectif à atteindre détermine le choix des techniques ». Il est donc question dans ce chapitre de présenter les grands axes de l'étude tels que le type de recherche, la présentation et la description du site de l'étude, la sélection des sujets devant y participer, le choix des techniques d'échantillonnage, et les méthodes d'analyse.

3.1. Le type de l'étude

Ce travail vise à appréhender comment la crise de la parentalité permet de comprendre la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Dans cette logique et avec Schneider (2006), cette recherche s'inscrit dans un paradigme descriptif et compréhensif à but exploratoire. Descriptif dans la mesure où c'est la description des interactions entre les catégories ou les concepts, notamment entre la crise de la parentalité et la gestion des troubles d'attachement; et comment ces catégories peuvent être associées entre elles. Compréhensif parce que cette étude cherche à comprendre le sens du phénomène étudié, à l'appréhender tel qu'il est compris par les acteurs. C'est pourquoi la recherche a impliqué l'utilisation d'une méthode permettant de décrire et de comprendre les facteurs qui concourent au développement du soi professionnel et leur envie de construire une carrière professionnelle satisfaisante.

Cette recherche se veut exploratoire parce que la crise de la parentalité n'est pas encore effective dans les familles qui font l'objet de cette étude et les enfants adoptés eux par contre manifestent déjà des troubles d'attachement ce qui amène à investiguer les facteurs à l'origine de ces troubles et la crise de la parentalité est induite ici comme une cause probable. Il est donc question d'aller investiguer les opinions sur ses possibles impacts de cette crise sur la gestion des troubles d'attachement; les parents adoptifs et les adoptés vivent donc un phénomène quasi-inexpliqué et inappliqué dont nous voulons comprendre le sens qu'ils donnent à ce phénomène et décrire les interactions qui existent entre les catégories de ce phénomène. De plus, la recherche exploratoire a été privilégiée car elle est souvent utilisée dans les recherches en éducation et permet de produire de nouvelles connaissances sur des phénomènes particuliers

(Gagnon, 2000). Vu son caractère exploratoire, cette étude sera menée sous un devis de recherche qualitatif.

En effet, les données que nous allons collecter auprès de nos participants ne se prêtent pas à la mesure car notre ambition ici n'est pas de démontrer, prouver ou contrôler mais de décrire et de comprendre le phénomène étudié, d'en donner un sens. La méthode qualitative décrit les événements et interprète les situations à partir des données présentes dans les discours et récits. Selon Pélaudeau et Mercier (1993, p.113), cette méthode a l'avantage de « pouvoir être appliquée à un très petit échantillon, voire à un seul sujet et être à mesure de produire très rapidement de l'information quant à l'efficacité à court terme d'une intervention. Elle permet d'obtenir des informations précises sur le processus d'intervention ». Vu qu'une recherche ne saurait se faire sans cadre géographique, il est donc primordial de signaler que cette recherche a été menée à Yaoundé au quartier Odza Koweit

3.2. Présentation et description du site de l'étude

Cette étude a été menée à Yaoundé au quartier Odza Koweit. Ce quartier est situé dans l'arrondissement de Yaoundé 4 dans le département du Mfoundi. Topographiquement, il s'agit d'un nouveau quartier résidentiel qui est situé à la sortie Sud de la ville de Yaoundé entre Tropicana et Messamendongo.

Le choix de ce quartier part du fait que lors de nos stages au MINAS, nous avons été affecté en tant que stagiaire à la direction de la protection sociale de l'enfance au service des placements d'enfants en adoption et avons été au contact avec les dossiers d'adoption. C'est de là que nous avons eu le contact des familles et les deux qui ont répondu présents et volontaires de nous aider sont au quartier Odza Koweit à Yaoundé.

3.3. Population de l'étude

La population est l'ensemble fini ou infini d'éléments définis à l'avance sur lesquels portent les observations. Compte tenu que l'étude traite de la crise de la parentalité et de la gestion des troubles d'attachement, il semble judicieux que nos observations soient portées sur les enfants adoptés d'une part et les parents adoptifs et les adoptés d'autre part. Mais cependant, vue l'étendue de cette population, il convient de la disloquer en population cible et population accessible.

3.3.1. La population cible La population cible

Elle se réfère à la population sur laquelle nous désirons mener notre étude. La population cible de cette étude est l'ensemble des familles adoptives du Cameroun et de leurs enfants. Mais, vu que nous sommes dans un devis qualitatif et du fait de l'inaccessibilité de certains

sujets d'études, nous ne pourrions pas travailler avec toute cette population. C'est la raison pour laquelle nous avons choisi mener notre recherche auprès des familles adoptives à notre portée.

3.3.2. La population accessible

La population accessible est la portion de la population cible qui est à la portée du chercheur. Cette population représente donc l'ensemble des familles adoptives de la ville de Yaoundé avec lesquelles nous pouvons effectivement mener nos observations et qui peuvent accepter de nous accorder un peu de leur temps pour des entretiens.

3.4. Définition de l'échantillon de l'étude

L'échantillon est une sous-population de la recherche ; c'est-à-dire la fraction la plus représentative d'une population de recherche sélectionnée de manière à ce que les résultats soient généralisables à la population parente. Il est choisi en fonction des critères bien précis, il doit être assez représentatif de la population cible car les résultats obtenus seront inférés sur l'ensemble de la population. D'après Lievre (1998), l'échantillon est un groupe d'individus extraits sous certaines conditions d'une population donnée ; aux fins d'être représentatif de la population mère. De Landsheere (1979, p.11) affirmait alors : « L'échantillon c'est choisir un nombre d'individus dont l'observation permet de tirer des conclusions applicables à la population entière de laquelle le choix a été fait ». En clair, l'échantillon est une petite partie de la population au sein de laquelle les informations sont recueillies. Mucchielli (1983, p. 57) se montrera un peu plus fin pour définir l'échantillon dans une recherche qualitative comme :

« Une partie d'une quantité, permettant par son appréciation de connaître la totalité de la chose ». En d'autres termes, c'est un sous-ensemble représentatif, constitué à travers des critères spécifiques de la population de recherche qui permet d'appréhender le sens de ce que l'on cherche dans sa totalité. La taille de notre échantillon est de deux familles adoptives de la ville de Yaoundé. Pour retenir ces familles dans notre échantillon nous avons trouvé logique de procéder par un échantillonnage par convenance ou par choix raisonné. Pour Angers (1992, p.242) l'échantillonnage par choix raisonné, qu'il qualifie de typique, est celui dont « les éléments choisis pour faire partie de l'échantillon, apparaissent comme des modèles de la population d'étude ». Ce choix porte sur des caractéristiques typiques qui serviront principalement à évaluer la recherche. Etant donné les caractéristiques sus évoqués de notre population d'étude, le choix de notre échantillon s'est basé sur les critères suivants :

- ❖ Etre de nationalité camerounaise ;
- ❖ Etre parent d'une famille adoptive ;
- ❖ Avoir entre 35 et 50 ans sans enfant biologique ;
- ❖ Etre parent adoptif d'au moins un enfant de 3 à 7ans ;

- ❖ Avoir un revenu minimum de 200mil par mois ;
- ❖ Avoir un niveau scolaire minimum de fin du secondaire ;
- ❖ Avoir un emploi stable et permanent ;
- ❖ Etre diagnostiqué stérile ou infertile ou encore être sans enfant biologique

Ainsi, c'est sur la base de ces critères que nous avons obtenu nos échantillons. Dans les tableaux ci-dessous se trouvent détaillées les statistiques de ces échantillons. Ils sont constitués de deux mères adoptives.

Tableau 2 : Tableau des données sociodémographiques des femmes adoptives

Participants	Sexe	Age	Durée avec L'Enfant	Nombre d'enfants adopté	Quartier de résidence	Raison adoption	Profession
Madama M	F	49ans	5 et 6ans	02	Odza Koweit	Infertilité	Juriste
Madame H	F	45ans	04ans	01	Odza koweit	Infertilité	Juriste

Source: guide d'entretien

F= Féminin

Tableau 3 : Tableau des données sociodémographiques des enfants adoptés

Participants	Sexe	Age	Classe	École	Situation scolaire
E1	F	5ans	SIL	Complexe Bilingue International EXCELLENCE Bastos	Elle a des difficultés à cerner les apprentissages Un oubli permanent Refus de fréquenter Caracterielle Opiniâtre dans le refus d'exécuter une consigne Redouble
E2	M	6ans	CP	Complexe Bilingue International EXCELLENCE Bastos	Très intelligent, comprend facilement les notions on dirait que c'est un genie mais joue beaucoup et n'est pas pose Très distrait
E3	M	4ans	GS	Complexe International Bilingue EXCELLENCE Bastos	Inattendu, isolée et

Source: guide d'entretien

3.5. Choix des méthodes et des instruments de collectes des données

Selon Angers (1992, p.130), la technique de recherche est « l'ensemble de procédés et d'instruments d'investigation utilisés méthodiquement ». Pour collecter les données nous permettant d'appréhender les mécanismes de l'engagement parental qui interfèrent sur le choix d'orientation, nous avons fait recours à des entretiens semi-directifs que d'autres auteurs comme Van der Maren (2004) désignent par « entrevues individuelles ». Pour mener ces entretiens, nous avons utilisé comme instrument de collecte des données le guide d'entretien à savoir un guide d'entretien pour les enseignants et un autre pour leurs élèves.

3.5.1. Justification du choix de l'entretien

L'utilisation de l'entretien se justifie par deux raisons. Premièrement, il permet de rentrer dans l'univers mental du sujet ; c'est-à-dire d'aller au-delà de ce qui est censé et de ce qui est dit. L'entretien individuel rend possible la liberté de parole. Il n'y a pas de contrainte sociale avec cet instrument. Deuxièmement, l'entretien non directif a permis que le participant soit en confiance et parle de la gestion des troubles d'attachement dans son déroulement et sa finalité afin de tirer le maximum d'informations sur l'interférence de la défaillance de l'expérience parentale, de la défaillance de la fonction parentale et de la défaillance de la responsabilité parentale sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

3.5.2. Entretien semi-directif

Selon Chahraoui (2021), dans ce type d'entretien, le chercheur dispose d'un guide d'entretien ; il a en tête quelques questions soigneusement préparées qui correspondent à des thèmes sur lesquels il se propose de mener son investigation. Celles-ci ne sont pas posées de manière hiérarchisée ni ordonnée, mais exprimées à un moment opportun de l'entretien, à la fin d'une association par exemple. Elle affirme que de même comme dans l'entretien non directif, « le chercheur énonce la question, puis s'efface pour laisser parler le participant; ce qui est proposé ici c'est une trame à partir de laquelle l'interviewé va pouvoir dérouler son récit ».

3.5.3. La construction du guide d'entretien

L'instrument de collecte de données propre à l'entretien est le guide d'entretien il est donc logique dans le cadre de ce travail de l'utiliser vu que la technique de collecte des données est l'entretien. L'ordre des questions retenu dans ce guide n'était pas connu d'avance, elles ont été précisées en fonction des discours des participants pour mieux les orienter en fonction de nos variables. A cet effet, Deslauriers (2001) estime que le guide d'entretien devrait contenir ordinairement une douzaine de questions, ou parfois un peu moins constituant un peu moins constituant autant de jalons permettant au chercheur de donner des orientations nécessaires à son entretien. Pour lui, il arrive souvent que les questions retenues ne soient pas pertinentes par

rapport au thème de recherche. Le chercheur est donc appelé au fur et à mesure que se poursuivent les entretiens de les modifier ou les changer pour les adapter soit au thème, soit au niveau de langage des interviewés. Par conséquent, d'autres questions supplémentaires ne figurant pas dans le guide aux sujets à cet effet. Ces entrevues ont permis de décrire et de comprendre à partir de leurs réponses et explications, les difficultés passées et actuelles des enfants adoptifs à gérer leurs troubles d'attachement. Comme instrument de collecte des données, cette étude a privilégié un guide d'entretien pour les familles adoptives.

Guide d'entretien

Thème 1 : Crise de la parentalité

Thème 2 : Gestion des troubles d'attachement

3.5.4. Cadre des entretiens individuels

Il s'agissait de préciser ici le lieu du déroulement de l'entretien, les modalités données aux participants. Avant tout, ces entretiens commençaient toujours par la présentation du formulaire de consentement éclairé (cf. Annexe) aux participants pour matérialiser l'accord entre nous et le consultant et également préciser l'aspect confidentiel des informations recueillies. Le cadre s'est également appuyé sur un certain nombre de commodités nécessaires pour mener un entretien. Il s'agit des commodités infrastructurelles : la chaise du sujet, la chaise de l'étudiante chercheuse, une table pour deux, un stylo et du papier pour noter des éléments non verbaux du discours du sujet. Pendant l'entretien, les participants ne pouvaient se servir de leur téléphone portable qui pouvait être source de distraction. La durée moyenne des entretiens était de 20 minutes. Et nous nous sommes servis d'un l'enregistreur vocal le dictaphone pour la capture intégrale des discours. Les bureaux des domiciles ont servi de salle pour les entretiens avec les parents, car c'est un cadre où le sujet se sent en confiance. Ces bureaux ont représenté un lieu propice pour le déroulement de ces entretiens dans la mesure où il fallait veiller à la neutralité du cadre de l'entretien.

3.5.5. Déroulement de l'entretien individuel

Les entretiens ont eu lieu pendant les mois d'avril et mai 2024. Ces entretiens se sont tenus dans les bureaux des domiciles retenus dans ce cadre. Ces entretiens se sont déroulés en deux phases : une phase pédagogique et une autre définitive. Les entretiens ont été faits de façon individuelle à plusieurs reprises. Le premier comme nous l'avons dit plus haut avait une valeur pédagogique car il s'agissait de créer un lieu sûr. La première phase, qui correspond à la phase pédagogique s'est déroulée du 11 au 12 Avril 2014. Elle a consisté en la présentation générale de notre thème.

Pour le déroulement convivial de nos entretiens les interviewés ne se libèrent pas très souvent au premier entretien. Le deuxième a permis, une fois le lieu sûr trouvé de recueillir les points saillants sur la question objet de notre entretien. Les entretiens proprement dits se sont fait en dix jours avec les parents, du 14 au 22 Mai 2024 dans les bureaux des domiciles familiaux. Ils se sont déroulés pendant les heures d'école pour éviter la présence des enfants. Le dernier jour, l'entretien avait pour but après avoir confronté les premières réponses du deuxième entretien de revenir sur des réponses données pour avoir des compléments d'informations et une fois la saturation atteinte (Mucchielli,1991) nous avons arrêté la collecte des données. Le recueil des informations s'est fait à travers un dictaphone dont l'utilisation a dûment fait l'objet de consentement par les consultants. D'où la signature d'un formulaire de consentement.

3.6. Analyse de contenu

L'analyse scientifique n'est pas l'accumulation ni la juxtaposition des discours non scientifiques, fussent-ils nombreux. Même si ces dernières années l'acteur social et le *syjet* le chercheur ne peut se contenter de recueillir les données qu'il a recueillies auprès des sujets, lors qualitatif. Il importe alors de rompre avec le sens commun et d'opérer les ruptures nécessaires afin d'aller au-delà des discours exprimés pour reconstruire scientifiquement la réalité. Même si la recherche qualitative ne dispose pas des outils statistiques de l'approche quantitative, il est impérieux de faire preuve de la plus grande rigueur pour analyser les informations récoltées. Cette opération s'effectue principalement grâce à ce qui est convenu d'appeler *l'analyse des con ten us* Précisons que procéder à une analyse de contenu ne consiste pas à réaliser un résumé du matériau obtenu.

Branchet et Gotman (1992) ont distingué plusieurs types d'analyses de contenu selon leur degré de formalisation, parmi ces types, nous avons choisi l'analyse de contenu thématique. Nous avons opéré ce choix parce qu'il nous permet de découper transversalement l'ensemble des entretiens et recherche une sorte de cohérence thématique. Ceci a nécessité la construction d'une grille d'analyse des données. Le tableau suivant nous présente notre grille d'analyse.

Tableau 4 : Grille d'analyse des données

THÈMES	INDICATEURS	CODE	ABSENT	PLUS OU MOINS VISIBLE	FAIBLEMENT VISIBLE	PARFOIS VISIBLE	TOUJOURS VISIBLE	PARFAITEMENT VISIBLE
			0	1	2	3	4	5
Défaillance de l'expérience parentale	exercice des rôles spéciaux par rapport à un enfant adopté	A						
	répondre positivement aux émotions de l'enfant adopté	B						
	absence de distorsions dans l'interaction parents-enfant adopté	C						
Défaillance de la fonction parentale	expression de la sensibilité et de la proximité parentale	A						
	présence et attention vis-à-vis de l'enfant adopté	B						
	imposition des limites à l'enfant adopté et style parental	C						
Défaillance de la responsabilité parentale	accéder au statut de père et de mère	A						
	inscrire l'adopté dans les valeurs et normes de la famille adoptive	B						
	construire une filiation entre l'adopté et les autres membres de la fratrie	C						

Les modalités du tableau n°2 imposent la codification, chaque indicateur de cette grille est analysé au regard des discours issus des entretiens. Ainsi la modalité « 0 » est revenue à dire que le fait est (absent), la modalité « 1 » a signifié que le fait est (plus ou moins visible), la modalité « 2 » par contre a traduit que le fait est (faiblement visible), la modalité « 3 » a dit que le fait est (parfois visible).

3.7. Techniques de dépouillement des données

Dans une analyse qualitative, il n'est pas exclu que l'analyse soit faite sur la base de simples notes écrites, prises à la volée lors du déroulement des différents entretiens ou pire encore sur la base des souvenirs mémorisés. Ces procédures n'ont aucune légitimité scientifique. En effet nous réalisons cette analyse en trois étapes, selon la procédure proposée par Bardin (1997). La première consistait au recueil des données : la transcription des interviews. Après cette transcription de tous les discours, nous avons procédé à une sélection pour retenir ce qui est exploitable, c'est-à-dire les discours que nous avons présentés dans nos résultats. Cette deuxième étape, quant à elle, consistait à sélectionner et à définir les codes. A la dernière étape nous avons procédé au traitement des données. Le but étant de corroborer ou de réfuter nos questions de départ et nos objectifs de départ.

La transcription des interviews est menée généralement à la main. Elle note mot à mot tout ce que dit le consultant sans en changer le texte, sans interpréter et sans abréviation. Souvent les discours hors texte et hors sujet ne sont pas transcrits car ce sont des pauses que les participants se donnent pour se détendre. Le codage explore ligne par ligne, étape par étape, les textes d'interviews ou d'observation (Berg, 2003). Il décrit, classe et transforme données qualitatives brutes en fonction de la grille d'analyse.

CHAPITRE 4 : PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES

Le chapitre précédent a permis de définir la méthodologie utilisée pour cette recherche. Cette partie du travail sera consacrée à la présentation et à l'analyse des données collectées sur le terrain. Le chapitre est constitué en effet, d'une analyse exclusive de ces données conformément aux catégories d'analyse définies et selon chaque cas rencontré.

4.1. Présentation des participants de l'étude

La procédure de collecte des données sur le terrain nous a permis de relever deux discours issus de l'expérience subjective des familles sur la crise de parentalité et la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés et les observations des enfants dans leurs cadres d'adoption. Les différents corpus d'entretien se trouvent aux annexes de ce mémoire.

4.1.1. Madame M

Madame M est une femme mariée de 49ans et juriste de formation qui réside au quartier Odza à Yaoundé depuis 10ans avec son mari ingénieur des industries animales. Originaire du sud-Cameroun, elle a rencontré son mari à Soa pendant ses études de droit avec qui elle s'est engagée pour le mariage. Depuis leur rencontre jusqu'au mariage, elle a été confrontée à des problèmes de conception qui l'ont amené, après des diagnostics de confirmation, à pratiquer la conception in vitro à deux reprises sans succès. Ces tentatives avortées ont été très stressantes pour elle et pour l'équilibre de son mariage étant donné que son mari, lui, affirme avoir des enfants extra-conjugaux. Cette situation l'a amené à faire recours à l'adoption depuis 2018. Elle va adopter un enfant quelques mois plus tard et un autre un an plus tard. Elle vit avec ces deux enfants avec qui elle se sent très maternelle et heureuse. Mais l'observation des enfants montre qu'ils ont des difficultés scolaires et adaptation. La jeune E1 en classe de SIL éprouve difficultés à cerner les apprentissages, elle a un oubli permanent et un refus d'exécution des consignes, très caractéristique, elle fait montre d'une opiniâtreté dans l'expression de son refus à exécuter une tâche ou un ordre. Le garçon E2 du CP de 6ans par contre, est très intelligent, comprend facilement les notions on dirait que c'est un génie mais est hyperactif et très distrait. Cette famille nous a intéressés du fait que Madame M répondait aux critères de notre échantillon.

4.1.2. Madame H

Madame H est une femme mariée de 45ans et juriste de formation qui réside au quartier Odza Koweit à Yaoundé depuis 15ans avec son mari commercial en France. Originaire de l'Est-Cameroun, elle a rencontré son mari dans sa structure professionnelle avec qui elle s'est engagée pour le mariage. Depuis leur rencontre jusqu'au mariage, elle a été confrontée à des

problèmes de conception qui ont induit une blessure psychique et émotionnelle en elle et des distorsions sur l'équilibre de son mariage. Cette situation l'a amené à faire recours à l'adoption avec les conseils de sa copine, depuis 2020. Elle va adopter un petit garçon quelques mois plus tard. Elle vit avec cet enfant avec qui elle se sent très maternelle et heureuse. Mais l'observation de l'enfant montre qu'il a des difficultés d'adaptation. Il est distrait, très pensif et très isolé ce qui induit des difficultés d'intégration au groupe classe et aux activités d'accueil à l'école maternelle. Cette famille nous a intéressé du fait que Madame H répondait aux critères de notre échantillon.

4.2. Analyse des données de l'étude

4.2.1. La crise de parentalité

La parentalité est la relation continue du/des parent(s) et de l'enfant(s) de façon consistante et inconditionnelle, incluant le soin, l'apprentissage, la guidance, la communication et la réponse aux besoins. Il s'agit de la capacité des parents à partager des moments avec leurs enfants, en pleine conscience. C'est-à-dire de façon intentionnelle, centrée sur le présent, de façon non-jugeante et en pleine attention. En résumé, les pratiques parentales sont actuellement reconnues pour avoir des influences sur le développement des capacités de contrôle de soi, la santé physique et mentale, le développement de comportements à risque, les capacités à s'adapter aux événements majeurs de la vie mais également sur le développement cérébral, le langage, ou plus globalement, les compétences cognitives, les compétences sociales, et les capacités de régulation émotionnelle. La parentalité positive invite le parent à se mettre à la place de l'enfant pour mieux le comprendre. Cette approche amène le parent à éduquer son enfant en le guidant plutôt qu'en le contrôlant. Les pratiques parentales positives encouragent la collaboration et la réparation plutôt que la punition. La crise de la parentalité est une rupture, une menace intenable, inattendue pour le système parental ou le cadre parental. Cette crise de la parentalité s'exprime dans cette étude à travers la défaillance de l'expérience parentale, la défaillance de la fonction parentale et la défaillance de l'irresponsabilité parentale.

4.2.1.1. L'expérience parentale

La conception actuelle de la parentalité ouvre sur les différentes configurations possibles de la famille d'aujourd'hui. Ainsi, la parentalité ne repose plus sur la conjugalité traditionnelle entre un homme et une femme unie par le mariage. Ainsi, on peut comprendre que non seulement les parents peuvent être de même sexe, mais surtout que le lien n'est plus strictement biologique. Ces transformations de la famille s'inscrivent dans les différents mouvements sociaux qui ont connu des essors importants dans les dernières décennies et plus largement dans un certain changement de perception. La famille n'est plus définie à partir des

parents, mais plutôt centrée autour de l'enfant. La parentalité se définit maintenant à travers les liens à l'enfant et la place occupée par l'adulte dans la vie de ce dernier. C'est dans cette logique la parentalité résulte de la connaissance du devenir parent et des opérations parentales. Une défaillance de l'expérience parentale est un frein pour le maintien de la relation à l'autre qui rend la vie dans l'après-coup difficile.

Les familles interviewées dans le cadre de cette étude permettent de comprendre que la connaissance de parentalité est un impératif pour l'équilibre de l'enfant adopté et de celle de la famille. C'est ainsi que Madame M affirme que :

Leur donner de l'amour est très important. Car une mère doit donner de l'amour à son enfant. Mais tel que ça se présente dans le cas des enfants adoptés, ça vient de cette manière on doit l'accepter et l'aimer comme s'il était venu de nous, comme un enfant utérin en lui donnant tout son amour, toute son attention et si cet enfant qui est adopté reçoit de l'amour de ses parents, de l'affection, je ne pense pas qu'il y'aura une crise, je ne dirais même ledit enfant ne connaîtra pas de trouble d'attachement.

Cette mère adoptive permet de comprendre que la connaissance parentale est importante car l'expérience dans les sentiments et les émotions qu'il faut donner à l'enfant adopté facilite son intégration au sein de la nouvelle famille adoptive. Cette situation favorise la gestion de l'après coup traumatisant et de reconsidérer les mécanismes de défense qui ont été élaborés pour faire face à la situation inquiétante. Si le lien biologique n'est plus essentiel, le lien de longue durée demeure fondamental et l'engagement instrumental au quotidien du parent envers l'enfant prend une place plus déterminante que jamais. Devenir parent ne s'inscrit plus nécessairement dans une relation conjugale ni dans une relation charnelle et de filiation et n'implique plus automatiquement une relation entre un homme et une femme qui renvoie aux principes mêmes de notre système généalogique présupposant une différenciation des sexes. La famille adoptive aujourd'hui requiert également, la prise en compte des acteurs et du lien d'affiliation qui doit remanier les subjectivités et recréer l'équilibre entre le besoin et la faille narcissique de départ chez les parents adoptifs et l'angoisse abandonnique de départ chez les enfants adoptés. Dans cette confrontation d'après-coups intersubjectifs que va se recréer des liens d'affiliation renforcés qui déterminent la gestion de la crise identitaire et le conflit de loyauté dans le néo-groupe familial.

Madame H dit :

Puisqu'il y'en a qui mettent au monde et ne parviennent pas à aimer leurs propres enfants biologiques, ils n'ont cet amour en eux. Donc tout naturellement l'amour d'une mère qui est donné à un enfant est suffisant pour que ce problème ne surgisse, n'arrive pas. On trouve une solution tout comme pour les autres enfants. Il n'y a que de l'amour qu'un parent adoptif donne à son enfant qui peut le soutenir.

Ce discours soulève la problématique de la décision à prendre lorsqu'il s'agit de procréer ou d'adopter pour en faire des sujets autonomes. De même un enfant qui évolue dans un milieu

familial stimulant par de bonnes relations interpersonnelles est prédisposé à un équilibre psychique et peut gérer la période critique de l'adolescence sans plonger dans la pathologie et favoriser un bon rendement scolaire de qualité. De même la séparation des parents, le tumulte dans les foyers et le désintérêt des parents quant aux besoins des enfants ont des conséquences nocives sur ces derniers. De ce qui précède nous retenons que le milieu familial par l'amour qu'il offre à ses enfants participe à une parentalité qui accepte et prend en compte l'enfant adopté dans ses différentes difficultés d'adaptation.

Il ressort que la défaillance de l'expérience parentale est un facteur qui fait événement et handicap l'équilibre de l'enfant adopté et celle de la famille adoptive. Elle empêche de réguler les défaillances générées par l'avant coup traumatisant et envenime la relation à l'autre. Une bonne expérience parentale induit l'amour de l'enfant adopté et aide la famille adoptive aujourd'hui à prendre en compte les acteurs et le lien d'affiliation qui doit remanier les subjectivités et recréer l'équilibre entre le besoin et la faille narcissique de départ chez les parents adoptifs et l'angoisse abandonnique de départ chez les enfants adoptés. Dans cette confrontation d'après-coups intersubjectifs que va se recréer des liens d'affiliation renforcés qui déterminent la gestion de la crise identitaire et le conflit de loyauté dans le néo-groupe familial. En effet, il est congruent de comprendre que la parentalité peut changer, être dévolue successivement ou même simultanément à plusieurs personnes. La parenté, elle, est beaucoup plus exclusive, et donc relative. On parle de parentalité lorsqu'un sujet quelconque devient parent et répond aux besoins de l'adolescent. Nous constatons la parentalité aborde les tâches quotidiennes des parents pour l'enfant.

4.2.1.2. La fonction d'aire transitionnelle parentale

La parentalité et les différentes fonctions parentales sont au centre de l'équilibre familial et de celui des enfants adoptés. Les parents ont un impact majeur sur le développement de la personnalité de l'enfant, notamment pendant les premiers stades de la vie. Les relations précoces entre les parents et l'enfant sont donc cruciales pour le développement de l'enfant. Trois fonctions parentales principales sont essentielles pour le développement de l'enfant. La première fonction est la fonction alpha, qui consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. La fonction alpha permet à l'enfant de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers les parents. Cette fonction alpha consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction créent un environnement stable et prévisible pour leur enfant, ce qui lui permet de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers ses parents. Ainsi les données issues du terrain

montrent que la sécurité et la protection sont déterminantes pour l'équilibre de la famille adoptive. Madame M affirme :

Si je dois le fouetter l'enfant pour le protéger du monde d'aujourd'hui, je le fouette bien. Si je dois le mettre au lit à une certaine heure parce qu'il est vilain, si je vais le gifler si je le prends en flagrant délit je le gifle copieusement. Donc je vais le laisser parce que ...non non. Dans ma tête enfant égale enfant et si tu es mon enfant que tu fais ce qui n'est pas normal je vais te traiter en fonction de ce que tu as fait ...ouiiii je te ramène sur le droit chemin. S'il faut que je te fouette je vais te fouetter, si je dois te gronder je le ferai.

Ce qui précède le discours du parent permet de comprendre que la parentalité est une conscience qui entre en action. Parler de « parentalité » équivaut à poser la question suivante : « Qui est parent ? Celui qui donne ses gènes ou celui qui donne naissance ? Celui qui prend soin de l'enfant, le protège et l'élève ? Celui qui lui donne son nom et lui transmet ses biens ? Autant de composantes de la parentalité qui sont dissociées dans d'autres sociétés, mais qui se recouvraient jusqu'à une date récente dans nos sociétés. Dans ce sens, les parents sont soumis à des responsabilités et des devoirs envers leurs enfants. La notion de parentalité permet aussi de rendre compte de ceux qui jouent un rôle parental, plus ou moins permanent ou ponctuel, et dont la légitimité n'est pas fondée sur un statut ou une place juridique, mais sur une compétence ou des compétences données. Les parents adoptifs ont ceci de particulier qu'ils ne sont pas les géniteurs, mais que le droit fait d'eux les parents de l'enfant. Mais l'important réside ici dans le fait qu'ils sont capables ou non de remplir la fonction parentale, d'exercer une compétence parentale et être consacrés dans cette fonction. La parentalité dans son essence première quelle que soit la structuration familiale devrait nouer à chaque fois spécifiquement trois registres qui participent d'un plus vaste domaine : ceux de l'alliance, de l'affiliation et de la socialisation. Cette réalité est également visible chez madame H selon qui :

C'est maintenant que je comprends que l'enfant c'est la protection et la sécurité. Je fais tout pour ne pas le voir malade, blesser ou en difficulté. Je ne vais pas le laisser se plaindre. Mais s'il faut que je le fouette chaque jour je vais le fouetter, je vais lui parler durement pour qu'il marche sur le droit chemin.

Il ressort de ce discours que Madame H tant vers le parent hélicoptère au vu du degré d'attention qu'elle semble accorder à son garçon. La fonction alpha qu'elle assure permet de transformer la projection des éléments archaïques en éléments socialement acceptable, à émettre les barrières, les lois et les interdits. Pour remplir cette fonction, les parents doivent fournir à leur enfant un environnement physique sûr et sécurisé. Cela peut inclure des éléments tels que des barrières de sécurité pour les escaliers, des prises électriques sécurisées et des objets dangereux hors de portée. Les parents doivent également fournir un environnement émotionnellement sûr pour leur enfant, en étant disponibles et réceptifs à ses besoins.

La deuxième fonction parentale est la fonction bêta, qui consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. La fonction bêta permet à l'enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes, telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. La fonction bêta consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction sont présents pour leur enfant, l'écoutent et le soutiennent dans ses moments de besoin. Ils fournissent également un environnement émotionnellement stable pour leur enfant, en lui permettant de se sentir en sécurité et en lui fournissant un sentiment de confiance envers ses parents. Pour remplir cette fonction, les parents doivent être disponibles et réceptifs aux besoins émotionnels de leur enfant. Ils doivent également être capables d'exprimer leur propre affection et leur propre émotion de manière appropriée, ce qui permet à leur enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. Ainsi les données issues du terrain montrent que les parents semblent moins conscients de cet aspect sur le contact et les émotions à travers lesquels elles peuvent gérer et assurer une socialisation de leurs enfants. Elles confient leurs enfants aux nounous qui assurent la relève.

Madame M affirme que :

Tout enfant a besoin d'un parent, d'un parent qui va aller au travail, qui rentre et reste avec lui ou qui le confie à une nounou puis prend la relève par la suite. Faudrait-il que j'abandonne mon travail pour m'asseoir avec lui pour qu'il meurt de faim (s'interroge la répondante) ? Donc je vais au travail et quand je rentre je suis avec lui mais je dois le confier à quelqu'un qui s'occupera de lui en mon absence. C'est comme tout enfant, j'aurais accouché je serais parti au travail je l'aurais confié à quelqu'un pendant les heures de travail. C'est tout naturel

Il ressort de ce discours que les familles adoptives semblent orienter la parentalité vers la prise en charge matériel sans toutefois développer les moyens nécessaires au renforcement d'un attachement sécurisé. Le fait de laisser l'enfant à la nounou est un biais qui peut engendrer d'autres conflits chez l'enfant. On se retrouve dans un espace psychique sans modèle interne opérant et par conséquent sans étai social. Les parents ne remplissent pas la fonction bêta, ne sont pas également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils ne fournissent pas des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en n'étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant. Abandonné l'enfant à la nounou réveille les frustrations passées et réactives des mécanismes de défense originels pour faire face à l'angoisse abandonnique.

Enfin, la troisième fonction parentale est la fonction bêta modifiée. Cette fonction consiste à aider l'enfant à faire face à la réalité et à développer ses capacités d'adaptation. Les parents qui remplissent cette fonction aident leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience et la capacité à faire face aux défis de la vie. Pour remplir cette fonction, les parents doivent aider leur enfant à comprendre les situations difficiles et à

trouver des moyens de les surmonter. Ils doivent également aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résolution de problèmes, la prise de décision et la gestion des émotions. Les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des modèles de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant.

Les données issues du terrain font état une concentration accrue sur cet aspect de la fonction parentale que Madame H affirme en ces termes :

Un enfant doit être surveillé comme les autres enfants. Il est encadré, à l'école il ne va pas seul. A la maison il est toujours avec quelqu'un ? S'il n'y a personne je suis avec lui. IL est toujours sous surveillance. Le monde aujourd'hui est très dangereux, même quand il veut aller jouer chez des amis il doit être accompagné. Donc l'environnement sécuritaire est le même pour tous. C'est le parent qui sait quel danger peut courir un enfant en posant un acte donc c'est à lui de veiller. Donc la sécurité doit être permanente même à l'intérieur de la maison, faut lui aménager un espace pour son épanouissement. Il faut l'encadrer et lui donner des leçons, à l'école cela se fait déjà et à la maison on prend le relais.

Ce discours de Madame H est une illustration de la fonction bêta modifiée qui permet à au parent de rassurer l'enfant en lui montrant la voix à suivre et à être un modèle comportemental. En tant que sinécure, le parent joue le rôle de caregiving et montre à l'enfant adopté comment il faut se comporter pour survivre dans un espace dangereux. Les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont là pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. L'attachement entre les parents et l'enfant, qui est essentiel pour le développement de l'enfant. Elle met en évidence l'importance de l'empathie, de la compréhension et de la sensibilité des parents envers les besoins de l'enfant. En appliquant ces fonctions parentales, les parents peuvent aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience, la capacité à gérer les émotions et la capacité à faire face aux défis de la vie. Dans l'ensemble, la parentalité met en évidence l'importance des relations précoces entre les parents et l'enfant pour le développement de la personnalité de l'enfant.

4.2.1.3. La fonction contenante parentale parentale

La parentalité est centrée aujourd'hui sur la notion de « bonne parentalité », en se référant aux résultats de recherche. Sur la question de ce qui constitue une bonne parentalité, les chercheurs ont mis en avant au fil du temps des formes de parentalité autoritaires, puis plus laxistes, pour en arriver aujourd'hui à prôner un équilibre entre ces deux positions. La parentalité se construit donc progressivement par le parent sous l'influence de plusieurs facteurs proximaux et distaux. Dans le même sens, et décrit la parentalité comme un processus vécu par tous les parents qui prend racine psychologiquement dans l'affectif et dans le relationnel. En plus, les différents changements dans la compréhension de ce concept ont évolué d'une lecture

strictement biologique à une vision qui considère maintenant les différentes configurations familiales possibles. La responsabilité parentale renvoie aux opérations parentales qui favorisent l'encadrement, l'accompagnement, le suivi, l'aide et le soutien de l'enfant. Il s'agit d'assurer son développement et son bien-être. Une défaillance de cette responsabilité déstabilise l'enfant et désoriente. Les peurs archaïques se présentent et installe l'angoisse d'abandon. Ainsi, les données issues du terrain montrent que les parents exercent leur autorité et prennent des décisions qui amènent l'enfant à se ranger et à s'adapter dans son nouveau milieu de vie.

Madame M affirme :

Que non ! Puisque lorsqu'on accueille un enfant on doit le traiter comme un enfant qu'on a mis au monde. Le reste on se rappelle parce qu'à un moment donné, il faudra lui dire la vérité sinon la vie continue dans ce sens. Il est intégré dans toute la famille, il a sa place sur tous les plans et partout où elle va on sait qu'elle a un enfant désormais qui s'appelle D. Donc, il est intégré dans tous les domaines de sa vie, au boulot, il n'y a pas un traitement différencié et on ne saurait les traiter différemment. Car les traiter autrement c'est les stigmatiser et on ne prend pas l'enfant pour lui rendre la vie difficile, pour le traumatiser c'est de lui donner plutôt son amour, son affectivité et une attention particulière. Elle dirait il n'y a pas de traitement différent ainsi il y a le bâton, il y a la carotte, il faut les éduquer puisque tu as un homme, une femme que tu dois faire chez toi donc passer le cap où on était en procédure quand il entre dans ma vie c'est le même traitement qu'on doit lui infliger comme un enfant naturel. Il n'y a pas de différence car lorsqu'elle décide de le corriger, elle ne voit pas l'enfant de quelqu'un c'est son enfant qu'elle ramène à la raison ah oui.

Ce discours de Madame M révèle que la parentalité n'est pas un état, mais plutôt un processus complexe influencé par plusieurs éléments. L'exercice de construction des enfants est pour elle une l'identité de la parentalité, une expérience aux fonctions de la parentalité et celle de pratique aux qualités de la parentalité. Elle fait une expérience de la parentalité qui englobe les pensées et les sentiments qui l'habite lorsque qu'elle joue son rôle de parent auprès de son enfant en particulier. Cette composante évoque directement des éléments tels que les attitudes, les croyances et les valeurs parentales, la satisfaction parentale, le sentiment d'efficacité parentale, le stress parental et la détresse parentale. C'est aussi à l'intérieur de cette composante que peuvent être inclus les besoins de soutien, le sentiment d'être soutenu, le sentiment de faire alliance avec une autre personne de l'entourage qui est la nounou qui prend le relai en cas d'absence.

Cette responsabilité est encore plus accrue dans la mesure où les familles adoptives interviewés ont introduit les enfants adoptés dans la famille élargie et utilisent tous les moyens possibles pour les inscrire dans la lignée et le générationnel familial.

Madame H affirme :

Moi mes enfants ont leur père et leur mère, ils savent qu'ils ont une famille paternelle et maternelle, ils ont des oncles des tantes des cousins, ils ont un village et qui savent qu'ils sont héritiers, qu'ils sont l'avenir de leur famille, il n'y a pas de doute là-dessus. Ma famille sait que j'ai des enfants ma belle-famille également. Ils sont reconnus donc ils ont une filiation normale

Ce discours permet de comprendre que la responsabilité intègre les soins et l'équilibre bio-psycho-social de l'enfant en lui permettant de s'identifier à des modèles de vie et parentaux qui inhibent la douleur et la souffrance issues des événements traumatisants passés. Ce parent adoptif apparaît ici comme un étai social pour l'enfant et qui l'introduit dans la structure familiale. Cette affiliation au sein de la grande nouvelle famille met l'adopté en confiance et installe l'illusion d'un cadre de vie à l'écart de toutes les abominations passées. La parentalité couvre également la compréhension personnelle que le parent a des normes et des exigences de ce rôle, la compréhension qu'il a des droits et privilèges qui l'accompagnent. On peut aussi inclure dans cette dimension la manière dont le père ou la mère se compare et s'évalue en tant que parent, de même que la manière dont il ou elle compose avec l'évaluation que d'autres personnes font de lui ou d'elle.

4.3. Stratégie de gestion des troubles d'attachement

Le sentiment de sécurité, s'il est primordial pendant l'enfance, est commun à tous les âges de la vie et constitue une des conditions de la santé mentale. Il correspond essentiellement à la conscience, voire à la conviction, de disposer d'une base sécurisée dans sa vie. Un état de détresse chez le petit doit très rapidement être apaisé par la figure de référence, pour que l'enfant se sente sécurisé et rétabli dans son sentiment de continuité d'existence et de capacité d'influence sur son sort. Les recherches en neurologie montrent en effet que si cela ne se produit pas, le système cérébral est soumis à des niveaux de stress extrêmes, aux conséquences traumatiques, à terme très dommageables pour son développement. L'attachement est défini comme le lien émotif s'établissant entre un enfant et sa figure de référence, favorisant ainsi la proximité physique entre eux afin d'assurer à ce dernier soins et protection. Ce lien, constitué à un niveau primitif, bien avant la maturation des capacités verbales ou de raisonnement, résiste au temps et à l'espace. Il ne peut pas être modifié par les expériences ultérieures de liens interpersonnels. L'attachement au donneur de soins principal, à la figure de référence, sert de base de sécurité à l'enfant pour explorer l'environnement. La disponibilité de l'adulte, la qualité des soins dispensés, le caractère approprié et ajusté des réponses aux signaux de l'enfant, concourent à créer chez le bébé, au fur et à mesure qu'il voit ses besoins comblés, l'émergence progressive d'un sentiment de sécurité et de confiance en sa valeur personnelle. Plus longue est la période passée sans un lien d'attachement stable et adéquat, plus les possibilités de rattrapage sont limitées. Les données sur le terrain montrent que les enfants adoptés malgré qu'ils ont été adoptés très tôt expriment des comportements qui parfois inquiètent les parents adoptifs et les met la pression au point de se presser à révéler le secret familial.

Pour Madame M :

Parfois quand je regarde ces enfants surtout ma petite fille j'ai l'impression qu'il lui manque quelque chose. Malgré le fait qu'on lui donne tout elle est toujours très turbulente. Elle refuse tout et parfois oublie tout ce que tu lui dis. Je ne sais si dans sa tête elle a des questions qu'elle se pose et j'aimerais les amener en France pour leur dire la vérité sur leur situation. Je ne veux pas qu'ils se rendent compte ou que quelqu'un d'autre vienne leur dire.

Ces craintes qu'elle développe au travers du comportement de sa fille sont à la fois salvatrices et destructrices. Positivement, elles contribuent à renforcer le dispositif de caregiving qui permettra à l'enfant adopté de mieux s'adapter au risque de faire face à un parent hélicoptère. Négativement, ces craintes évoquent un conflit interne qui peut se répercuter sur les pensées du groupe et créer un environnement familial tendu et inaccessible au nouveau venu.

En plus, On parle de types d'attachement : l'enfant qui n'a pu bénéficier dans les premières années de sa vie d'une figure apte à favoriser l'apparition de liens d'attachement, se détourne peu à peu de la relation pour devenir complètement détaché. L'enfant se montre peu disposé à aimer, se liant de façon superficielle aux adultes qui deviennent alors facilement interchangeables à ses yeux ou encore, l'enfant développe des attitudes de cramponnement tyrannique à sa figure de référence ; il cherche à la contrôler et ne supporte pas de perdre son attention et le contact physique avec elle. Lorsque les enfants vivent des situations de négligence ou de maltraitance, la représentation de base d'eux-mêmes est négative : ils se sentent non-désirables et non-aimables. La représentation de base de l'adulte de référence est celle d'un objet qui ne se préoccupe pas, qui rejette voire qui persécute. L'attachement désorganisé qui intéresse cette étude met en exergue un déficit de stratégies adéquates pour gérer le stress de la séparation.

Au moment des retrouvailles après une séparation avec leur figure de référence, ils présentent des réactions individuelles variables. L'enfant peut demeurer pétrifié, immobile, tomber face contre terre, avoir des stéréotypies ressemblant à des tics, ou montrer simultanément des modèles de comportements contradictoires, comme marcher en détournant la tête. Souvent, on peut observer un mouvement vers l'adulte qui est freiné et détourné à la dernière minute. Les comportements de l'enfant trahissent son incapacité à faire face et à résoudre la situation de stress car la figure de référence est à la fois source d'anxiété et de sécurité. Ceci mène à un effondrement des comportements d'attachement organisés. L'enfant ne peut ni s'agripper (stratégies sécurisées et résistantes ambivalentes), ni détourner son attention. Les données issues du terrain semblent justes dans cette logique et démontrent que les enfants adoptés ont déjà des troubles d'attachement qui devront plutôt soit se renforcer soit s'inhiber en fonction de la parentalité qui s'offre à eux.

CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION ET DISCUSSION DES RESULTATS

Le quatrième chapitre a permis de présenter les données issues du terrain. Il sera question dans le présent chapitre de faire une interprétation des résultats obtenus dans le chapitre précédent au regard du cadre théorique de la parentalité qui sous-tend cette étude. Pour y parvenir, il conviendra de rappeler les données (empiriques et théoriques) recueillies, de procéder à l'interprétation thématique des résultats et enfin de proposer des perspectives relatives au dispositif de gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

5.1. Interprétation des résultats

Cette partie du chapitre se concentre sur l'interprétation des résultats issus de l'analyse des données du terrain. Elle se subdivise en deux grandes parties qui consistent d'une part à rappeler les données du terrain et d'autre part à rappeler le cadre théorique qui sous-tend ces données afin de mieux saisir le sens et analyser les facteurs de la parentalité qui interfèrent sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

5.1.1. Rappel des données empiriques et théoriques

5.1.1.1. Rappel de données empiriques

Il convient de rappeler les questions de recherche de cette étude avant de présenter les résultats issus de l'analyse des données du terrain. La question de recherche principale qui a été posée plus haut est :

Quels sont les facteurs de la parentalité qui influencent la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés?

- De cette question découlent trois questions spécifiques à savoir :
- Comment l'expérience parentale influence-t-elle la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés?
 - Comment La fonction d'aire transitionnelle parentale influence-t-elle la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés?
 - Comment la fonction contenante parentale influence-t-elle la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés?

Toutes ces questions abordées permettront de saisir le problème de cette recherche. Ce rappel des résultats sera fait de façon synthétique, en fonction de ces questions afin de les interpréter par la suite.

✓ L'expérience parentale

Il convient de rappeler d'abord la question de recherche spécifique y afférente. Cette question a été formulée ainsi que suit : Comment l'expérience parentale influence-t-elle la

gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés ? Ici, il était question d'analyser et de comprendre d'une part comment dans leur processus d'adoption les familles se rassurent d'avoir des connaissances sur la vie de l'enfant et ses différents besoins pour s'adapter dans le nouveau groupe familial. Cette première partie s'attèle à comprendre les sentiments et émotions que les parents adoptifs doivent développer pour intégrer le nouvel enfant adopté dans la nouvelle famille. D'autre part, il s'agissait d'analyser et de comprendre comment les enfants adoptés vivent leur nouvelle expérience au sein de la nouvelle famille.

Il ressort que la défaillance de l'expérience parentale est un facteur qui fait événement et handicap l'équilibre de l'enfant adopté et celle de la famille adoptive. Elle empêche de réguler les défaillances générées par l'avant coup traumatisant et envenime la relation à l'autre. Une bonne expérience parentale induit l'amour de l'enfant adopté et aide la famille adoptive aujourd'hui à prendre en compte les acteurs et le lien d'affiliation qui doit remanier les subjectivités et recréer l'équilibre entre le besoin et la faille narcissique de départ chez les parents adoptifs et l'angoisse abandonnique de départ chez les enfants adoptés. Dans cette confrontation d'après-coups intersubjectifs que va se recréer des lien d'affiliation renforcés qui déterminent la gestion de la crise identitaire et le conflit de loyauté dans le néo-groupe familial. En effet, il est congruent de comprendre que la parentalité peut changer, être dévolue successivement ou même simultanément à plusieurs personnes. La parenté, elle, est beaucoup plus exclusive, et donc relative. On parle de parentalité lorsqu'un sujet quelconque devient parent et répond aux besoins de l'adolescent. Nous constatons la parentalité aborde les tâches quotidiennes des parents pour l'enfant.

Raison pour laquelle les deux familles interviewées c'est-à-dire 100% des parents des familles adoptives confirment que la défaillance de l'expérience parentale est un frein pour la socialisation de l'enfant dans la nouvelle famille et des rapports à l'autre.

✓ **La fonction d'aire transitionnelle parentale**

Il convient de rappeler d'abord la question de recherche spécifique y afférente. Cette question a été formulée ainsi que suit : Comment la fonction d'aire transitionnelle parentale influence-t-elle la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés ? Ici, il était question d'analyser et de comprendre d'une part que les fonctions alpha, la fonction beta et fonction beta modifiée parentale sont déterminante pour la socialisation et protection de l'enfant adopté. Ces fonctions parentales favorisent le réaménagement du rapport à l'autre. D'autre part, il s'agissait d'analyser et de comprendre comment les enfants adoptés vivent la situation aménagée pour leur socialisation.

Il ressort de cette rubrique que la fonction alpha que les parents assurent permet de transformer la projection des éléments archaïques en éléments socialement acceptable, à émettre les barrières, les lois et les interdits. Pour remplir cette fonction, les parents doivent fournir à leur enfant un environnement physique sûr et sécurisé. Cela peut inclure des éléments tels que des barrières de sécurité pour les escaliers, des prises électriques sécurisées et des objets dangereux hors de portée. Les parents doivent également fournir un environnement émotionnellement sûr pour leur enfant, en étant disponibles et réceptifs à ses besoins. Raison pour laquelle les deux parents des familles adoptives, c'est-à-dire 100% des mères adoptives interviewées reconnaissent que la famille adoptive permet aux enfants adoptés de retrouver un cadre de réalisation du narcissisme secondaire et de reconstruction de l'intégrité du moi déchiqueté, pauvre et mourant. Les enfants adoptifs ont ainsi réalisé leurs tâches liées au rapport au rapport à l'autre.

✓ **La fonction contenante parentale**

Il convient de rappeler d'abord la question de recherche spécifique y afférente. Cette question a été formulée ainsi que suit : Comment la fonction contenante parentale influence-t-elle sur la gestion des troubles d'attachement ? Ici, il était question d'analyser et de comprendre d'une part comment le néo-groupe familial adoptif incite l'enfant adopté à observer de la prudence dans les initiatives à travers la demande de conseils, l'écoute et la tempérance dans les provocations. D'autre part, il s'agissait d'analyser et de comprendre comment l'enfant adopté développe au sein du néo-groupe familial des valeurs, des normes et des pratiques qui favorisent son intégration au groupe familial.

Il ressort de que la parentalité n'est pas un état, mais plutôt un processus complexe influencé par plusieurs éléments. L'exercice de construction des enfants est pour elle une l'identité de la parentalité, une expérience aux fonctions de la parentalité et celle de pratique aux qualités de la parentalité. Elle fait une expérience de la parentalité qui englobe les pensées et les sentiments qui l'habitent lorsque qu'elle joue son rôle de parent auprès de son enfant en particulier. Cette composante évoque directement des éléments tels que les attitudes, les croyances et les valeurs parentales, la satisfaction parentale, le sentiment d'efficacité parentale, le stress parental et la détresse parentale. C'est aussi à l'intérieur de cette composante que peuvent être inclus les besoins de soutien, le sentiment d'être soutenu, le sentiment de faire alliance avec une autre personne de l'entourage qui est la nounou qui prend le relai en cas d'absence. Raison pour laquelle les familles adoptives interviewés c'est-à-dire 100% des mères adoptives reconnaissent que le groupe parental doit développer des valeurs, des normes et des

pratiques qui favorisent la construction des modèles opérant nécessaires à l'intégration au sein de la famille et une projection aux éléments sociaux.

5.1.1.2. Rappel des données théoriques

L'enfant est un objet narcissique parental. C'est à travers lui que les parents se réalisent et réalisent ce qu'ils n'ont pas pu réaliser (Tsala Tsala, 2009). L'accueil d'un enfant dans une famille est un évènement de grande envergure qui se prépare et prépare aux réaménagements nécessaires à son équilibre. La venue au monde d'un enfant est tributaire de changement structurel, organisationnel voire comportemental de la part de la famille et des parents. L'enfant qui arrive dans une famille induit des résonances, des alliances et des contrats avec les parents pour construire son identité et de s'affilier au nouvel espace. La situation d'adoption semble encore plus aigüe dans l'implémentation de ces changements car l'enfant adopté est un enfant d'une famille originelle en crise. Il est comme le délinquant désigné par la famille originelle et doit faire ses preuves au même titre que les parents d'accueil pour s'adapter au nouvel environnement. L'attachement aux nouveaux modèles s'avère un impératif.

C'est ainsi que Liébert (2015), pense que les enfants qui vivent précocement des expériences traumatisantes dans leur relation d'attachement telles que l'abandon ou la perte d'une mère, sont contraints à faire recours aux à des mécanismes de défense pour éliminer le sentiment douloureux et éviter des réminiscences et la conscience de soi. Ainsi, un attachement désorganisé peut endommager chez l'enfant la capacité à penser et à réfléchir. Cependant cette capacité est indispensable dans la continuité du moi et dans ses relations avec le monde extérieur. Ce qui handicape l'enfant sur le plan émotionnel, sentimental et relationnel. C'est ainsi que Liébert (2015) continue que la capacité à penser et à réfléchir permet à l'enfant de réguler ses sentiments et son comportement en comprenant son propre esprit et celui des autres. Il ressort que l'enfant ayant fait face à un attachement désorganisé est exposé dans tous les milieux de vie au développement des stratégies de survie très variées ayant pour but de contrôler les conduites des autres vis-à-vis de lui et de gérer sa peur, ses angoisses et son anxiété au quotidien.

Selon l'auteur, les deux stratégies les plus fréquentes et corrélées entre elles sont le contrôle d'autrui et le renversement de rôle. L'enfant peut développer un contrôle coercitif et agressif envers les adultes en cherchant à les rejeter, les désavouer et les ou les humilier. Dans une autre dimension on peut assister au mécanisme de la formation réactionnaire qui consiste à transformer ses affects agressifs, de haine en amour et là au lieu des conduites décrites plus haut, l'enfant en situation d'attachement désorganisé peut plutôt se centrer sur la protection et la sollicitude vis-à-vis des personnes qui l'entourent. Cette dernière facette manifeste le

changement de rôle comme deuxième stratégies de défense. Cette protection et sollicitude envers les autres permettent à l'enfant d'éviter une victimisation qui pourrait installer la faiblesse en lui et devenir plus tard soit un persécuteur, soit le sauveur ou encore le permutant des rôles (Liébert, 2015).

Il faut cependant souligner avec l'auteur que l'organisation comportementale qui précède est juste de façade car les plans intrapsychique et représentationnel restent désorganisés et chaotique. La famille adoptive est alors contrainte à réaménager l'espace externe et interne familial pour accueillir l'adopté et jouer le rôle de caregiving. Car Pour Kaes (2012) si la famille dans cette situation n'assure pas ses fonctions contenantante et d'aire de liaison pour faciliter l'adaptation du nouveau venu, la situation adoptive devient chaotique avec un conflit de loyauté et une confrontation des alliances et des transmissions. En plus, l'enfant en situation d'adoption est déjà un enfant à problème ayant vécu des traumatismes depuis son abandon ce qui fait d'un cadre scopique, un élément perturbateur qui induit un après coup traumatisant. D'une part la situation de départ d'abandon et d'autre part la situation d'une illusion blessée d'un cadre d'espoir non contenant ou plutôt frustrant.

la théorie du cadre de Bleger (1979) et Kaes (2009) qui repose sur le modèle de l'intersubjectivité en présentant le sujet comme sujet du groupe et sujet comme un facteur de déconstruction, Bleger (1979) et Kaes (2009), considèrent le groupe familial (néo-groupe dans le cadre de l'enfant adopté), comme une aire de prise en charge mutuelle où les uns et les autres retrouvent une aide, un rempart pour le sujet en situation de crise, un espace de sublimation des pulsions sexuelles et agressives qui sous-tendent le jeune enfant adopté. Le groupe familial *« agit comme support, comme étai, cependant nous ne le percevons, pour le moment, que lorsqu'il se modifie ou se casse »* (Kaes, 2013, P. 290). Ces fonctions de contenance et de liaison que constitue le groupe familial adoptif permettent au jeune sujet adopté de retrouver l'équilibre perdu par l'abandon de la mère biologique, la carence familiale due aux difficultés de réaménagement du cadre familial, mais aussi de l'environnement familial scopique qui le submergent. Ce groupe familial forme en lui un nouveau psychisme que Kaes 1993 appelle le psychisme groupal. Un *« l'ensemble de liens qui forme la matrice de la psyché et comme passage obligé vers l'édification de la civilisation »* L'enfant adopté est un sujet singulier pluriel qui au sein de la famille adoptive va entretenir des alliances inconscientes et des transmissions psychiques qui à leur tour vont faciliter la construction de l'enveloppe groupale à l'intérieur de laquelle la gestion des troubles d'attachement va s'opérer. Cette théorie met en exergue les fonctions du cadre qui facilitent la construction du lien intersubjectif à savoir : la fonction contenantante, la fonction de liaison et la fonction auto-immune. Ces fonctions permettent

à l'adopté de retrouver l'équilibre familial perdu, de retrouver l'affection parentale perdue et de lutter contre un environnement familial scopique, qui apporte de la souffrance.

5.2. La crise de la parentalité et gestions des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Ce que révèlent les résultats.

Cette partie sur l'interprétation des résultats sera fondée sur les travaux de certains auteurs évoqués dans le cadre théorique de cette étude. Il s'agit en d'autres termes de confronter les données empiriques de chaque catégorie d'analyse à la littérature faite autour de ce sujet.

5.2.1. De l'expérience parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

La conception actuelle de la parentalité ouvre sur les différentes configurations possibles de la famille d'aujourd'hui. Ainsi, la parentalité ne repose plus sur la conjugalité traditionnelle entre un homme et une femme unie par le mariage. Ainsi, on peut comprendre que non seulement les parents peuvent être de même sexe, mais surtout que le lien n'est plus strictement biologique. Ces transformations de la famille s'inscrivent dans les différents mouvements sociaux qui ont connu des essors importants dans les dernières décennies et plus largement dans un certain changement de perception. La famille n'est plus définie à partir des parents, mais plutôt centrée autour de l'enfant. La parentalité se définit maintenant à travers les liens à l'enfant et la place occupée par l'adulte dans la vie de ce dernier. C'est dans cette logique la parentalité résulte de la connaissance du devenir parent et des opérations parentales. Une défaillance de l'expérience parentale est un frein pour le maintien de la relation à l'autre qui rend la vie dans l'après-coup difficile.

Ainsi, les interviewés de cette étude reconnaissent que l'amour est l'arme de l'expérience parentale.

Madame M affirme :

Leur donner de l'amour est très important. Car une mère doit donner de l'amour à son enfant. Mais tel que ça se présente dans le cas des enfants adoptés, ça vient de cette manière on doit l'accepter et l'aimer comme s'il était venu de nous, comme un enfant utérin en lui donnant tout son amour, toute son attention et si cet enfant qui est adopté reçoit de l'amour de ses parents, de l'affection, je ne pense pas qu'il y'aura une crise, je ne dirais même ledit enfant ne connaîtra pas de trouble d'attachement.

Cette mère adoptive permet de comprendre que la connaissance parentale est importante car l'expérience dans les sentiments et les émotions qu'il faut donner à l'enfant adopté facilite son intégration au sein de la nouvelle famille adoptive. Cette situation favorise la gestion de l'après coup traumatisant et de reconsidérer les mécanismes de défense qui ont été élaborés pour faire face à la situation inquiétante. Si le lien biologique n'est plus essentiel, le lien de longue durée demeure fondamental et l'engagement instrumental au quotidien du parent envers

l'enfant prend une place plus déterminante que jamais. Devenir parent ne s'inscrit plus nécessairement dans une relation conjugale ni dans une relation charnelle et de filiation et n'implique plus automatiquement une relation entre un homme et une femme qui renvoie aux principes mêmes de notre système généalogique présupposant une différenciation des sexes. La famille adoptive aujourd'hui requiert également, la prise en compte des acteurs et du lien d'affiliation qui doit remanier les subjectivités et recréer l'équilibre entre le besoin et la faille narcissique de départ chez les parents adoptifs et l'angoisse abandonnique de départ chez les enfants adoptés. Ce qui crée une sorte de contenance qui favorise l'accès au groupe familial adoptif. Ainsi pour Kaes, (2013, p. 290), Le groupe familial « agit comme support, comme étau, cependant nous ne le percevons, pour le moment, que lorsqu'il se modifie ou se casse ».

Au sein de cette famille l'expérience parentale permet d'analyser et de comprendre d'une part comment dans leur processus d'adoption les familles se rassurent d'avoir des connaissances sur la vie de l'enfant et ses différents besoins pour s'adapter dans le nouveau groupe familial. Cette première partie s'attèle à comprendre les sentiments et émotions que les parents adoptifs doivent développer pour intégrer le nouvel enfant adopté dans la nouvelle famille. D'autre part, il s'agissait d'analyser et de comprendre comment les enfants adoptés vivent leur nouvelle expérience au sein de la nouvelle famille. C'est ainsi que pour Lacharité, Pierce, Calille, Baker et Pronovost, (2015, p. 4)

Couvre également la compréhension personnelle que le parent a des normes et des exigences de ce rôle, la compréhension qu'il a des droits et privilèges qui l'accompagnent. On peut aussi inclure dans cette dimension la manière dont le père ou la mère se compare et s'évalue en tant que parent, de même que la manière dont il ou elle compose avec l'évaluation que d'autres personnes font de lui ou d'elle.

Il ressort que la défaillance de l'expérience parentale est un facteur qui fait événement et handicap l'équilibre de l'enfant adopté et celle de la famille adoptive. Elle empêche de réguler les défaillances générées par l'avant coup traumatisant et envenime la relation à l'autre. Une bonne expérience parentale induit l'amour de l'enfant adopté et aide la famille adoptive aujourd'hui à prendre en compte les acteurs et le lien d'affiliation qui doit remanier les subjectivités et recréer l'équilibre entre le besoin et la faille narcissique de départ chez les parents adoptifs et l'angoisse abandonnique de départ chez les enfants adoptés. Dans cette confrontation d'après-coups intersubjectifs que va se recréer des lien d'affiliation renforcés qui déterminent la gestion de la crise identitaire et le conflit de loyauté dans le néo-groupe familial. En effet, il est congruent de comprendre que la parentalité peut changer, être dévolue successivement ou même simultanément à plusieurs personnes. La parenté, elle, est beaucoup plus exclusive, et donc relative. On parle de parentalité lorsqu'un sujet quelconque devient

parent et répond aux besoins de l'adolescent. Nous constatons la parentalité aborde les tâches quotidiennes des parents pour l'enfant.

5.2.2. De la fonction d'aire transitionnelle parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés

La parentalité et les différentes fonctions parentales sont au centre de l'équilibre familial et de celui des enfants adoptés. Les parents ont un impact majeur sur le développement de la personnalité de l'enfant, notamment pendant les premiers stades de la vie. Les relations précoces entre les parents et l'enfant sont donc cruciales pour le développement de l'enfant. Trois fonctions parentales principales sont essentielles pour le développement de l'enfant. La première fonction est la fonction alpha, qui consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. La fonction alpha permet à l'enfant de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers les parents. Cette fonction alpha consiste à fournir un cadre sécurisant et protecteur pour l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction créent un environnement stable et prévisible pour leur enfant, ce qui lui permet de se sentir en sécurité et de développer un sentiment de confiance envers ses parents. Ainsi les données issues du terrain montrent que la sécurité et la protection sont déterminantes pour l'équilibre de la famille adoptive. Madame M affirme :

Si je dois le fouetter l'enfant pour le protéger du monde d'aujourd'hui, je le fouette bien. Si je dois le mettre au lit à une certaine heure parce qu'il est vilain, si je vais le gifler si je prends en flagrant délit je le gifle copieusement. Donc je vais le laisser parce que ...non non. Dans ma tête enfant égale enfant et si tu es mon enfant que tu fais ce qui n'est pas normal je vais te traiter en fonction de ce que tu as fait ...ouiiii je te ramène sur le droit chemin. S'il faut que je te fouette je vais te fouetter, si je dois te gronder je le ferai.

Ce qui précède le discours du parent permet de comprendre que la parentalité est une conscience qui entre en action. Parler de « parentalité » équivaut à poser la question suivante : « Qui est parent ? celui qui donne ses gènes ou celui qui donne naissance ? Celui qui prend soin de l'enfant, le protège et l'élève ? Celui qui lui donne son nom et lui transmet ses biens ? Autant de composantes de la parentalité qui sont dissociées dans d'autres sociétés, mais qui se recouvraient jusqu'à une date récente dans nos sociétés.

C'est ainsi que Lacharité, Pierce, Calille, Baker et Pronovost (2015, p, 4) affirme que :

L'expérience de la parentalité englobe les pensées et les sentiments qui habitent la personne lorsque celle-ci joue son rôle de parent auprès d'un enfant en particulier. Cette composante évoque directement des éléments tels que les attitudes, les croyances et les valeurs parentales, la satisfaction parentale, le sentiment d'efficacité parentale, le stress parental et la détresse parentale.

Dans ce sens, les parents sont soumis à des responsabilités et des devoirs envers leurs enfants. La notion de parentalité permet aussi de rendre compte de ceux qui jouent un rôle parental, plus ou moins permanent ou ponctuel, et dont la légitimité n'est pas fondée sur un

statut ou une place juridique, mais sur une compétence ou des compétences données. Les parents adoptifs ont ceci de particulier qu'ils ne sont pas les géniteurs, mais que le droit fait d'eux les parents de l'enfant. Mais l'important réside ici dans le fait qu'ils sont capables ou non de remplir la fonction parentale, d'exercer une compétence parentale et être consacrés dans cette fonction. La parentalité dans son essence première quelle que soit la structuration familiale devrait nouer à chaque fois spécifiquement trois registres qui participent d'un plus vaste domaine : ceux de l'alliance, de l'affiliation et de la socialisation. Cette réalité est également visible chez madame H selon qui :

C'est maintenant que je comprends que l'enfant c'est la protection et la sécurité. Je fais tout pour ne pas le voir malade, blesser ou en difficulté. Je ne vais pas le laisser se plaindre. Mais s'il faut que je le fouette chaque jour je vais le fouetter, je vais lui parler durement pour qu'il marche sur le droit chemin.

Il ressort de ce discours que Madame H tant vers le parent hélicoptère au vu du degré d'attention qu'elle semble accorder à son garçon. La fonction alpha qu'elle assure permet de transformer la projection des éléments archaïques en éléments socialement acceptable, à émettre les barrières, les lois et les interdits. Pour remplir cette fonction, les parents doivent fournir à leur enfant un environnement physique sûr et sécurisé. Cela peut inclure des éléments tels que des barrières de sécurité pour les escaliers, des prises électriques sécurisées et des objets dangereux hors de portée. Les parents doivent également fournir un environnement émotionnellement sûr pour leur enfant, en étant disponibles et réceptifs à ses besoins. C'est la raison pour laquelle Liébert (2015), pense que les enfants qui vivent précocement des expériences traumatisantes dans leur relation d'attachement telles que l'abandon ou la perte d'une mère, sont contraints à faire recours aux à des mécanismes de défense pour éliminer le sentiment douloureux et éviter des réminiscences et la conscience de soi. Ainsi, un attachement désorganisé peut endommager chez l'enfant la capacité à penser et à réfléchir.

La deuxième fonction parentale est la fonction bêta, qui consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. La fonction bêta permet à l'enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes, telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. La fonction bêta consiste à fournir un soutien affectif et émotionnel à l'enfant. Les parents qui remplissent cette fonction sont présents pour leur enfant, l'écoutent et le soutiennent dans ses moments de besoin. Ils fournissent également un environnement émotionnellement stable pour leur enfant, en lui permettant de se sentir en sécurité et en lui fournissant un sentiment de confiance envers ses parents. Pour remplir cette fonction, les parents doivent être disponibles et réceptifs aux besoins émotionnels de leur enfant. Ils doivent également être capables d'exprimer leur propre affection et leur propre émotion de manière appropriée, ce qui

permet à leur enfant de développer des compétences sociales et émotionnelles importantes telles que l'empathie et la capacité à gérer les émotions. Ainsi les données issues du terrain montrent que les parents semblent moins conscients de cet aspect sur le contact et les émotions à travers lesquels elles peuvent gérer et assurer une socialisation de leurs enfants. Elles confient leurs enfants aux nounous qui assurent la relève.

Madame M affirme que :

Tout enfant a besoin d'un parent, d'un parent qui va aller au travail, qui rentre et reste avec lui ou qui le confie à une nounou puis prend la relève par la suite. Faudrait-il que j'abandonne mon travail pour m'asseoir avec lui pour qu'il meurt de faim (s'interroge la répondante) ? Donc je vais au travail et quand je rentre je suis avec lui mais je dois le confier à quelqu'un qui s'occupera de lui en mon absence. C'est comme tout enfant, j'aurais accouché je serais parti au travail je l'aurais confié à quelqu'un pendant les heures de travail. C'est tout naturel

Il ressort de ce discours que les familles adoptives semblent orienter la parentalité vers la prise en charge matériel sans toutefois développer les moyens nécessaires au renforcement d'un attachement sécurisé. Le fait de laisser l'enfant à la nounou est un biais qui peut engendrer d'autres conflits chez l'enfant. On se retrouve dans un espace psychique sans modèle interne opérant et par conséquent sans étai social. Les parents ne remplissent pas la fonction bêta, ne sont pas également des modèles de comportement appropriés pour leur enfant. Ils ne fournissent pas des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en n'étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant. Abandonner l'enfant à la nounou réveille les frustrations passées et réactives des mécanismes de défense originels pour faire face à l'angoisse abandonnique. Faisant du cadre familial un lieu de frustration or Bleger (1979) et Kaes (2009), considèrent le groupe familial (néo-groupe dans le cadre de l'enfant adopté), comme une aire de prise en charge mutuelle où les uns et les autres retrouvent une aide, un rempart pour le sujet en situation de crise, un espace de sublimation des pulsions sexuelles et agressives qui sous-tendent le jeune enfant adopté. Ce qui devrait pousser les parents adoptifs à créer un cadre propice à la projection des éléments sociaux tels que l'école.

Enfin, la troisième fonction parentale est la fonction bêta modifiée. Cette fonction consiste à aider l'enfant à faire face à la réalité et à développer ses capacités d'adaptation. Les parents qui remplissent cette fonction aident leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience et la capacité à faire face aux défis de la vie. Pour remplir cette fonction, les parents doivent aider leur enfant à comprendre les situations difficiles et à trouver des moyens de les surmonter. Ils doivent également aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résolution de problèmes, la prise de décision et la gestion des émotions. Les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des modèles

de comportement approprié pour leur enfant. Ils fournissent des limites claires et cohérentes pour leur enfant, tout en étant sensibles aux besoins émotionnels de leur enfant.

Les données issues du terrain font état d'une concentration accrue sur cet aspect de la fonction parentale que Madame H affirme en ces termes :

Un enfant doit être surveillé comme les autres enfants. Il est encadré, à l'école il ne va pas seul. A la maison il est toujours avec quelqu'un ? S'il n'y a personne je suis avec lui. IL est toujours sous surveillance. Le monde aujourd'hui est très dangereux, même quand il veut aller jouer chez des amis il doit être accompagné. Donc l'environnement sécuritaire est le même pour tous. C'est le parent qui sait quel danger peut courir un enfant en posant un acte donc c'est à lui de veiller. Donc la sécurité doit être permanente même à l'intérieur de la maison, faut lui aménager un espace pour son épanouissement. Il faut l'encadrer et lui donner des leçons, à l'école cela se fait déjà et à la maison on prend le relais.

Ce discours de Madame H est une illustration de la fonction bêta modifiée qui permet à au parent de rassurer l'enfant en lui montrant la voix à suivre et à être un modèle comportemental. En tant que sinécure, le parent joue le rôle de caregiving et montre à l'enfant adopté comment il faut se comporter pour survivre dans un espace dangereux. Les parents qui remplissent la fonction bêta modifiée sont également des sources de soutien pour leur enfant. Ils sont là pour leur enfant lorsqu'il a besoin d'aide ou de réconfort, et ils lui fournissent un sentiment de sécurité émotionnelle. C'est la raison pour laquelle Bonneville-Buruchel (2018) pense que l'attachement entre les parents et l'enfant, qui est essentiel pour le développement de l'enfant. Elle met en évidence l'importance de l'empathie, de la compréhension et de la sensibilité des parents envers les besoins de l'enfant. En appliquant ces fonctions parentales, les parents peuvent aider leur enfant à développer des compétences importantes telles que la résilience, la capacité à gérer les émotions et la capacité à faire face aux défis de la vie. Dans l'ensemble, la parentalité met en évidence l'importance des relations précoces entre les parents et l'enfant pour le développement de la personnalité de l'enfant.

5.2.3. De la fonction contenante parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés

La parentalité est centrée aujourd'hui sur la notion de « bonne parentalité », en se référant aux résultats de recherche. Sur la question de ce qui constitue une bonne parentalité, les chercheurs ont mis en avant au fil du temps des formes de parentalité autoritaires, puis plus laxistes, pour en arriver aujourd'hui à prôner un équilibre entre ces deux positions. La parentalité se construit donc progressivement par le parent sous l'influence de plusieurs facteurs proximaux et distaux. Dans le même sens, et décrit la parentalité comme un processus vécu par tous les parents qui prend racine psychologiquement dans l'affectif et dans le relationnel. En plus, les différents changements dans la compréhension de ce concept ont évolué d'une lecture strictement biologique à une vision qui considère maintenant les différentes configurations

familiales possibles. La responsabilité parentale renvoie aux opérations parentales qui favorisent l'encadrement, l'accompagnement, le suivi, l'aide et le soutien de l'enfant. Il s'agit d'assurer son développement et son bien-être. Une défaillance de cette responsabilité déstabilise l'enfant et désoriente. Les peurs archaïques se présentent et installe l'angoisse d'abandon. Ainsi, les données issues du terrain montrent que les parents exercent leur autorité et prennent des décisions qui amènent l'enfant à se ranger et à s'adapter dans son nouveau milieu de vie.

Madame M affirme :

Que non ! puisque lorsqu'on accueille un enfant on doit le traiter comme un enfant qu'on a mis au monde. Le reste on se rappelle parce qu'à un moment donné, il faudra lui dire la vérité sinon la vie continue dans ce sens. Il est intégré dans toute la famille, il a sa place sur tous les plans et partout où elle va on sait qu'elle a un enfant désormais qui s'appelle D. Donc, il est intégré dans tous les domaines de sa vie, au boulot, il n'y a pas un traitement différencié et on ne saurait les traiter différemment. Car les traiter autrement c'est les stigmatiser et on ne prend pas l'enfant pour lui rendre la vie difficile, pour le traumatiser c'est de lui donner plutôt son amour, son affectivité et une attention particulière.

Ce discours de Madame M révèle que la parentalité n'est pas un état, mais plutôt un processus complexe influencé par plusieurs éléments. L'exercice de construction des enfants est pour elle une l'identité de la parentalité, une expérience aux fonctions de la parentalité et celle de pratique aux qualités de la parentalité. Elle fait une expérience de la parentalité qui englobe les pensées et les sentiments qui l'habite lorsque qu'elle joue son rôle de parent auprès de son enfant en particulier. Cette composante évoque directement des éléments tels que les attitudes, les croyances et les valeurs parentales, la satisfaction parentale, le sentiment d'efficacité parentale, le stress parental et la détresse parentale. C'est aussi à l'intérieur de cette composante que peuvent être inclus les besoins de soutien, le sentiment d'être soutenu, le sentiment de faire alliance avec une autre personne de l'entourage qui est la nounou qui prend le relai en cas d'absence.

C'est dans cette logique que C'est ainsi que Liébert (2015) continue que la capacité à penser et à réfléchir permet à l'enfant de réguler ses sentiments et son comportement en comprenant son propre esprit et celui des autres. Il ressort que l'enfant ayant fait face à un attachement désorganisé est exposé dans tous les milieux de vie au développement des stratégies de survie très variées ayant pour but de contrôler les conduites des autres vis-à-vis de lui et de gérer sa peur, ses angoisses et son anxiété au quotidien.

Selon l'auteur, les deux stratégies les plus fréquentes et corrélées entre elles sont le contrôle d'autrui et le renversement de rôle. L'enfant peut développer un contrôle coercitif et agressif envers les adultes en cherchant à les rejeter, les désavouer et les ou les humilier. Dans une autre dimension on peut assister au mécanisme de la formation réactionnaire qui consiste à transformer ses affects agressifs, de haine en amour et là au lieu des conduites décrites

plus haut, l'enfant en situation d'attachement désorganisé peut plutôt se centrer sur la protection et la sollicitude vis-à-vis des personnes qui l'entourent. Cette dernière facette manifeste le changement de rôle comme deuxième stratégies de défense. Cette protection et sollicitude envers les autres permettent à l'enfant d'éviter une victimisation qui pourrait installer la faiblesse en lui et devenir plus tard soit un persécuteur, soit le sauveur ou encore le permutant des rôles (Liébert, 2015).

Cette responsabilité est encore plus accrue dans la mesure où les familles adoptives interviewés ont introduit les enfants adoptés dans la famille élargie et utilisent tous les moyens possibles pour les inscrire dans la lignée et le générationnel familial.

Madame H affirme :

Moi mes enfants ont leur père et leur mère, ils savent qu'ils ont une famille paternelle et maternelle, ils ont des oncles des tantes des cousins, ils ont un village et qui savent qu'ils sont héritiers, qu'ils sont l'avenir de leur famille, il n'y a pas de doute là-dessus. Ma famille sait que j'ai des enfants ma belle-famille également. Ils sont reconnus donc ils ont une filiation normale

Ce discours permet de comprendre que la responsabilité intègre les soins et l'équilibre bio-psycho-social de l'enfant en lui permettant de s'identifier à des modèles de vie et parentaux qui inhibent la douleur et la souffrance issues des événements traumatisants passés. Ce parent adoptif apparaît ici comme un étaie social pour l'enfant et qui l'introduit dans la structure familiale. Cette affiliation au sein de la grande nouvelle famille met l'adopté en confiance et installe l'illusion d'un cadre de vie à l'écart de toutes les abominations passées. La parentalité couvre également la compréhension personnelle que le parent a des normes et des exigences de ce rôle, la compréhension qu'il a des droits et privilèges qui l'accompagnent. On peut aussi inclure dans cette dimension la manière dont le père ou la mère se compare et s'évalue en tant que parent, de même que la manière dont il ou elle compose avec l'évaluation que d'autres personnes font de lui ou d'elle. Comme pour dire avec Dolto (1988) qu'est apte à être parent que lorsqu'on atteint le niveau nécessaire pour assumer la responsabilité d'un être différent de soi et qui ne vous appartiendra jamais.

5.3. Discussion des résultats et perspectives de l'étude

Cette partie est consacrée à la discussion des résultats et aux perspectives de l'étude. Il s'agit dans un premier point de confronter les résultats aux théories énoncées dans le cadre de ce travail afin de saisir le sens que les sujets accordent à la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés et de voir la pertinence de nos hypothèses, ensuite mettre l'accent sur ce qui en découle de notre étude sur le plan théorique puis empirique.

5.3.1. Discussion des résultats

Au terme des analyses précédentes, il en ressort que :

De prime abord, la crise parentale dans l'adoption en ce qui concerne la défaillance de l'expérience parentale, favorise la construction d'un cadre contenant et une aire de liaison pour la construction de l'identité de l'enfant adopté et facilite la gestion des troubles d'attachement chez enfants adoptés. Car, chaque membre du groupe familial assure la maintenance et la continuité de l'enfant selon des exigences bien définies. La convergence des subjectivités et les alliances inconscientes qui structurent la relation entre membres favorisent une résonance des désirs au sein de la famille adoptive et qui, facilite à son tour, une harmonisation des projets de vie et des envies de réussite scolaire et sociale chez le jeune adopté. Le groupe familial prépare l'adopté aux rapports à l'autre à travers une sensibilisation et un développement des valeurs cardinales positives sociales et morales. La famille adoptive prépare l'adopté à affronter la vie sociale et adulte ainsi que les provocations en milieu scolaire. Les mises en garde, les lois et les conseils sont introjectés par l'enfant adopté qui se retrouve à taire et à sublimer ses tensions et l'angoisse abandonnique générée par l'avant-coup.

Ces résultats vont dans le même sens que les observations de Kaes (2010) pour qui il importe de considérer que chaque sujet est précédé par le groupe dans lequel il est appelé à prendre place et à contribuer à sa maintenance ; différentes sortes d'alliances inconscientes le précèdent et le structurent. De cet espace, il est tout à la fois l'héritier, le serviteur, le bénéficiaire et le maillon. La gestion des troubles d'attachement relève ici du déphasage entre la défaillance des cadres institutionnels créant la désillusion chez l'enfant adopté et les fonctions de contenant et d'aire transitionnelle que le groupe familial offre afin d'assurer la gestion et la reconstruction de l'équilibre perdu. La gestion des troubles d'attachement apparaît aussi comme un impératif dans la relation entre adoptifs et adopté qui forge une alliance offensive contre les transgressions des parents originels, l'intersubjectivité dans le groupe familial adoptif va bouleverser la structure psychique de l'adopté qui sort de la bulle interne pour se projeter et s'identifier aux autres avec qui il acquiert les compétences sociales, trouve du réconfort et la reconnaissance de soi favorables à l'autogestion des troubles d'attachement.

Ensuite, la présence de l'enfant adopté dans la nouvelle famille adoptive apparaît comme une inquiétante étrangeté. L'enfant jadis en placement ayant désavoué, rejeté l'amour parental, est contraint à reconstruire des bases affectives pour s'adapter à la nouvelle famille. Cette situation induit une faille narcissique et fantasmatique, un déséquilibre interne chez l'adopté et qui entraînent de la faiblesse et la vulnérabilité, facteurs de récurrence des mécanismes de défense qui ont structuré sa vie psychique et favoriser sa survie malgré la honte et la culpabilité qui l'ont rongée. La famille adoptive quant à elle aussi perçoit cette situation comme un aillant inquiétant mais qui apporte de la sérénité et de l'équilibre au sein de la famille.

L'enfant longtemps attendu est enfin là. Des réaménagements qui s'imposent induisent une nouvelle réorganisation de la structure externe et interne de la famille. La résonance entre les attentes de l'adopté et les réactions institutionnelles apparaît comme une illusion partagée par l'adopté et les adoptifs. Ce narcissisme familial construit et cette illusion mutuelle qu'ils trainent au sein du groupe familial vont renforcer l'étayage groupal. Car, l'intimité et le plaisir entre membres ont induit un cadre de dialogue de confiance et d'entraide qui ont favorisé une ouverture de l'adopté vers l'extérieur et une acceptation de soi et des autres. Situation qui facilite la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Les fonctions parentales d'alpha, béta et gamma modifiées que le cadre parental assure viennent reconstituer le fantasme et le narcissisme secondaire des adoptés dans le groupe familial. Chaque membre devient un objet narcissique pour les autres, chacun cherche à se réaliser et réaliser ce qu'il n'a pas pu réaliser à l'absence de l'autre. La relation entre membres sert alors d'échafaudage pour la reconstruction de l'intégrité du moi jadis pauvre et mourant par l'angoisse abandonnique.

Ces résultats vont dans le même sens que les travaux de Bleger (1979) selon qui la symbiose du bébé avec la mère (immuabilité du non-Moi) permet à l'enfant de développer son Moi. Elle agit comme support, comme échafaudage, cependant nous ne percevons cette symbiose que lorsqu'elle se modifie ou se casse. Il s'agit du « rempart » le plus puissant, le plus durable, et en même temps le moins apparent. La gestion des troubles d'attachement résulte d'un investissement narcissique, d'une résonance fantasmatique et d'une corrélation des subjectivités au sein de la famille adoptive.

Enfin, la crise parentale à travers la défaillance de la responsabilité parentale crée un sentiment de rejet, de déni, une désillusion et un sentiment de culpabilité chez l'adopté entraînant des récurrences comportementales. En effet, la confiance faite par l'adopté à la nouvelle famille est vécue comme une honte et culpabilité chez l'adopté. La nouvelle famille comme rencontre des subjectivités désillusionnées va constituer un espace contenant, une enveloppe protectrice dans laquelle l'adopté retrouve la mère archaïque perdue ou suffisamment bonne et qui va assurer une fonction maternante de protection et de socialisation au sein de la famille adoptive. La nouvelle famille va assurer la fonction alpha groupal pour créer une atmosphère bienveillante sur laquelle repose une confidentialité, le respect mutuel, des échanges sincères et une concertation mutuelle favorable à la gestion des troubles d'attachement.

Ces résultats vont dans le même sens que les recherches de Kaes (2010) pour qui la situation groupale met en travail les rapports que le sujet entretient avec ses propres objets inconscients, mais aussi avec les objets inconscients des autres, avec les objets communs et partagés qui sont déjà là, hérités et avec ceux qui se présentent et se construisent dans la

situation groupe. Aussi Sédat (2009) en citant Winnicott (1941) en ces termes : une atmosphère stable et bienveillante autour de l'enfant ont un effet cumulatif qui édifie sa confiance dans les gens du monde extérieur et un sentiment de sécurité générale. Ce qui fortifie la croyance en des choses bonnes et de bonnes relations à l'intérieur de lui-même.

La gestion des troubles d'attachement résulte ici de l'introjection des objets inconscients du groupe famille par l'adopté. Les valeurs développées au sein du groupe familial facilitent la vie groupale et la projection vers les éléments sociaux qui comblent le vide et le deuil laissés par la désillusion, transforment et modifient les représentations des adoptés et des adoptifs. La loyauté et la confiance développées au sein de la famille facilitent la gestion des troubles d'attachement chez l'enfant adopté.

De ce qui précède, il ressort que les trois hypothèses formulées sont pertinentes et méritent une attention particulière pour des études ultérieures. Ainsi, la défaillance de l'expérience parentale, la défaillance de la fonction parentale, la loyauté et la défaillance de la responsabilité parentale interfèrent sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.

5.3.2. Perspectives de l'étude

Compte tenu des problèmes d'adaptation sociale et scolaire au Cameroun et du déséquilibre des familles adoptives en contexte de déconstruction familiale, les résultats de la présente étude, s'ouvrent à des possibilités de recherches futures nombreuses. Parmi celles-ci figurent la possibilité de mener différentes recherches participatives avec des enseignants-chercheurs désireux de partager leur savoir d'expertise avec le nôtre sur l'un ou plusieurs des concepts suivants : la crise de la parentalité, la fonction parentale, le cadre familiale et l'adoption. Ce partage de savoirs et les réflexions collectives en découlant pourraient vraisemblablement contribuer à faire avancer les connaissances en ces domaines ainsi qu'à participer à l'épanouissement des familles adoptives Camerounais d'une part et à l'autonomie, l'adaptation scolaire et sociale de l'enfant adopté d'autre part, qui en partenariat avec les psychologues cliniciens peuvent accentuer leur équilibre et renforcer les liens. Réduire la crise de parentalité et le conflit de loyauté dans ces familles revient à favoriser l'accès à l'autre et le rapport à d'autres espaces dont l'école en fait partie. Ensuite, une étude semblable à celle présentée dans ce mémoire pourrait être menée avec les enfants adoptés dans les orphelinats afin de pouvoir comprendre les différences qui existent entre un enfant en perte définitive de l'objet et un enfant dans l'angoisse abandonnique.

5.3.3. Difficultés rencontrées

Nous avons regroupé les principales difficultés rencontrées selon deux ordres : les difficultés d'ordre méthodologiques et les difficultés d'ordre temporel. Concernant les difficultés d'ordre méthodologique, l'une des principales réside dans le fait que nous n'étions pas suffisamment outillés pour la recherche qualitative. En effet, bien qu'ayant acquis des connaissances dans l'unité d'enseignement méthodes et techniques de recherche, la pratique de la recherche qualitative est une autre réalité. Aussi lors de la collecte des données sur le terrain, nous avons éprouvé des difficultés à obtenir des entretiens de qualité. Car le choix de l'enregistrement de l'entretien dépendait des enquêtés qui après présentation du formulaire de consentement émettaient des réserves concernant l'utilisation du magnétophone. De plus le choix des thématiques et surtout la formulation adressée aux parents à des termes compréhensibles n'a pas été facile sans toutefois oublier la transcription des entretiens. Quant à la difficulté d'ordre temporel, elle s'est fait ressentir dans l'organisation du travail. La répartition des différentes activités que nous devions mener au cours de cette période de formation, nous a empêchés de mener à bien toutes les activités imparties et d'arriver à leur pleine réalisation. N'ayant pas été préparée à déposer le travail de recherche dans les délais en vigueur, le temps pour la rédaction du mémoire et la descente sur le terrain ne nous a pas permis d'exploiter à fond les points à développer dans notre travail. Cependant nous reconnaissons que cette difficulté nous incombe car nous avons déjà connaissance du travail qui nous attendait.

CONCLUSION GENERALE

Le présent travail porte sur la crise de la parentalité et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. L'objectif de cette étude est de comprendre comment la crise de la parentalité interfère sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. En effet, la problématique de l'adoption est juridique et sociologique mais aussi psychologique dans la mesure où elle induit des réaménagements psychiques et physiques de la nouvelle famille adoptive et des psychés en présence. La famille étant un cadre comme l'école, l'enfant adopté intéresse cette étude du fait de sa relation à l'autre qui se tisse au sein de la famille et interfère sur le cadre scolaire. Au sein de ce cadre, l'enfant construit son identité en assise à l'identité familiale comme cadre d'expérience, de fonction et de responsabilité parentale. Selon Bleger (1966), la famille comme cadre se présente comme un lieu de réduction de l'incertitude et de la complexité associé aux désirs, aux angoisses et aux défenses animent la vie psychique de l'enfant en situation d'adoption.

Elle est en même temps le lieu de construction d'un psychisme commun partagé et intermédiaire. Ce qui veut dire qu'à chaque fois que le groupe familial se trouve confronté à une situation de crise ou à un danger grave, il tend à s'appareiller en reliant ses membres dans l'unité sans faille d'un esprit de corps. C'est cet équilibre dans le rapport à l'autre qui induit un attachement sécurisé et qui à son tour favorise le développement de l'autonomie, l'épanouissement et la gestion des troubles d'attachement inhérents à l'enfant adopté. Car un environnement familial non contenant est un danger pour l'enfant adopté du fait qu'il réveille les événements archaïques issus de la situation de départ.

Cette étude repose sur un devis qualitatif qui à partir de deux familles adoptives a permis de relever un certain nombre de discours. L'analyse de contenus thématique de ces données révèle que la défaillance de l'expérience parentale, la défaillance de la fonction parentale et la défaillance de la responsabilité parentale interfèrent sur la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Il ressort que de prime abord, la crise parentale dans l'adoption en ce qui concerne la défaillance de l'expérience parentale, favorise la construction d'un cadre contenant et une aire de liaison pour la construction de l'identité de l'enfant adopté et facilite la gestion des troubles d'attachement chez enfants adoptés. Car, chaque membre du groupe familial assure la maintenance et la continuité de l'enfant selon des exigences bien définies. La convergence des subjectivités et les alliances inconscientes qui structurent la relation entre membres favorisent une résonance des désirs au sein de la famille adoptive et qui, facilite à

son tour, une harmonisation des projets de vie et des envies de réussite scolaire et sociale chez le jeune adopté.

Le groupe familial prépare adopté aux rapports à l'autre à travers une sensibilisation et un développement des valeurs cardinales positives sociales et morales. La famille adoptive prépare l'adopté à affronter la vie sociale et adulte ainsi que les provocations en milieu scolaire. Les mises en garde, les lois et les conseils sont introjectés par l'enfant adopté qui se retrouve à taire et à sublimer ses tensions et l'angoisse abandonnique générée par l'avant-coup. La gestion des troubles d'attachement apparaît aussi comme un impératif dans la relation entre adoptifs et adopté qui forge une alliance offensive contre les transgressions des parents originels, l'intersubjectivité dans le groupe familial adoptif va bouleverser la structure psychique de l'adopté qui sort de la bulle interne pour se projeter et s'identifier aux autres avec qui il acquiert les compétences sociales, trouve du réconfort et la reconnaissance de soi favorables à l'autogestion des troubles d'attachement.

Ensuite, la présence de l'enfant adopté dans la nouvelle famille adoptive apparaît comme une inquiétante étrangeté. L'enfant jadis en placement ayant désavoué, rejeté l'amour parental, est contraint à reconstruire des bases affectives pour s'adapter à la nouvelle famille. Cette situation induit une faille narcissique et fantasmatique, un déséquilibre interne chez l'adopté et qui entraînent de la faiblesse et la vulnérabilité, facteurs de récurrence des mécanismes de défense qui ont structuré sa vie psychique et favoriser sa survie malgré la honte et la culpabilité qui l'ont rongée. La famille adoptive quant à elle aussi perçoit cette situation comme un aillant inquiétant mais qui apporte de la sérénité et de l'équilibre au sein de la famille. L'enfant longtemps attendu est enfin là. Des réaménagements qui s'imposent induisent une nouvelle réorganisation de la structure externe et interne de la famille. La résonance entre les attentes de l'adopté et les réactions institutionnelles apparaît comme une illusion partagée par l'adopté et les adoptifs. Ce narcissisme familial construit et cette illusion mutuelle qu'ils entraînent au sein du groupe familial vont renforcer l'étayage groupal. Car, l'intimité et le plaisir entre membres ont induit un cadre de dialogue de confiance et d'entraide qui ont favorisé une ouverture de l'adopté vers l'extérieur et une acceptation de soi et des autres. Situation qui facilite la gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Les fonctions parentales d'alpha, bêta et gamma modifiées que le cadre parental assure viennent reconstituer le fantasme et le narcissisme secondaire des adoptés dans le groupe familial. Chaque membre devient un objet narcissique pour les autres, chacun cherche à se réaliser et réaliser ce qu'il n'a pas pu réaliser à l'absence de l'autre. La relation entre membres sert alors d'échafaudage pour la reconstruction de l'intégrité du moi jadis pauvre et mourant par l'angoisse abandonnique.

Enfin, la crise parentale à travers la défaillance de la responsabilité parentale crée un sentiment de rejet, de déni, une désillusion et un sentiment de culpabilité chez l'adopté entraînant des récidives comportementales. En effet, la confiance faite par l'adopté à la nouvelle famille est vécue comme une honte et culpabilité chez l'adopté. La nouvelle famille comme rencontre des subjectivités désillusionnées va constituer un espace contenant, une enveloppe protectrice dans laquelle l'adopté retrouve la mère archaïque perdue ou suffisamment bonne et qui va assurer une fonction maternante de protection et de socialisation au sein de la famille adoptive. La nouvelle famille va assurer la fonction alpha groupal pour créer une atmosphère bienveillante sur laquelle repose une confidentialité, le respect mutuel, des échanges sincères et une concertation mutuelle favorable à la gestion des troubles d'attachement.

La gestion des troubles d'attachement résulte ici de l'introjection des objets inconscients du groupe famille par l'adopté. Les valeurs développées au sein du groupe familial facilitent la vie groupale et la projection vers les éléments sociaux qui comblent le vide et le deuil laissés par la désillusion, transforment et modifient les représentations des adoptés et des adoptifs. La loyauté et la confiance développées au sein de la famille facilitent la gestion des troubles d'attachement chez l'enfant adopté. Ainsi la situation de l'enfant adopté caractérisée par l'angoisse abandonnique trouve réparation dans un cadre familial contenant qui assure une aire transitionnelle pour l'enfant adopté. L'enfant adopté dans une famille qui n'assure pas ces fonctions développe une désillusion suite à un après-coup traumatique et sans matière à élaboration qui induit l'effondrement et l'inadaptation sociale et scolaire.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bardin, L. (1997). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Benghozi, P. (2007). L'adoption est un lien affiliatif : Pacte de Re-co-naissance et pacte de désaveu. *Di al oge*, 177 (3), 27-43.
- Bernard, A. et Sanahuja, A. (2018). Enfant « corps étranger » placé en famille d'accueil et « processus de greffe » : Vers un modèle de compréhension de la problématique de la rupture des liens. *Di al oge*, 221 (3), 103-114. Doi.org/10.3917/dia.221.0103ar
- Bleger, J. (1966). Psycho-analysis of the psycho-analytic frame. *Internati on al Journ al of Psycho-An alysi*, 48, 511-519
- Bowlby, J. (1969). *Attachm ent: Attachm ent an d los* (Vol. 1). Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The maki n g an d beaki n g of affecti on al bn ds*. Tavistock. DOI : 10.4324/9780203441008
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
- Bronfenbrenner, U. (2004). *Maki n g uan bi n g uan . Bi oecol ogecal perspecti ves on huan*
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Maki n g uan bi n g uan* . Sage.
- Bruel, A., Faget, J., Joecker, M., Neirinck, C. et Poussin, G. (2001). *De la paren té à la paren tali*. Éres
- Cardarello, A. (2009). Le « trafic légal » des enfants au Brésil : L'adoption comme solution à la pauvreté. *An thropol oge et soci étés*, 38(1), 49-64
<https://doi.org/10.7202/037812ar>
- Castillo, M.-C. (2021). L'analyse de contenu en psychologie clinique. Dans A. Bioy, M.-C. Castillo et M. Koenig (dirs.), *Les méthodes qual itati ves en psychol oge cli ni que et psychopat hol oge*, 113-127. Dunod.
- Chahraoui, K. (2021). L'entretien clinique de recherche. Dans A. Bioy, M.-C. Castillo et M. Koenig (dirs.), *Les méthodes qual itati ves en psychol oge cli ni que et psychopat hol oge*, 113-127. Dunod.
- Cissé, R., Fall, A. S., Adjamagbo, A. et Attené, A. (2017). La parentalité en Afrique de l'Ouest et du Centre. Dans V. Laurent (Dir). *Renforcem ent de la recherche en sci en ce sociale en appui des priorités régionales du bureau régional Afrique de l'Ouest et du centre de l'Unicef: An al yses thémati ques* 37-59.
- De Landsheere, V. (1979). *In troducti on d a recherche* Armand Collin.

- Depelteau, F. (2003). La démarche d'une recherche en sciences humaines. De la question de départ à la communication de résultats. Bruxelles : De Boeck
development. Sage Publications.
- Drory, D. (2012). L'adoption, une double naissance. *Cahiers critiques de thérapie familiale et pratiques de réseaux* 49 (2), 27-42.
- Grawitz, M. (1990). *Méthodologie de recherche* Paris : Presses Universitaires de France.
- Grawitz, M. (2004). *Lexique des sciences sociales* (8^{ème} édition), Dalloz.
- Houzel, D. (2002). Un autre regard sur la parentalité. *Enfance et psy*, 11, 79-82.
- Kaes, R. (1993). *Le goupe et le sujet dugoupe* . Dunod.
- Kaes, R. (2008). Definition et approche du concept de lien. *Adolescence*, 26(3), pp.76-80.
- Kaes, R. (2009). *Les alliances inconscientes* Dunod.
- Kaes, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe : Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 34, 13-40. Doi 10.3917/cpc.034.0013.
<https://www.cairn.info/revue-de-cahiers-de-psychologie-clinique-2010-1-page-13.htm>
- Lacan, J. (1957). La Relation d'objet. Dans Séminaire. Livre IV. Seuil.
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. et Pronovost, M. (2015). *Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel* Les cahiers du CEIDF
- Lamour, M. (2013). *La paternité et ses troubles* Yapaka
- Le Goaziou, T. (2011). La construction identitaire perturbée de l'adolescent en difficulté sociale et familiale. *Revue L'Annuaire de la Vie, 2* (66), 151-164. Université catholique de Louvain.
- Linnebo'o, E. (2016). *Adoption et trouble psychiatriques émergents à l'adolescence*, [Thèse de doctorat en médecine-psychiatrique, Université Bordeaux 2 Victor Segalen]
- Manard, M. (2023). *Parentalité positive* Cours online
- Mignot, J-F. (2015). L'adoption internationale dans le monde : les raisons du déclin. *Populations et sociétés*, 2(519), 1-4.
- Mucchielli, A. (1996). Les techniques qualitatives d'analyse. Les methods qualitatives. *Qu'est-ce que la recherche qualitative ?* 49-89. Université de Montpellier.
- Mucchielli, R. (1991). *L'Analyse de contenu* (7^e édition).
- N'dah, P. (2015). *Recherche méthodologie en sciences sociales et humaines* Harmattan
- Niels Rygaard, P. (2022). *L'enfant abandonné*. 3^e édition. Deboeck.
- Ozoux-Teffaine, O. (2006). Adoption, le mal des origines. *Le journal des psychologues*, 239, 47-50.
- Sedat, J. (2009). Du bon usage de l'objet chez Winnicott. *Figures de la psychanalyse*, 1(2), 23-38. <https://www.cairn.info/revue-figures-de-la-psy-2009-2-page-2.htm>

- Sellenet, C. (2008). *La parentalité adoptive et ses nouveaux enjeux*. Science direct, Elsevier Masson.
- Van der Maren, J.-M. (2010). Les recherches qualitatives : des critères variés de qualité en fonction des types de recherche. Dans L. Paquay, M. Crahay & J.-M. De Ketele (dir.), *L'analyse qualitative en éducation. Des pratiques de recherche aux critères de qualité* (2e éd., p. 69-83). De Boeck.

ANNEXES

Annexe 1 : Autorisation de recherche

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

 Paix – Travail – Patrie

 UNIVERSITE DE YAOUNDE I

 FACULTE DES SCIENCES DE
 L'EDUCATION

 DEPARTEMENT D'EDUCATION
 SPECIALISEE



REPUBLIC OF CAMEROON

 Peace – Work – Fatherland

 UNIVERSITY OF YAOUNDE I

 FACULTY OF EDUCATION

 DEPARTMENT OF SPECIALIZED
 EDUCATION

Le Doyen
 The Dean

N°...../22/UYI/FSE/VDSSE

AUTORISATION DE RECHERCHE

Je soussigné, Professeur BELA Cyrille Bienvenu, Doyen de la Faculté des Sciences de l'Education de l'Université de Yaoundé I, certifie que l'étudiante **KENGBE Agnès Marie-Noëlle Rabera**, Matricule 21V3611 est inscrite en Master II à la Faculté des Sciences de l'Education, Département : *EDUCATION SPECIALISEE*, filière : *EDUCATION SPECIALISEE*, Option : *HANDICAP SOCIAL ET CONSEILS*.

L'intéressée doit effectuer des travaux de recherche en vue de la préparation de son diplôme de Master. Elle travaille sous la direction du Pr. AMANA Evelyne. Son sujet est intitulé : « *Construction identitaire et gestion des troubles d'attachement chez les enfants ayant été adoptés* ».

Je vous saurai gré de bien vouloir la recevoir et mettre à sa disposition toutes les informations susceptibles de l'aider à conduire ses travaux de recherches.

En foi de quoi, cette autorisation de recherche lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit /.

Fait à Yaoundé, le.....DEC. 2022.....

Pour le Doyen et par ordre

DONGO Etienne
 Professeur

Annexe 3 : Note de service

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail - Patrie

 MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES

 SECRETARIAT GENERAL

 DIRECTION DE LA PROTECTION SOCIALE DE
 L'ENFANCE

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace – Work - Fatherland

 MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS

NOTE DE SERVICE

N°AS/2023 06 /NS/MINAS/SG/DPSE du 14 FEB 2023

Portant organisation du stage académique de Mademoiselle **KENGBE Agnès Marie-Noëlle Rabera**.

Mademoiselle **KENGBE Agnès Marie-Noëlle Rabera**, Etudiante à la Faculté des Sciences de l'Education de l'université de Yaoundé I, autorisée à effectuer un stage académique non rémunéré au Ministère des Affaires Sociales, au cours de la période allant du 13 Février au 13 mars 2023, effectuera ledit stage à la Direction de la Protection Sociale de l'Enfance, suivant le planning ci-après.

- du 13 Février au 24 Février 2023, Sous-Direction Réadaptation Sociale de l'Enfant ;
- du 27 Février au 13 Mars 2023, Sous-Direction de la Sauvegarde de l'Enfant ;

Les responsables des différentes structures d'accueil, sont invités à assurer un encadrement adéquat de la stagiaire et à produire un rapport de suivi au terme de la période de stage.

AMPLIATIONS :

- MINAS/CAB; ATCR
- SG ; ATCR
- DPSE ;
- SDSE ;
- SDRSE ;
- Intéressée ;
- Chrono/Archives.

LE DPSE ai



*Nivana née Dinga
 Caroline Nabit
 Inspecteur Principal des Affaires Sociales*

Annexe 4 : Demande

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-Patrie

MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DES AFFAIRES GENERALES

SOUS-DIRECTION DU PERSONNEL, DE LA SOLDE ET DES PENSIONS

SERVICE DU PERSONNEL

BUREAU DE LA FORMATION ET DES STAGES

N° 10/516 /L/MINAS/GS/DGA/SDPSP/SHR/BTI

REF: Your letter of 28th March, 2023.

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS

GENERAL SECRETARIAT

DEPARTMENT OF GENERAL AFFAIRS

SUB DEPARTMENT IN-CHARGE OF PERSONNEL,
SALARIES AND PENSIONS

SERVICE FOR HUMAN RESOURCES

BUREAU FOR TRAINING AND INTERNSHIP

Yaounde, the 17 MAY 2023

THE MINISTER
LE MINISTRE
to/à
KENGBE Agnès Marie-Noëlle
Rabera
University of Yaounde I
Tel: 678202719/656366154

- YAOUNDE -

SUBJECT: Your application for
Academic Internship

Madam,

Following your letter whose subject matter and references are cited above,

I have the honour to inform you that, your request for a non-remunerated academic internship has been accorded, scheduled for a period of three (03) months (29th May to 1st September 2023).

Therefore, you should enable to get in contact with the Department of Social Protection of the Child for the effective beginning of your research.

Accept, **Madam**, the expression of my distinguished consideration. /-

➤ **Copy:** DSPC



TABLE DE MATIERES

SOMMAIRE	i
DEDICACE.....	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTE DES ABREVIATIONS	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	v
RÉSUMÉ.....	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE	3
1.1. Contexte et justification de l'étude	3
1.2. Formulation et Position du problème	8
1.3. Questions de recherche	10
1.4. Intérêt de l'étude	11
1.4.1. L'intérêt socio-pédagogique.....	11
1.4.2. Intérêt scientifique.....	12
1.5. Délimitation de l'étude	13
1.5.1. Délimitation thématique	13
1.5.2. Délimitation spatiale	13
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTERATURE ET INSERTION THEORIQUE	15
2.1. Revue de la littérature.....	15
2.1.1. Définition des concepts.....	15
2.1.3. Gestion des troubles d'attachement dans l'adoption : que disent les écrits ?	37
2.2. Insertion théorique	49
2.2.1. La théorie de la Parentalité de Didier Houzel (1999) développer par Lacharité, Pierce, Calille, Baker et Pronovost (2015).....	49
2.2.2. La théorie de l'attachement chez Bowlby et Mary Ainsworth	51
2.2.3. La théorie du cadre de Bleguer (1979) et Kaes (2012)	55
2.3. Les variables de l'étude	57
2.3.1. Les modalités et indicateurs de l'étude	57
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE	64
3.1. Le type de l'étude	64
3.2. Présentation et description du site de l'étude	65

3.3. Population de l'étude	65
3.3.1. La population cible La population cible	65
3.3.2. La population accessible	66
3.4. Définition de l'échantillon de l'étude	66
3.5. Choix des méthodes et des instruments de collectes des données	68
3.5.1. Justification du choix de l'entretien	68
3.5.2. Entretien semi-directif.....	68
3.5.3. La construction du guide d'entretien	68
3.5.4. Cadre des entretiens individuels	69
3.5.5. Déroulement de l'entretien individuel	69
3.6. Analyse de contenu.....	70
3.7. Techniques de dépouillement des données.....	72
CHAPITRE 4 : PRESENTATION ET ANALYSE DES DONNEES.....	73
4.1. Présentation des participants de l'étude.....	73
4.1.1. Madame M.....	73
4.1.2. Madame H.....	73
4.2. Analyse des données de l'étude.....	74
4.2.1. La crise de parentalité	74
4.3. Stratégie de gestion des troubles d'attachement.....	81
CHAPITRE 5 : INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS.....	83
5.1. Interprétation des résultats.....	83
5.1.1. Rappel des données empiriques et théoriques.....	83
5.2. La crise de la parentalité et gestions des troubles d'attachement chez les enfants adoptés. Ce que révèlent les résultats.	88
5.2.1. De l'expérience parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.	88
5.2.2. De la fonction d'aire transitionnelle parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés	90
5.2.3. De la fonction contenante parentale et gestion des troubles d'attachement chez les enfants adoptés.....	93
5.3. Discussion des résultats et perspectives de l'étude.....	95
5.3.1. Discussion des résultats	95
5.3.2. Perspectives de l'étude.....	98
5.3.3. Difficultés rencontrées	99

CONCLUSION GENERALE	100
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	100
ANNEXES	100
TABLE DE MATIERES.....	100