



Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille

ISSN 2105-1038

N° 30-1/2024

Couples et familles face à la loi et à la Justice

L'adoption douce: solution ou bourbier?

Maria Grazia Fusacchia*

*[Reçu: 15 mai 2024
accepté: 30 juin 2024]*

Résumé

L'autrice s'inspire d'un cas clinique suivi lors d'une mission de consultation et expertise psychologique ordonnée par le Tribunal pour enfants en vue d'une adoption répondant à des dispositions spécifiques de la loi en Italie. Elle se concentre sur les questions qui ont émergé dans l'application d'un projet visant à favoriser la construction d'un lien adoptif "léger". Il y apparaît que les problèmes d'ordre psychiatrique et/ou psychopathologique chez l'adulte peuvent faire obstacle à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Mots-clés: adoption douce, défaillance de l'environnement, dissociation.

Summary. *Soft adoption: solution or quagmire?*

The author draws on a clinical case followed during a psychological consultation and expertise mission ordered by the Juvenile Court with a view to an adoption meeting the specific provisions of the law in Italy. She focuses on the issues that emerged in the application of a project aimed at encouraging the construction of a "light" adoptive bond. It

* Psychologue, psychothérapeute, psychanalyste IPA. Membre ordinaire de la Société psychanalytique Italienne (SPI), expert b/a IPA, membre ordinaire SIPsIA, maître de conférences, superviseur et directeur de l'Institut iW (Istituto Winnicott). CTU du Tribunal des mineurs de Rome et des Marche. mariagrazia.fusacchia@gmail.com

<https://doi.org/10.69093/AIPCF.2024.30.02>. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



shows that psychiatric and/or psychopathological problems in adults can be an obstacle to the child's best interests.

Key words: light adoption, environmental failure, dissociation.

Resumen. *Adopción flexible: ¿solución o atolladero?*

La autora se basa en un caso clínico seguido durante una solicitud de consulta y peritaje psicológico ordenada por el Tribunal de Menores con vistas a una adopción que cumpla las disposiciones específicas de la ley en Italia. Se centra en las cuestiones que surgieron con la aplicación de un proyecto destinado a favorecer la construcción de un vínculo adoptivo ligero o “light”. Muestra que los problemas psiquiátricos y/o psicopatológicos de los adultos pueden ser un obstáculo para el interés superior del niño.

Palabras clave: adopción “light” (ligera o blanda), fracaso ambiental, disociación.

Avant-propos

Cet article propose une réflexion sur la question de l’adoption réalisée selon une modalité particulière, également connue sous le nom d’“adoption douce”. Elle relève de la loi 184/83, dans le titre IV, art. 44 et suivants. En droit italien, elle institue un acte juridique très complexe, puisqu’elle stipule que l’enfant maintient un rapport avec sa famille d’origine, contrairement à ce qui se passe dans le cas de l’adoption plénière.

L’application de cette disposition prévoit que les adultes concernés, parents adoptifs et parents biologiques, peuvent soutenir et encourager l’enfant à poursuivre le processus de métabolisation et d’élaboration de la réalité affective et relationnelle composite qu’il vit.

Cette disposition réglementaire intervient à l’issue d’une enquête ordonnée par le Tribunal des mineurs dans le cadre d’une procédure qui vise à constater l’état d’abandon d’un enfant, condition de son adoptabilité. Cette enquête, prévue par la loi, a pour but d’identifier et d’évaluer tous les éléments pertinents qui concourent à la décision finale.

Au cours de cette phase de la procédure, le juge désigne un spécialiste dans le domaine de la psychologie et de la psychopathologie de l’enfant. Celui-ci intervient en tant que consultant technique désigné par le tribunal pour contribuer à une investigation approfondie de l’enfant et des adultes impliqués. Sa mission est d’étudier le fonctionnement psychique de l’enfant et ses relations affectives avec son environnement de référence, en appréciant la dynamique intersubjective et



intrapyschique en jeu. En fonction des données recueillies, il répondra aux questions posées par le juge afin de fournir des indications utiles à la formulation du décret.

L'étude réalisée par la consultante technique nommée par le tribunal utilise une méthodologie semblable à celle de la consultation psychodynamique et prévoit des séances d'observation de l'enfant basées sur le jeu, ainsi que des rencontres approfondies avec les parents biologiques et, en parallèle, avec le couple d'accueil (dans les cas où l'enfant est déjà placé dans une autre cellule familiale).

Les réflexions que je propose sont le fruit d'une consultation technique dans laquelle j'ai perçu la nécessité d'un projet de soin pour toutes les personnes impliquées, un projet de soin concernant leurs relations interpersonnelles.

Brèves notes sur l'adoption douce, "l'adoption dans des cas particuliers"

La législation italienne a consacré le statut juridique d'une forme particulière d'adoption, officiellement appelée "adoption dans des cas spéciaux" et plus souvent désignée par la formulation "adoption douce". Le terme "doux" dérive en italien du latin *mitis* et signifie "tendre", "mûr" et concerne les produits agricoles, mais ce mot peut aussi signifier "apprivoisé", "bienveillant".

L'adoption dans des cas spéciaux constitue une variante de l'adoption plénière, elle est prévue par la même loi et se prête à de nombreuses applications; en effet, il est de plus en plus fréquent que le tribunal des mineurs y ait recours en matière d'adoption d'enfants.

Sa principale particularité réside dans le fait que le lien de filiation adoptive se superpose à celui du sang, sans le rompre; toutefois, l'exercice de la responsabilité parentale et l'entretien financier, ainsi que les soins et l'éducation de l'enfant, incombent au couple adoptif.

L'enfant adopté selon cette règle conserve le lien avec sa famille d'origine, contrairement à l'adoption plénière, qui prévoit la rupture de toute forme de relation avec les origines.

De même, l'adopté conserve le nom de famille de sa famille d'origine et, en même temps, porte et transmet celui de ses parents adoptifs, devenant ainsi, à toutes fins utiles, un membre de la nouvelle famille.

Il est prévu que les parents biologiques donnent leur consentement à l'adoption, étant donné la persistance de leurs profondes fragilités et insuffisances, mais ces défaillances ne vont pas à l'encontre du lien affectif existant entre l'enfant et sa famille d'origine. En général, le jugement d'adoption n'oblige pas le tribunal des mineurs à obtenir le consentement des parents biologiques.

En outre, l'adoption "légère" ne prévoit pas la dissimulation d'informations sur l'identité de la famille d'origine, comme c'est le cas dans l'adoption plénière, où



l'enfant ne peut y avoir accès qu'une fois devenu adulte, ou dans des circonstances particulières avec l'autorisation du tribunal.

Il s'agit de changements législatifs qui ont des implications multiples aux niveaux juridique, social, économique, familial et individuel et qui ouvrent des perspectives nouvelles et plus larges sur l'adoption.

Comme on le sait, toute procédure d'adoption suit la conclusion d'une enquête d'instruction ordonnée par le Tribunal des mineurs pour constater l'état d'abandon d'un enfant, qui peut aboutir à la déclaration d'adoptabilité de l'enfant (art. 8 L. 184/83)¹.

Lorsque le résultat des enquêtes et des études approfondies confirme la persistance de conditions précaires et inadéquates dans le milieu familial, malgré le soutien apporté par les autorités ou les services sanitaires et sociaux, il est préjudiciable à l'enfant de grandir et d'être éduqué au sein de sa propre famille.

L'ouverture d'une procédure de constatation de l'état d'abandon concerne des contextes familiaux multi-problématiques où l'on observe l'incapacité des parents à garantir la stabilité et la continuité nécessaires aux besoins de développement de l'enfant; en d'autres termes, l'incapacité parentale constitue un trait durable et difficilement modifiable, qui contrevient au droit de l'enfant à la protection et à la sauvegarde de ses besoins moraux et matériels.

De telles situations exposent l'enfant à des expériences d'incertitude et de précarité graves, qui prennent la forme d'expériences déchirantes de perte et d'abandon, non seulement de l'objet, de l'environnement, mais aussi de lui-même. Ces carences affectives sévères compromettent considérablement la croissance psychologique et physique du mineur, pouvant entraîner instabilité et troubles mentaux. Ces cas conduisent généralement à l'adoption plénière.

Cependant, il existe des situations familiales particulières où, même si l'état d'abandon est constaté, et s'il est partiel, le Tribunal des mineurs prononce l'adoption selon l'article 44 L.184/83, dans l'intérêt exclusif de l'enfant, c'est-à-dire "l'adoption dans des cas spéciaux".

Par le passé, ce type de mesure permettait principalement le transfert des biens et impliquait des sujets adultes; aujourd'hui, cependant, c'est une option qui se répand, parce qu'elle apparaît comme une réponse possible à la complexité des questions en jeu: elle assure à l'enfant des conditions sociales et relationnelles capables de compenser les déficiences majeures du milieu d'origine, sans dénier le poids de l'attachement et du lien affectif existant.

¹ Références Normatives italiennes : art. 44 de la loi no. 184/83 (Droit de l'enfant à une famille" et règle en Italie l'adoption des mineurs) tel que remplacé par la loi no 149/2001 (Modifications à la loi du 4 mai 1983, n. 184, portant "Réglementation de l'adoption et de la garde des mineurs", ainsi qu'au titre VIII du livre premier du code civil) et modifié par la loi 173/2015 (Modifications à la loi du 4 mai 1983, n. 184, sur le droit à la continuité affective des enfants placés en famille d'accueil).



On mesure l'ampleur du changement culturel et social contenu dans cette règle, qui reconnaît l'importance de l'histoire affective et familiale du sujet, en maintenant le lien avec le milieu d'origine. La contribution indispensable de l'environnement à la santé mentale ne peut plus être négligée, dans la mesure où cet environnement offre à l'enfant un ensemble d'expériences et d'opportunités de croissance. La personnalité de l'enfant se forge dans ses premières expériences avec son milieu d'origine, sa mère; dès les premiers instants de la vie s'organisent des processus d'identification primitifs qui seront le fondement de son identité subjective.

Le législateur a pris en compte les avancées et les acquis scientifiques de différentes disciplines: psychologie, sociologie, éthologie, neurosciences et psychanalyse.

Les apports théorico-cliniques des études et des recherches psychanalytiques ont fourni des indications précieuses sur l'importance des relations précoces, sur le rôle de l'environnement et sur les conséquences de ses altérations et de ses défaillances. L'individu ne peut être conçu isolément, comme un être autosuffisant; il doit être considéré comme une organisation dynamique individu-environnement, initialement la dyade mère-enfant (Winnicott, 1988, p. 151). Cette conception rend compte de l'étroite dépendance entre l'enfant et la mère, entre l'enfant et ses parents, c'est-à-dire de l'influence de l'environnement premier sur la formation et la consolidation de l'identité subjective ultérieure de l'enfant. À cet égard, R. Kaës (2002) a suggéré que l'identité est une question qui a trait à la possibilité de se reconnaître comme appartenant à quelque chose, à quelqu'un dont on est issu.

Les traces psychiques, conscientes et inconscientes, des expériences originelles façonnent le psychisme de l'enfant et posent les bases de la construction de son appareil psychique, affectant la structuration de son fonctionnement psychique et de son être en relation avec les autres.

L'adoption douce pourrait alors être considérée comme une formule qui a épousé ces orientations scientifiques plaçant au premier plan l'importance de la continuité de la relation affective originelle. Dans leur lettre au *British Medical Journal* du 16 décembre 1939, Winnicott, Bowlby et Miller protestent contre l'évacuation des enfants de Londres, prédisant que la séparation d'avec leur mère allait entraîner une augmentation considérable de la délinquance juvénile dans les années à venir.

À côté de ces considérations qui défendent fermement le maintien de la continuité du lien avec le milieu d'origine, il faut aussi prendre en compte les facteurs qui tiennent à la complexité des relations familiales et les conditions qui limitent ou rendent extrêmement difficile l'application de l'adoption douce. Je pense, par exemple, aux adoptions internationales, où la préservation de la continuité des relations parents-enfants est rendue problématique par la distance. Ou encore aux cas où le parent biologique, bien que ne bénéficiant pas des conditions psychiques et matérielles pour s'occuper de son enfant, s'oppose obstinément à l'adoption, même douce, préférant que l'enfant reste dans une institution. Il faut penser aussi aux situations dans



lesquelles des formes graves de psychopathologie ou des comportements déviants et antisociaux de la famille d'origine peuvent constituer un risque pour la stabilité et la continuité de la relation entre l'enfant et les parents adoptifs.

Obtenir le consentement des parents biologiques, du couple adoptif, ainsi que de l'adopté (s'il a plus de 14 ans) est sans aucun doute une question délicate qui nécessite chez chacun une suffisante maturité psychique.

L'enfant est ainsi confronté à un sentiment de perplexité et de confusion, mais aussi de culpabilité et de colère à l'idée d'avoir plus d'un parent, états déclenchés par l'angoisse de trahir le pacte de loyauté et qui l'exposent au dilemme dramatique: à qui être loyal ? Sans doute la réaction de l'enfant est-elle aussi affectée par les projections et les expériences conscientes et inconscientes des adultes qui aggravent son malaise. Les adultes confrontés à cette proposition adoptive sont souvent déconcertés, déçus, et doivent affronter de nombreux fantasmes, dont celui qui porte sur l'infertilité et se traduit par la colère de ne pas pouvoir avoir un enfant "à soi". L'expérience adoptive est ici étroitement liée à celle du deuil, de la limitation, à la frustration, toujours présente, de ne pouvoir annuler la duplicité de la filiation, qui reste naturelle tout en devenant adoptive.

Ces réflexions, aussi brèves soient-elles, ont pour but de mettre en évidence les différentes variables impliquées dans cette mesure d'adoption particulière.

D'une part, l'adoption douce tente de répondre à une série de problèmes critiques auxquels est confrontée l'adoption plénière, par exemple la recherche des origines à l'adolescence lorsque les conflits avec les parents adoptifs s'intensifient; d'autre part, il faut souligner le fait que, dans l'adoption douce, des dynamiques intersubjectives complexes sont à l'œuvre qui déplacent des restes traumatiques silencieux (blessures narcissiques, conflits et ambivalence) impliquant l'enfant, l'obligeant à effectuer des opérations défensives potentiellement préjudiciables à son développement.

Chaque adoption est un parcours dont on espère qu'il se déroulera selon les rythmes et les temps de la croissance psychique de l'enfant. Il devrait permettre le traitement concomitant des expériences traumatiques de rejet et d'abandon chez l'enfant, et s'accompagner du traitement du traumatisme provoqué par l'infertilité chez les adoptants, sachant la douleur et les fantasmes que cette condition a mobilisés. La notion de processus dans l'adoption dérive de l'idée, aujourd'hui répandue, qu'il s'agit de la construction et de la consolidation du lien de filiation, afin qu'il devienne stable et fiable pour l'enfant, à travers une reconnaissance affective progressive et mutuelle, dans le respect de la dissemblance et de l'altérité adulte-enfant. Il s'agit d'un nécessaire processus d'affiliation.

Dans l'adoption dans des cas spéciaux, ce processus semble nécessiter un prolongement, consistant dans le développement d'une relation entre parents de naissance et parents adoptants qui repose sur l'acceptation consciente et mûre de leurs différents rôles et fonctions. Il ne s'agit pas de construire une relation d'amour, mais



plutôt d'épargner à l'enfant le risque d'être à nouveau exposé à des lacérations traumatiques, c'est-à-dire que l'environnement soit défaillant.

A-t-on vraiment de la chance d'avoir deux mères?

“Où est ma maman? Maman Titi, où est maman Titi?” demande avec agitation la petite Frozen, interrompant le jeu.

La mère biologique, assise à côté d'elle, est frappée par la question inattendue de sa fille et répond d'un ton sec: “Je ne sais pas où elle est!” Puis, pour se faire pardonner son agressivité, elle avance: “Veux-tu dire bonjour à Titi et Peter après moi?”

Sur un ton affirmatif, la petite fille s'exclame: “Eh!”

Blessée par l'attachement flagrant de sa fille pour les parents adoptants et dans l'intention d'apaiser ses propres angoisses, la mère insiste: “Dis bonjour à ta mère!”

L'excès de zèle maternel a un goût amer que Frozen relève en rétorquant avec colère: “Je ne veux pas être ici, parce que je m'ennuie!”

Peu après, la mère et l'enfant s'approchent de la petite maison – présente dans la pièce où se déroule la consultation de la psychologue experte – et s'attardent sur les différents espaces: la cuisine, la salle de bain, la chambre des parents et celle des enfants, le salon. Frozen énumère les différentes fonctions des pièces, faisant allusion à son expérience actuelle avec la famille adoptante, expérience que la mère et l'enfant n'ont jamais pu partager.

Lors de la séance suivante, l'enfant annonce qu'elle veut construire un pont; ce but est inspiré par le besoin de donner forme à un objet ou une fonction qui rend possible le transit, la traversée. Le pont unit deux rives, tout en marquant leur séparation. Frozen semble ainsi donner voix à la nécessité que son évolution, par exemple, sa croissance mais aussi ses rencontres protégées avec sa mère biologique ne soient pas marquées par des contretemps ou des interruptions brutales.

Dans le jeu, des fantasmes de séparation prennent forme et sollicitent de puissantes angoisses de perte, d'abandon et de vide, liées aux expériences répétées d'interruption de la continuité du Moi que l'enfant a vécues. L'idée du pont semble, de manière créative, faire allusion à son traumatisme, mais aussi proposer des alternatives aux opérations défensives invalidantes qu'elle met en œuvre.

Soudain, le jeu est interrompu et Frozen demande à sa mère: “Quand est-ce que mon papa arrive?”. Madame est bouleversée et tente de lui donner une réponse, en essayant d'étouffer sa douleur et sa colère.

Intervenant dans le dialogue, je commente qu'il n'est pas facile pour la petite Frozen de comprendre pourquoi il y a un papa et une maman Titi.



Mes propos proposent une réalité intolérable pour Madame, qui s’empresse de les réfuter et m’interrompt pour affirmer sur un ton péremptoire: “Non, Frozen a de la chance, elle a deux mamans, un papa et elle a plein de grands-parents... non?”.

La petite fille précise: “Un seul grand-père... un seul”.

La mère veut mettre fin à cette interaction difficile avec sa fille, elle se souvient d’affects douloureux liés à des événements traumatiques de sa propre histoire; l’évocation des mécanismes de répétition menacent de la submerger et sur un ton incongru, elle répète: “De toute façon, elle a de la chance!” Elle veut faire taire la douleur et la rage narcissique qu’elle ressent d’avoir été violemment privée de sa fille. En désavouant les raisons de cet arrachement douloureux, elle dénie également les besoins de cette dernière. Cette dynamique s’infiltré dans les expériences et les fantasmes de l’une et de l’autre, amenant Frozen à penser que le nouveau lien avec la famille adoptive doit impliquer l’abandon de sa propre mère, qu’elle définit comme “personne”, en réaction aux pressions de l’environnement.

L’histoire de Frozen

J’ai choisi d’appeler “Frozen” la petite fille que j’ai observée, du nom de la protagoniste du dessin animé de Disney *La Reine des neiges*”. Lorsque nous nous sommes quittées, cette petite fille m’a fait cadeau du DVD du film. Comme Frozen, la petite fille du film semblait figer et geler la réalité autour d’elle, rompant toute relation avec le monde; cela se produisait lorsqu’elle retournait chez sa famille adoptive après des rencontres médiatisées avec sa mère biologique.

Le tribunal pour enfants avait ordonné que Frozen soit retirée à sa mère et placée dans une nouvelle unité familiale, à la suite de difficultés persistantes et insurmontables de sa mère, dont il s’est révélé par la suite qu’elle souffrait de troubles psychiatriques.

La mère et sa fille avaient été placées dans une institution après une violente dispute domestique entre Madame et sa propre sœur, au cours de laquelle elles s’étaient blessées mutuellement avec des armes blanches. À l’époque, l’enfant avait un peu moins d’un an. Au domicile familial, une série d’épisodes s’était produite, imposant la nécessité de procéder à une séparation, car la souffrance psychique de la mère, devenue envahissante, interférait avec le développement de l’enfant, qui présentait d’importants comportements régressifs.

En vue de procéder à une adoption plénière, compte tenu du jeune âge de l’enfant, le Tribunal des mineurs avait ordonné le retrait de l’enfant et l’avait placée auprès d’un couple apte à l’adoption. Parallèlement, une procédure de vérification de la capacité parentale avait été ouverte.

Dans le cadre de cette enquête, j’ai été désignée comme conseillère technique par le tribunal pour évaluer la capacité parentale de la mère biologique et celle du couple



adoptant, mais aussi pour évaluer la nature et la qualité des liens entre mère et fille, de même entre les parents potentiellement adoptifs² et cette dernière.

En examinant les dossiers, j'ai été frappée par la description que le couple parental avait faite aux travailleurs des services sociaux: tout au long du voyage de retour, après les rencontres médiatisées organisées par le tribunal, l'enfant tombait dans un état catatonique, ce qui leur causait une grande peur, "...elle ne répond pas, c'est comme si elle s'était évanouie".

À d'autres moments, Frozen se retranchait dans un silence impénétrable, évitant toute forme de contact avec le monde extérieur. Les tentatives de briser cette défense provoquaient des réactions de colère irrépressibles.

Le tribunal, acceptant la demande des services sociaux, avait procédé à l'interruption des rencontres médiatisées, considérées comme néfastes, car très pesantes pour la petite Frozen.

Au cours de ma mission, j'ai pu comprendre, à travers les observations et les dynamiques qui émergeaient dans la relation entre la petite fille, sa mère biologique et le couple adoptant qui l'accompagnait aux réunions, que Frozen était soumise à un empiètement de l'environnement, c'est-à-dire à une pression qui provoquait une réaction, une fracture du vécu de la continuité du moi.

J'ai élargi la perspective d'observation des dynamiques douloureuses décrites et j'ai pu saisir que l'excès traumatique était à rechercher dans les spécificités du contexte familial que vivait Frozen: les dynamiques entre adultes s'actualisaient paradoxalement dans la manière dont se déroulaient les rencontres médiatisées.

Le cadre proposé pour ces rencontres prévoyait que le passage du couple adoptant à la rencontre avec la mère biologique se fasse sans aucune forme de contact, faisant éprouver à la petite Frozen la sensation de se trouver soudain au bord d'un gouffre qui interrompait son parcours. Il n'y avait pas de pont entre les deux rives.

Ce dispositif semble se retrouver dans l'état dissocié de l'enfant. La réinterprétation du symptôme à la lumière de cette hypothèse, qui se réfère à la fonction de l'environnement, m'a permis d'explorer la complexité du fonctionnement affectif et relationnel qui caractérise la dynamique affective des adultes et celle qui se joue entre eux, en écoutant non seulement leurs propos suscités, mais aussi les non-dits et les transmissions silencieuses.

J'ai découvert quelle était la valeur expressive du symptôme: la production d'une réaction dissociative, défensive, de survie, reproduisait le modèle relationnel proposé par le contexte environnemental, particulièrement lors des moments de remise de l'enfant à l'une ou l'autre des composantes parentales.

² Par la suite, les membres du couple auprès de qui vit l'enfant en vue d'une adoption "douce" seront désignés comme parents "adoptants", dans la mesure où le processus d'adoption est en cours. En effet, en France, la notion de famille d'accueil n'implique aucune démarche ou intention d'adoption.



Frozen a vécu chaque visite médiatisée comme une expérience d'abandon, elle s'est sentie laissée seule et abandonnée, écrasée par le poids d'expériences douloureuses de perte de repères, d'angoisses de dépersonnalisation et de confusion identitaire, de fragmentation et de profonde colère. Les adultes ont déposé en elle des sentiments de désarroi et d'angoisse qu'ils n'étaient pas en mesure d'assumer et de traiter. Déchirée par le conflit de loyauté et partagée entre la douleur de perdre l'amour de sa mère et le désespoir de perdre le lien avec la famille adoptive, qui lui offrait les conditions d'une plus grande stabilité et continuité dans la relation, Frozen s'est abandonnée à elle-même.

Elle n'a donc eu d'autre choix que de figer ses propres expériences et émotions, face à une réalité où les adultes ne parvenaient pas à identifier ses émotions, et parvenaient encore moins à s'y adapter. Pour survivre, l'enfant opérait une "autotomie" (Ferenczi, 1932), c'est-à-dire une coupure d'avec des parties vitales d'elle-même.

La rencontre médiatisée représentait pour tous, adultes et enfant, une expérience d'excès, traumatique et impensable, qui faisait surgir des angoisses et des terreurs désavouées, rejetées et projetées.

La construction du pont que proposait Frozen me semblait, dans cette perspective, renvoyer à la nécessité de mettre au travail les affects et les pensées, afin de rendre pensable, gérable et représentable l'expérience de l'union et de la séparation.

J'ai pensé à la notion d'*impingement*, terme proposé par D.W. Winnicott, qui fait référence à des situations dans lesquelles une interférence de l'environnement interrompt la continuité du moi, provoquant une fracture psychique, une scission.

Winnicott explique que lorsque le moi de l'enfant ne reçoit pas un soutien suffisant de la part des adultes, il se produit un état traumatique qui met en œuvre un processus de fragmentation de l'être. «Le nourrisson [...] est confronté à une tâche de développement qui est, presque dès le début, chargée dans un sens psychopathologique » (Winnicott, 1965, p. 73). Dans le cas présenté, les problèmes personnels et relationnels de la mère biologique et du couple adoptant, au lieu de fournir le soutien nécessaire pour métaboliser l'expérience de la réalité, ont ouvert la voie à des projections massives, des intrusions qui ont colonisé le fonctionnement psychique instable de l'enfant.

Dans le cadre de l'expertise que j'ai conduite en tant que conseillère technique judiciaire, il a été possible d'aborder une nouvelle expérience fondée sur la perception d'un espace externe, réel, capable de faciliter le passage des pensées et des affects, contenant les angoisses des deux mères, la mère biologique et la mère adoptante. Un modèle d'échange a été esquissé pour donner à l'enfant et aux adultes l'occasion de vivre une continuité dans la séparation, par le biais de relations interpersonnelles plus détendues et respectueuses des besoins affectifs de la fillette. La rencontre entre les adultes semble avoir désamorcé les fantasmes de la mère et ceux du couple adoptant en diluant leurs puissantes angoisses et expériences de persécution. En tout état de



cause, ces affects majeurs se sont manifestés dans leur comportement ou leur discours qui paraissaient infiltrés d'une hostilité mal dissimulée. D'une certaine manière, cette modification du cadre a produit une réduction des projections massives sur Frozen, apaisant le sentiment de menace et de danger, ainsi que l'angoisse d'abandon qui a longtemps tenu cette petite fille comme en état de siège.

La fonction du cadre, troisième fonction qui favorise la reconnaissance de l'altérité, rappelle la fonction de pont évoquée dans le jeu, qui se déploie en tenant ensemble et en séparant, en sécurisant la subjectivité de chacun. Il s'agit de la fonction paternelle. Frozen a ainsi pu traverser avec plus de sérénité ces moments de passage de la mère biologique au couple adoptant et vice-versa. Ces temps et ces lieux étaient auparavant séparés de manière étanche, placés à des distances infranchissables.

Élaborer un projet d'intervention

En accord avec le juge du Tribunal des mineurs, j'ai procédé à l'élaboration d'un projet d'intervention psychologique en faveur de l'enfant et des adultes de référence, à partir des résultats de l'enquête menée.

Les séances d'observation de la relation entre l'enfant et sa mère biologique, ainsi que celles avec le couple adoptant, avaient mis en évidence des zones de grande souffrance et de fragilité des adultes, ce qui les incitait défensivement à discréditer et à méconnaître la présence de l'autre parent (mère biologique et parents adoptants), avec pour conséquence d'augmenter le fonctionnement psychique dissocié de l'enfant.

Les manœuvres défensives de scission et de renoncement à des parties d'elle-même que Frozen avait adoptées ont servi à la protéger contre l'envahissement de sentiments de douleur liés au partage de sa vie entre deux réalités également fondamentales, la mère biologique et le couple adoptant, qui étaient en franche opposition l'une par rapport à l'autre.

L'équilibre psychique très précaire de la mère biologique, une personne dont le vécu douloureux restait marqué par des expériences traumatisantes, ne lui permettait pas d'assumer son rôle parental avec conscience et maturité. Elle disposait de peu de ressources pour reconnaître l'altérité de sa fille et n'avait pas réussi à contenir et à transformer les besoins et les exigences de développement de son enfant. Au contraire, elle s'était appuyée sur elle, s'attendant sur un mode narcissique à être protégée par elle. Malgré leur séparation traumatique, Frozen a manifesté pendant l'expertise un grand attachement à sa mère, quoique mêlé à une forte ambivalence qui avait infiltré et altéré leur lien, provoquant déception, désespoir et abattement, sentiments exacerbés jusqu'au rejet réciproque.



Le couple adoptant était sans doute plus sain quant à sa structuration psychique; les deux conjoints étaient bien intégrés au niveau social et familial, stables et cohérents dans leur rôle éducatif et relationnel avec l'enfant.

Néanmoins, la relation du couple était fortement marquée par des enjeux personnels non résolus, sur lesquels leur lien d'alliance s'était formé de manière collusive. Le choix de recourir à l'adoption a été infiltré par ces dynamiques, qui transparaissent dans le rejet du passé de l'enfant, dans le rejet de la mère naturelle, au-delà du rationnel. À l'origine de ces expériences, il y a l'incapacité à traiter le traumatisme de l'infertilité, résultant d'une pathologie grave qui avait affecté la mère adoptante pendant son adolescence. Le père adoptant a montré une élaboration inachevée des processus de subjectivation lors de son adolescence, avec une émancipation par rapport à son propre père restée difficile, bien que compensée par une certaine rigidité des défenses. Dans la rencontre avec la mère biologique, cet homme a réagi en rejetant le désespoir et la colère de celle-ci, allant jusqu'à remettre en question le choix même d'adopter. À l'opposé, la mère adoptante s'était totalement identifiée à la mère de naissance, pour mieux s'en éloigner par la suite. Les failles narcissiques et les fantômes de l'enfance des parents adoptants qui avaient influencé leur choix de se tourner vers l'adoption restaient à l'œuvre dans leur difficulté à comprendre et accepter le passé de l'enfant. Or ce passé les obligeait inévitablement à reconnaître l'existence de sa mère.

Le projet prévoyait un plan d'interventions psychologiques visant à renverser la perspective selon laquelle tout l'environnement familial fonctionnait. Ce renversement placerait l'enfant au centre.

Il s'agissait d'éviter que ce qui avait déjà été observé dans le fonctionnement psychique de l'enfant ne se structure en une forme psychopathologique sévère, au détriment de ses excellentes ressources et potentialités intellectuelles, affectives et relationnelles. Il s'agissait aussi de protéger les liens affectifs avec les origines comme ceux créés par l'adoption qui, selon toute probabilité, entreraient en crise avec l'adolescence.

L'intervention a été divisée en trois différentes parties avant la reprise des rencontres mère de naissance/enfant.

a) Une psychothérapie psychodynamique pluri-hebdomadaire pour l'enfant, destinée à accueillir sa souffrance psychique dans un espace où donner forme à ses angoisses, ses terreurs, son sentiment de culpabilité, mais aussi où élaborer des défenses pour faire face à l'expérience de l'effondrement psychique. Pour parer à l'expérience de discontinuité, de précarité et d'instabilité de la relation avec la mère biologique, ce cadre inclut une séance commune mère-enfant, comme lieu d'accueil, de partage et de traitement des expériences affectives douloureuses, étape nécessaire pour retrouver le sens de l'histoire de leur lien et des vicissitudes troublées qui l'ont marqué.



b) Une psychothérapie de couple pour les parents adoptants afin de les soutenir dans la relecture, la compréhension et l'élaboration de leurs problèmes personnels non résolus qui sont des bastions de soutien, mais aussi des sources de résistance à la prise de conscience du sens de leur choix adoptif. Une telle intervention thérapeutique avait pour but de permettre à leur couple de se mettre à l'écoute de leurs affects et émotions inadaptés et d'approcher avec empathie les expériences et les émotions de l'enfant. En activant un processus transformateur d'acceptation profonde de leur passé personnel resté dans l'ombre, le couple adoptant aurait pu prendre conscience de l'histoire affective de l'enfant.

c) Une psychothérapie et un traitement médicamenteux pour la mère, dont le malaise profond provenait d'expériences traumatiques liées au deuil de son propre père lorsqu'elle était adolescente, mais aussi à la relation conflictuelle avec la figure maternelle et au délaissement de sa part. Celle-ci semblait ne pas lui avoir offert le soutien et la reconnaissance nécessaires dès la naissance. Frozen représentait concrètement l'opportunité d'une rédemption, d'une réhabilitation d'elle-même, et était investie comme un idéal narcissique. De ce fait, elle est privée de la possibilité d'être reconnue comme différente et séparée de sa mère.

d) Enfin, la reprise des visites médiatisées entre la mère biologique et Frozen a été souhaitée, en y incluant progressivement la mère adoptante puis le couple parental adoptant. La conduite de ces rencontres a été confiée à une troisième personne, nommée par le Tribunal des mineurs, dont la fonction était de favoriser la création d'un espace de jeu partagé avec les protagonistes cités et dans l'ordre indiqué. L'objectif de ces rencontres était de permettre à chaque mère, en fonction de son potentiel et de ses ressources réflexives et élaboratives, d'expérimenter le partage de l'espace consacré à la petite fille avec l'autre mère, afin d'encourager et de soutenir le développement psychique et affectif de Frozen, en alliance et en continuité avec son histoire. Une fois la stabilité et la permanence de ces rencontres assurées, le projet prévoyait l'inclusion du père adoptant.

Il était également prévu que le projet fasse l'objet d'un suivi après huit à dix mois.

Dans le projet, l'apparition possible d'obstacles et de moments critiques a été envisagée, ce qui devait être compris comme un signe du processus de transformation en cours, mettant en évidence les difficultés et agissant comme une incitation pour les adultes concernés à les affronter. Soulignons que la capacité à se prendre en charge et à prendre en charge l'enfant ainsi que la capacité à changer et à être changé sont les prérequis sur lesquels repose la prise en charge de la fonction parentale.

Un projet irréalisable ?



Je voudrais conclure ces brèves réflexions en présentant les résultats du projet, un an après son lancement, bien qu'il ait été suivi assidûment par le Tribunal des mineurs. La pathologie psychiatrique sévère de la mère de naissance s'est aggravée avec des symptômes positifs (délires) et un passage à l'acte. Il semblerait que cette évolution ait été favorisée par les fausses promesses d'un avocat peu scrupuleux, qui l'a incitée à refuser la séance de thérapie conjointe avec Frozen, ce qui l'a poussée à abandonner le projet et son traitement.

Les visites médiatisées ont été affectées par la maladie de Madame, dont la fragilité s'était accentuée, avec une tendance à des scènes de désespoir et de colère.

La procédure judiciaire a connu une escalade, avec des allégations de mauvais traitements contre le couple adoptant, ce qui a provoqué une réaction défensive de la part de ce dernier. Les accusations ont dépassé le cadre du Tribunal et ont été délibérément propagées par la voie des médias, transformant la situation en un véritable borborygme.

La psychothérapie de l'enfant s'est poursuivie de façon régulière et a permis progressivement à Frozen de faire l'expérience partagée de se sentir accueillie, contenue et reconnue. Les symptômes dissociatifs ont progressivement disparu. L'espace thérapeutique a permis de déposer, de rassembler et d'intégrer progressivement les parties dissociées du moi. La gestion du cadre thérapeutique de Frozen a été particulièrement difficile, compte tenu de l'insistance de la mère adoptante qui voulait y prendre part, ne pouvant tolérer que l'enfant ait un espace pour elle seule.

Le parcours thérapeutique du couple a permis aux parents d'identifier leurs dynamiques interpersonnelles collusives et dysfonctionnelles, ce qui a favorisé une plus grande harmonie avec la petite fille. Je tiens à souligner que le père, en particulier, a vécu une transformation importante : il a décrit le lien affectif construit avec la petite fille dans le respect de sa subjectivité et de son altérité, et en est venu à affirmer avec douleur qu'il était capable d'accepter un éventuel retour de l'enfant auprès de sa mère naturelle, sans que cela altère son investissement affectif.

La mère adoptante, elle, est apparue très éprouvée par la violence des accusations portées contre elle. Elle y a réagi en cherchant protection et réconfort auprès du tribunal; dans l'entretien d'expertise, elle a fait savoir qu'elle conservait l'intime conviction d'être une meilleure mère que la mère biologique.

Les objections à ce projet d'intervention formulées par les avocats respectifs étaient fondées sur son caractère irréalisable en raison de son coût très élevé et de l'engagement excessif qu'il nécessitait.

Personnellement, je pense que les coûts sociaux et humains de la pathologie mentale sont bien plus élevés encore. Néanmoins, cette histoire nous conduit à considérer l'extrême délicatesse des dynamiques psychiques interpersonnelles, principalement celles qui s'instaurent entre les parents biologiques et les parents adoptants.



L'adoption douce n'est pas une procédure d'adoption plus simple et facile que l'adoption plénière. Au contraire, elle nécessite une prise en charge attentive et stable; les mouvements affectifs qu'elle mobilise peuvent compliquer l'application de cet acte juridique. Ce type d'adoption n'effaçant pas l'existence des parents de naissance permet à l'enfant de mieux percevoir les failles chez ces derniers (ici la mère). Un suivi thérapeutique impliquant l'ensemble des protagonistes aidera l'enfant à établir des liens affectifs et d'affiliation avec ses parents adoptifs. Dans ce but, le travail psychique au cours de la thérapie lui permettra de comprendre que l'offre d'une filiation nouvelle n'impose pas la disparition des parents de naissance et que, réciproquement, les parents adoptifs ne sont pas perdus lors des visites avec le ou les parents naturels. En d'autres termes, cette évolution de la loi représente une ressource potentielle, lorsqu'elle permet à un enfant d'expérimenter le fait que la fragilité et les carences du parent naturel peuvent être comblées et réparées par un autre parent, quand ce dernier est prêt à le reconnaître et à l'aider à renouer les fils de ses liens d'origine, tout en en construisant d'autres.

Bibliographie

- Ferenczi, S. (1932). Confusion de la langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et le langage de la passion. In *Opere*, vol 4, (pp. 91-100). Milano: Cortina, 2002.
- Kaës R., (2002) La construction de l'identité en corrélation à l'altérité et à la différence. *Psiche* 1/2002, 185-195.
- Winnicott, D.W. (1965). *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando Editore, 1970.
- Winnicott, D.W. (1988). I primissimi stati. In *Sulla natura umana*. Milano : Raffaello Cortina Editore, 151-158.