

L'adoption, quels risques pour la santé mentale ?

Inès Arbogast, Rym Benhassine, Sarah Berrabah, Inès Pacheco, Diane Stephan

Introduction

Le devenir des enfants orphelins est un sujet sensible affectant tous les pays du monde. En 1993, la convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale a été signée par la Suisse afin de permettre en premier lieu le bien-être de l'enfant (7). Les adoptions internationales, représentant 600 adoptions par année en Suisse depuis 1980, ont baissé de 90% au cours des 20 dernières années, selon l'Office Fédéral de la Statistique. Nous relevons également que la loi suisse n'autorise que les adoptions plénières effaçant la filiation d'origine par opposition à l'adoption simple qui ne rompt pas avec la famille d'origine (3).

La littérature scientifique du domaine a montré une surreprésentation des personnes adoptées dans les structures de soins, notamment pour des motifs de dépression, anxiété, trouble de l'attention et comportements addictifs, nous menant à nous questionner sur sa cause afin de diminuer cette incidence (3). Peu de littérature spécifique à la Suisse sur ce sujet ayant été trouvée, une recherche de terrain s'imposait. Le but de ce travail est de mettre en évidence les facteurs protecteurs et les facteurs de risque des troubles mentaux et addictifs encourus par les adolescents et jeunes adultes adoptés, âgés de 9 à 25 ans, afin d'améliorer leur prise en charge.

Méthode

Nous avons procédé à une recherche qualitative, via onze entretiens individuels semi-structurés menés en présentiel par groupe de deux étudiantes. Les intervenants ont été sélectionnés par une méthode d'échantillonnage raisonné, à savoir des professionnels travaillant en lien direct ou indirect avec notre population cible, constituée de jeunes personnes adoptées de 9 à 25 ans. Nous avons retenu les associations Espace A et ADOPTE, le foyer Saint-Raphaël, un médecin cantonal adjoint de l'État de Vaud, une directrice de gymnase vaudois, une responsable et une pédopsychiatre de la commission d'adoption de la DGEJ, ainsi que deux psychologues, un assistant social et un pédopsychiatre spécialisés dans le suivi de personnes adoptées. Les séances ont été enregistrées avec l'accord de chaque intervenant et nous avons procédé à une analyse thématique à l'aide d'une grille d'évaluation nous permettant de mettre en valeur les thèmes récurrents. Les sujets abordés ont été prédéfinis par six questions établies avec les questions de relance y relatives. L'ensemble des questions a été posé à tous les intervenants afin que nos résultats soient comparables. Le contenu de ces entretiens servira à infirmer ou confirmer nos hypothèses basées sur la littérature scientifique.

Résultats

Plusieurs de nos intervenants ont souligné que la majorité des personnes adoptées évoluent dans la norme, mais que certains facteurs de risque fragiliseraient leur développement. Parmi les problèmes récurrents que nos entretiens ont révélés, les traumatismes psychologiques ressortent le plus fréquemment, notamment la peur de l'abandon qui mène à des troubles relationnels, de l'attachement ainsi qu'à l'isolement. Des troubles mentaux tels que la dépression, l'anxiété, la dissociation, l'évitement, la schizophrénie et les troubles alimentaires ou de l'attention sont ressortis maintes fois dans les entretiens, ainsi que des comportements à risque, incluant des comportements addictifs (cannabis, alcool, cocaïne), violence hétéro-agressive, décrochage scolaire, qui sont souvent le reflet de conduites de provocation envers les parents pour tester leur lien affectif. Par ailleurs, l'adoption complique la quête identitaire de l'adolescence, engendrant parfois une crise identitaire et un conflit de loyauté entre les familles adoptive et biologique. Une difficulté additionnelle qui renforce ce tiraillement identitaire serait le racisme et le harcèlement que peuvent subir les personnes adoptées.

Selon nos interlocuteurs, un âge d'adoption tardif serait un facteur de risque important puisqu'il augmente la durée de la phase pré-adoption et ainsi la probabilité de vivre des expériences traumatisantes et abandons à répétition. De même, les facteurs génétiques et épigénétiques jouent certainement un rôle dans les troubles auxquels font face les personnes adoptées et influencent les motifs d'adoption (ex. parents biologiques schizophrènes ou dépressifs), mais la famille adoptive a souvent peu d'information au sujet des antécédents de l'enfant et ceux-ci ne sont que des présupposés en cas de troubles mentaux, comme dans le cas d'alcoolisme fœtal. Certains de nos intervenants ont cependant reconnu que l'adoption pouvait avoir un effet bénéfique sur le développement de l'enfant car celui-ci a été désiré par ses parents qui sont très investis dans son bien-être et sa santé mentale.

Discussion

D'une manière générale, nos intervenants confirment une surreprésentation des personnes adoptées dans la population qui ont des troubles identitaires, affectifs et anxieux, ainsi que d'abus de substance et de dépendance. La raison principale étant que les familles adoptantes sont plus familières aux structures médicales et psychologiques et consultent plus facilement, nous ne pouvons affirmer que les personnes adoptées souffrent plus de troubles psychiatriques que la population générale (3,4). La littérature, tout comme nos intervenants, sont d'accord sur l'importance du lien que les parents adoptifs entretiennent avec l'enfant pour son bon développement

(3,6). Selon les interviews, l'enfant adopté subit une forte pression parentale et une idéalisation car l'adoption fait souvent suite à des expériences traumatisantes pour les parents telles que des fausses-couches, des diagnostics de stérilité, des complications procédurales de l'adoption, ou encore de tares héréditaires.

Certains intervenants ont relevé la peur de l'abandon due à des ruptures et des traumatismes dont peuvent souffrir les personnes adoptées. Cette crainte les pousserait à tester la solidité du lien relationnel avec leurs parents (6). Ces comportements, exacerbés à l'adolescence, peuvent aller jusqu'à la délinquance, les addictions et les menaces suicidaires. Selon la littérature (6) et nos intervenants, le retour au pays d'origine est un moment délicat pour la personne adoptée et peut être très bénéfique pour certains comme délétère pour d'autres. Cette recherche identitaire déstabilise certains parents qui interprètent cette quête comme une remise en cause de leur parentalité. Cette situation place l'enfant en conflit de loyauté entre ses parents adoptifs et biologiques (3).

Le traumatisme du déracinement est souvent apparu dans la littérature et dans certains de nos entretiens. Le nouvel environnement pousse l'enfant à s'adapter en incorporant de nouvelles valeurs, une nouvelle langue, aux dépens de ses repères. Ce surinvestissement peut engendrer un épuisement mental duquel découlerait un échec scolaire. De plus, les enfants issus d'adoptions internationales sont démunis face au racisme car ils n'ont pas de communauté vers laquelle se tourner et les parents adoptifs sont peu préparés à y faire face. (2,3,6). Favoriser une éducation en *biculturalité* a été conseillé dans la littérature, mais l'opinion de nos intervenants sur ce sujet diverge: si certains le déconseillent, d'autres préconisent d'être à l'écoute de ce que recherche l'enfant (1).

Les facteurs de risques pré-adoption diffèrent en fonction du pays d'origine. Par exemple, la littérature et les intervenants ont relevé qu'en Europe de l'Est, une cause récurrente d'abandon des enfants est l'alcoolisme. Les premiers milles jours de vie ont un énorme impact sur l'épigénétique. C'est souvent à ce moment que les traumatismes comme le manque de nutrition intra-utérine et les négligences affectives arrivent chez les enfants adoptés. De plus, une augmentation de la puberté précoce chez les filles adoptées, probablement due à l'épigénétique liée au choc de l'adoption, a été relevée par plusieurs de nos intervenants ainsi que dans la littérature (5).

La littérature a mis en évidence quelques facteurs protecteurs qui rejoignent l'avis de nos interlocuteurs. En premier lieu, la bonne qualité des liens familiaux protège les adolescents du suicide. (3) Des espaces d'écoute pour les parents adoptifs et les enfants adoptés ainsi que la reconnaissance de leur souffrance respective favorisent une meilleure santé mentale. La transparence sur l'adoption et l'accès à ses origines est aussi un élément à ne pas négliger ; nos intervenants nous informent également que certains pays d'origine organisent une préparation pré-adoption de l'enfant ainsi qu'un suivi à long terme.

Malgré les progrès réalisés depuis les années 1980, les intervenants ont suggéré des améliorations dans la prise en charge des enfants adoptés en Suisse pour réduire les risques de troubles illustrés ci-dessus. Il faudrait mieux sensibiliser les parents par rapport aux enjeux liés à l'adoption par la psychoéducation sur les problèmes d'attachement et de troubles identitaires, mais également par un suivi sur le long terme des familles via des espaces de paroles et de partage. Les enseignants devraient aussi être formés à gérer le harcèlement lié à l'adoption et répondre aux questions des enfants afin d'atténuer leur isolement. Finalement, une amélioration de l'accès aux antécédents pré-adoption pourrait leur offrir l'opportunité de répondre à leur quête identitaire.

Références

1. Benoit L, Harf A, Skandrani S Adoption internationale : le point de vue des adoptés sur leurs appartenances culturelles. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 1 oct 2015;63(6):413-21.
2. Drieu D, Johnston G. Résonances traumatiques familiales chez des adolescents adoptés venant d'une autre culture: *Dialogue*. 15 oct 2007;n° 177(3):45-56.
3. Prati B. Les adolescents adoptés sont-ils plus à risque de suicide que leurs pairs non adoptés ? *Adolescence*. 2006;55(1):111.
4. Eva Minneboo, *Adoption et troubles psychiatriques émergents à l'adolescence*. Médecine humaine et pathologie, 2016.dumas-01302607
5. Habersaat S, Tessier R, *Adoption, adolescence et difficultés de comportement : quels facteurs de risque?* Elsevier Masson. 2008. p343 à 349.
6. Gay A. *Une histoire à soi* [DVD]. Paris: CG cinéma et Bras de fer; 2021
7. Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale. Disponible: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2003/99/fr>

Mots-clés: Adoption, Communautaire, Famille, Identité, Risque, Santé mentale.

Lausanne, le 2 juillet 2022

L'adoption, quels risques pour la santé mentale ?

Inès Arbogast, Rym Benhassine, Sarah Berrabah, Inès Pacheco, Diane Stephan

Introduction

Un enfant adopté a **30-40%** de risques de développer un trouble psychiatrique. Le but de notre travail est de mettre en évidence les causes de la surreprésentation de cette population dans les centres de soins. Quels sont les facteurs de risques auxquels les jeunes personnes adoptées sont confrontées et quels sont les facteurs protecteurs qui permettraient d'en réduire l'incidence ?

Question de recherche

Mettre en évidence les facteurs protecteurs et les facteurs de risque des troubles mentaux et comportements addictifs encourus par les adolescents et jeunes adultes adoptés, âgés de 9 à 25 ans, afin d'améliorer leur prise en charge

Méthodologie

- Revue de la littérature
- 11 entretiens semi-structurés
- Analyse thématique

Problèmes récurrents :

Traumatismes psychologiques: peur de l'abandon qui peut mener à des troubles relationnels, de l'attachement et de l'isolement

Troubles mentaux: dépression, anxiété, dissociation, évitement, schizophrénie et troubles alimentaires, de l'attention ou borderline

Comportement à risque : comportement addictif (cannabis, alcool, cocaïne), violence hétéro-agressive, décrochage scolaire

Pays d'origine :

certains pays augmentent le risque d'exposition à certains traumatismes (ex. plus d'alcoolisme fœtal en Europe de l'Est). La préparation de l'enfant et le suivi post adoption varie beaucoup d'un pays à l'autre, ce qui peut améliorer ou péjorer son adaptation.

Facteurs génétiques et épigénétiques :

augmentation du risque de consanguinité ; troubles psychiatriques familiaux ; le choc des changements environnementaux peut induire une puberté précoce chez les jeunes filles ; l'environnement intra utérin peut aussi influencer le développement de l'enfant (ex. syndrome d'alcoolisme fœtale)

Age adoption tardif : augmentation du risque d'exposition aux traumatismes, surtout s'ils passent plus de temps en institution

Déracinement : le traumatisme de la migration et du déracinement que subissent les enfants adoptés les poussent à s'adapter en incorporant de nouvelles valeurs, une nouvelle langue, aux dépens de leurs repères. Cette surcompensation peut engendrer un épuisement mental duquel découlerait un échec scolaire

Racisme, harcèlement : les enfants adoptés sont démunis face au racisme et n'ont pas de communauté vers laquelle se tourner, les parents adoptifs ont peu de préparation pour y faire face.

Conflit identitaire : la quête identitaire normale pour tout adolescents est compliquée chez les personnes adoptées par la recherche de leurs origines.

Biculturalité : favoriser une éducation en biculturalité a été conseillée dans la littérature, mais l'opinion de nos intervenants sur ce sujet diverge. Dans tous les cas, l'enfant devrait avoir le droit d'avoir accès à sa culture d'origine s'il le désire.

Sensibilisation des parents adoptifs : Une bonne préparation des parents avant l'adoption leur permet de comprendre ce que traversent leurs enfants et de détecter les signes avant-coureurs de troubles.

Espaces d'écoute et de parole : pour les parents adoptifs comme pour leurs enfants adoptés. Cela permet de reconnaître les souffrances de chacun, de dépister et traiter les problèmes le plus tôt possible et d'échanger avec d'autres familles adoptives.

Transparence et accès aux origines : Pour les personnes qui le désirent, avoir accès à ses origines et retrouver ses parents biologiques est souvent bénéfique pour sa santé mentale.

Liens familiaux : Une bonne qualité des liens familiaux protège les adolescents du suicide

Amélioration

- Psychoéducation au sujet des problèmes d'attachement et de troubles identitaires
- Formation des enseignants pour gérer le harcèlement
- Accès facilité aux antécédants pré-adoption

Contact : ines.arbogast@unil.ch, rymbenhassine@unil.ch, sarah.berrabah@unil.ch, ines.pacheco@unil.ch, diane.stephan@unil.ch,

Un grand merci à tous nos intervenants ainsi qu'à notre tuteur, le Prof Patrick Bodemann, pour leur disponibilité et leur collaboration.

Référence :

1. Benoit L, Harf A, Skandrani S Adoption internationale : le point de vue des adoptés sur leurs appartenances culturelles. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence. 1 oct 2015; 63(6):413-21.
2. Drieu D, Johnston G. Résonances traumatiques familiales chez des adolescents adoptés venant d'une autre culture: Dialogue. 15 oct 2007;n° 177(3):45-56.
3. Prati B. Les adolescents adoptés sont-ils plus à risque de suicide que leurs pairs non adoptés ? Adolescence. 2006;55(1):111.
4. Minneboo E, Adoption et troubles psychiatriques émergents à l'adolescence. Médecine humaine et pathologie, 2016.dumas-01302607
5. Habersaat S, Tessier R, Adoption, adolescence et difficultés de comportement : quels facteurs de risque? Elsevier Masson. 2008. p343 à 349.
6. Gay A. Une histoire à soi [DVD]. Paris: GC cinéma et Bras de fer; 2021.
7. Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale. Disponible: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2003/99/fr>