

**CANAL
PSY**

Interview de Bernard CHOUVIER
sur la question des origines.
Silence ou abandonne
Myriam SZEJER
Des questions et quelques réponses,
à propos de l'origine des adoptés.
Catherine BONNET

Bimestriel
3,05 €

Origines et Abandon



N°55

Octobre - Novembre 2002

Interview de Pascal RACHET
et ses réflexions...
Agenda
Publications

Canal Psy

ISSN : 2777-2055

Éditeur : Université Lumière Lyon 2

55 | 2002

Origines et abandon

Illustration : Michaël
Mastrangelo

 <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=929>

Référence électronique

« Origines et abandon », *Canal Psy* [En ligne], mis en ligne le 20 octobre 2020, consulté le 08 juin 2024. URL : <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=929>

DOI : 10.35562/canalpsy.929

SOMMAIRE

Noëlle D'Adamo
Édito

Dossier. Origines et abandon

Bernard Chouvier et Noëlle D'Adamo
Interview de Bernard CHOUVIER

Myriam Szejer
Silence on abandonne

Catherine Bonnet
Des questions et quelques réponses, à propos de l'origine des adoptés

Pascal Hachet et Noëlle D'Adamo
Interview de Pascal HACHET

Édito

Noëlle D'Adamo

TEXTE

- 1 C'est en abordant la question des origines que l'équipe de Canal Psy a choisi de commencer cette année scolaire. Origines et failles des origines, naissance et filiation, seront les thèmes des deux premiers numéros de cette rentrée.
- 2 Bernard CHOUVIER nous éclaire lors d'une interview sur ces différents termes et sur les concepts qu'ils engendrent nécessairement en psychologie clinique.
- 3 Les articles de Myriam SZEJER et de Catherine BONNET débattront d'une origine singulière : celle infligée par l'accouchement « sous X », réactualisée avec la loi du 23 janvier 2002 permettant aux enfants nés « sous X » d'accéder à leurs origines biologiques.
- 4 C'est autour de la parole – et/ou du silence – accompagnant cette naissance si particulière que Myriam SZEJER a traité ce sujet. Catherine BONNET après nous avoir offert un historique de l'abandon, nous rappelle certaines causes psychologiques de cet acte.
- 5 Ces articles complémentaires ouvrent un débat éternel et pourtant si actuel : dans quelle mesure sommes nous le fruit de nos origines et dans quelle proportion nos origines sont-elles le résultat de notre propre construction ?...

AUTEUR

Noëlle D'Adamo

Dossier. Origines et abandon

Interview de Bernard CHOUVIER

Bernard Chouvier et Noëlle D'Adamo

DOI : 10.35562/canalpsy.1007

NOTES DE LA RÉDACTION

Interview réalisée par Noëlle D'ADAMO.

NOTES DE L'AUTEUR

Bernard CHOUVIER, psychologue clinicien et professeur à l'Université Lumière Lyon 2, s'interroge sur les liens entre la croyance, la création et la transmission psychique. C'est à travers ces liens que *Canal Psy* l'a interviewé sur la question des origines.

TEXTE

Canal Psy : Comment peut-on aborder la question des origines en psychologie clinique et en psychanalyse ?

Bernard CHOUVIER : Ce thème est très vaste et peut être abordé sous différents aspects. D'abord la question centrale est celle de l'origine de la psyché elle-même. Question à laquelle on n'aura jamais fini de répondre car elle rejoint la grande question de l'origine propre à l'espèce humaine. La seconde manière d'aborder cette thématique, qui est plus rationnelle, est de se questionner sur l'origine des fantasmes. Se demander quelle est l'origine de toutes les grandes fonctions psychiques, que ce soit la symbolisation, la représentation, la fantasmatisation, est une question centrale dans l'approche psychanalytique. Je pense à ce propos à l'ouvrage de J. LAPLANCHE et J.-B. PONTALIS intitulé *Fantasme originaire, fantasmes des origines, origines du fantasme* : qu'est-ce qui explique et fonde l'apparition de la vie fantasmatique ? Et en quoi l'origine, qui est une question fondamentale de l'humanité, est à comprendre non pas comme une question de type scientifique mais comme un fantasme, c'est-à-dire une construction en lien avec les représentations inconscientes. Et

cela évidemment renvoie à la question de ses propres origines et des questions que se pose chaque individu sur sa naissance et sur la manière dont sont faits les enfants. Il s'agit là du fantasme de la scène *primitive* mais n'oublions pas que FREUD classe également dans les fantasmes originaires les fantasmes de *castration* et de *séduction*.

Un autre auteur a beaucoup apporté à la compréhension de la question des origines en psychanalyse : Piera AULAGNIER avec son concept d'originaire. En concevant en deçà des processus primaires l'existence d'une pensée inconsciente archaïque, elle permet d'attribuer une place économique, topique et dynamique aux mécanismes psychiques les plus primitifs. Le pictogramme est la modalité représentative qui caractérise les processus originaires.

Canal Psy : Origines et naissance sont liées, quelles sont leurs différences ?

Bernard CHOUVIER : La naissance désigne empiriquement le début de la vie. Elle questionne la grossesse, la mise au monde dans l'accouchement et la néonatalité. FREUD considère l'idée de *traumatisme lié à la naissance* (défini par Otto RANK) comme le prototype de toutes les angoisses au cours de l'existence.

À l'opposé, l'origine est d'ordre métaphysique dans la mesure où elle se situe en deçà de la question de la naissance et qu'elle pose le problème de l'origine de l'Homme. C'est une question *méta*, dans la mesure où elle renvoie à une série d'autres questions concernant le point de départ des phénomènes psychiques. La question des origines englobe celle de la naissance : de quels processus biologique et psychologique la naissance est-elle le fruit ? L'origine réfère à la scène originaire et donc à la filiation.

Canal Psy : Comment votre pratique de clinicien vous a-t-elle amené à vous questionner sur le thème des origines ?

Bernard CHOUVIER : Ma pratique de psychologue clinicien auprès d'enfants et de familles m'a amené à rencontrer constamment cette question. Dans le champ de la pratique clinique, on ne peut que s'interroger sur les raisons qui ont amené l'enfant.

Le premier questionnement qui nous vient alors, et qui est central dans le diagnostic clinique est l'origine des symptômes de l'enfant. Et

il y a trois manières d'aborder l'origine du symptôme : D'abord quelle est la part intrapsychique de ce symptôme, c'est-à-dire ce qui revient en propre à cet enfant ? Qu'est-ce que ce symptôme signifie, comme le disait FREUD en tant que *formation de symptôme*, dans l'économie psychique et dans la dynamique interne de l'enfant ?

Le deuxième niveau d'interrogation que l'on se pose directement dans la pratique est de savoir si le symptôme de l'enfant ne serait pas celui de sa famille. Le symptôme est le dépôt du fonctionnement psychique global de la famille dont l'enfant constitue le maillon le plus faible. Cette conception nous fait aller vers une prescription d'entretiens familiaux ou de thérapie familiale.

Enfin, ce symptôme ne serait-il pas d'origine transgénérationnelle ? Ne pourrait-on pas penser que les troubles de cet enfant proviennent d'un dysfonctionnement dans la transmission familiale, d'une génération à l'autre. On entre alors dans une nouvelle problématique.

Chaque fois que l'on se trouve dans un questionnement sur un symptôme, son sens et son origine, on est obligé de se confronter à ces trois niveaux d'interrogation. On voit combien chez l'enfant ces trois niveaux vont s'actualiser pour donner des signes qui nous orientent. Il est toujours question, dans le travail thérapeutique, de la manière dont l'enfant va s'approprier les événements de son histoire. C'est lui-même qui va les inscrire dans sa propre dynamique interne. Ce processus d'*historicisation* va lui permettre de devenir autonome psychiquement.

Canal Psy : L'origine du trouble doit-elle alors être actualisée dans le travail thérapeutique, comme le souligne WINNICOTT ?

Bernard CHOUVIER : L'enfant, dans le jeu et dans l'espace thérapeutique, va pouvoir réinterroger ses troubles et leur trouver un sens avec l'étayage du thérapeute dans le transfert. C'est dans ce cadre que le thérapeute va pouvoir proposer des hypothèses sur le trouble de l'enfant et que celui-ci va être amené à s'en saisir si ces hypothèses sont justes. Le travail avec l'enfant nécessite toujours des médiations pour qu'il puisse actualiser à partir d'un support concret le travail de la symbolisation. Que l'on utilise le dessin, la pâte à modeler, les marionnettes ou des familles d'animaux, l'enfant est toujours prêt à se saisir des opportunités qui lui sont offertes dans l'*hic et nunc* de la

séance pour construire du sens et remettre en mouvement les représentations refoulées.

Canal Psy : Lorsque l'origine des troubles est étalée dans le temps, comment cette actualisation va-t-elle être possible ?

Bernard CHOUVIER : Masud KHAN a développé le concept de *traumatisme cumulatif*. Il existe des traumatismes qui ne se constituent qu'à partir de petits éléments répétitifs dont l'accumulation les rend pathogènes. Dans ma pratique, j'ai rencontré une enfant de sept ans, Christine, qui avait un trouble du comportement (elle développait un début d'antisocialité) dont la mère avait brouillé les pistes de ses origines paternelles. Par exemple, Christine qui avait retrouvé la photographie de mariage de ses parents et qui aurait pu ainsi se construire une histoire de ses origines, s'est vue confisquer cette photo par sa mère qui l'a ensuite déchirée. À chaque fois que son enfant pouvait trouver spontanément une manière de gérer l'absence du père (disparu depuis sa naissance), sa mère s'ingéniait à couper tous les ponts. En fait, il s'agissait d'un fantasme qui s'était étalé sur quatre générations de transmission matrilineaire, en fait un fantasme de parthénogenèse, qui se répétait de génération en génération, sur un mode traumatique. J'ai développé ce cas dans ma thèse (1990).

Canal Psy : Vous vous intéressez depuis longtemps aux transmissions entre les générations. Quels sont les liens avec la question des origines ?

Bernard CHOUVIER : Avec le concept de roman familial, FREUD donne une première réponse à la question des origines. À un certain âge, l'enfant a besoin de s'approprier ses origines à travers une construction imaginaire. Ce roman des origines lui permet d'aborder l'adolescence grâce à un détachement des parents réels. Cette question a pris une ampleur plus vaste aujourd'hui en s'interrogeant sur les problèmes fondamentaux que pose la transmission intergénérationnelle.

Canal Psy : En fait, ce concept de roman familial ne fonctionne pour l'enfant qui devient adolescent que s'il n'y a pas un dysfonctionnement de la transmission ?

Bernard CHOUVIER : Les recherches de Nicolas ABRAHAM et Maria TOROK ont ouvert une nouvelle voie de compréhension pour la psychanalyse en mettant en avant les effets des failles de la transmission. Les

concepts de *fantôme* et de *crypte* ont une place centrale dans cette perspective. Il ne s'agit plus simplement de mettre en évidence la filiation et les acquis dans une hérédité psychique mais de voir s'il existe également des problèmes liés à la transmission dans l'inconscient d'un sujet, des objets de l'inconscient d'un autre. Et ce qui est nouveau dans cette perspective, c'est qu'il y aurait des éléments de la transmission qui échappent à la vie consciente et dont le sujet est porteur à son insu dans la mesure où c'est le dépôt de l'inconscient d'un autre ou le secret d'un autre qui vient habiter le sujet. C'est une dimension d'inquiétante étrangeté et elle est problématique : en effet le but de tout travail thérapeutique est de devenir le sujet de sa propre histoire. Or comment réduire ou résoudre des problèmes qui ne sont pas ceux du sujet et qui sont inscrits dans sa propre psyché ?

Il faudra qu'il y ait une appropriation subjective et le travail thérapeutique va consister à rendre personnel ce qui au départ, ne l'était pas. Quelle est l'origine de ces transmissions ? C'est le cœur des recherches actuelles.

Le concept d'*objet transgénérationnel* qu'a élaboré Alberto EIGUER permet de travailler autour des modes identificatoires et des relations d'objets dans le cadre de la transmission entre les générations. On voit aussi la place déterminante que les objets concrets, réels, prennent dans l'héritage entre les générations. Ils peuvent être porteurs d'éléments qui sont des enjeux psychiques à l'intérieur d'une famille et ils deviennent ainsi des modes de focalisation des conflits et des différends à l'intérieur d'un groupe familial. Alain FERRANT nous montre qu'ils peuvent être aussi objets d'emprise et Albert CICCONE a montré l'existence et l'importance des fantasmes de transmission.

Canal Psy : Dans les cas de deuil, comment la question des origines peut-elle apparaître chez l'enfant ?

Bernard CHOUVIER : La problématique du deuil dans la transmission psychique est très importante et souvent la question du fantôme est liée à la non réalisation du travail de deuil chez l'un des parents et qui se transmet de façon singulière dans la symptomatologie de l'enfant. Il y a là une source pathogène particulièrement sensible. On en connaît dans la littérature de nombreux exemples et chaque praticien

a eu dans sa clinique, des deuils non élaborés qui ressurgissent dans la problématique de l'enfant. Le concept de fantôme permet de penser cette question de manière pertinente car on voit comment le deuil non fait de l'un des parents peut se répercuter directement dans la psyché de l'enfant. Et si l'on ne prend pas en compte ce deuil non élaboré à la génération précédente, on ne peut pas traiter de manière satisfaisante les troubles de l'enfant. Or il arrive très souvent que l'on n'ait pas accès à ce deuil non élaboré. Dans le cas de Toussaint (2000), un enfant de huit ans présentant une instabilité et des conduites d'échec massives, il s'est avéré, au cours des entretiens familiaux que ses symptômes étaient directement en lien avec la pathologie narcissique de ses deux parents. Le père de Toussaint était dans une situation de dépendance particulièrement marquée à l'égard de sa propre mère depuis la mort brutale et accidentelle de son père. Et la situation était encore plus cruciale du côté maternel dans la mesure où la mère était prise dans un deuil pathologique dont elle ne parvenait pas à se dégager. Elle avait elle aussi perdu son père à l'adolescence dans des circonstances tragiques. Un long travail thérapeutique a été nécessaire pour que Toussaint parvienne à prendre de la distance face à l'emprise maternelle et à exorciser le fantôme de l'imgo paternelle de sa propre mère dont il était le porteur.

Lors du colloque « les enfants d'œdipe » organisé par la Société Française de Thérapie Familiale Psychanalytique (2002, Marseille), je m'étais interrogé, ainsi que Jean-Marc TALPIN, sur la création littéraire : comment peut-elle nous aider à comprendre et à conceptualiser ce qui se joue autour de la transmission dans le complexe fratrique. Actuellement, il convient de proposer des hypothèses nouvelles pour comprendre la violence que peut atteindre parfois la rivalité fratrique au sein d'une dynamique familiale, comme par exemple se questionner sur les effets dans le groupe fratrique de la présence des objets transgénérationnels.

BIBLIOGRAPHIE

ABRAHAM N. et TOROK M., 1978, *L'Écorce et le noyau*, Paris, Aubier.

- CASTORIADIS-AULAGNIER P., 1975, *La Violence de l'interprétation : du pictogramme à l'énoncé*, Paris, PUF.
- CHOUVIER B., 2000, « Secret de famille et transmission », *Le Divan familial*, 5.
- CHOUVIER B., 1990, *La croyance, genèse et métamorphoses*, Thèse d'État, Université Lumière Lyon 2.
- CICCONE A., 1995, *Transmission psychique inconsciente et identification : processus, modalité, effets*, Paris, Dunod.
- EIGUER A., collectif, 1997, « La part maudite de l'héritage » in *Le générationnel : approche en thérapie familiale psychanalytique*, Paris, Dunod.
- FERRANT A., 2001, *Pulsion et liens d'emprise*, Paris, Dunod.
- FREUD S., 1968 (2^e éd.), *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF.
- FREUD S., 1970 (2^e édition revue et corrigée), *La Vie sexuelle*, Paris, PUF.
- KAËS R., collectif, 1993, « Le psychisme à l'épreuve des générations » in *Transmission de la vie psychique entre générations*, Paris, Dunod.
- KHAN M., 1976, *Le Soi caché*, Paris, Gallimard.
- LAPLANCHE J. et PONTALIS J. B., 1985, *Fantasme originaire, fantasmes des origines, origines du fantasme*, Paris, Hachette.
- RANK O., 1928 [2002], *Le traumatisme de la naissance : influence de la vie pré-natale sur l'évolution de la vie psychique individuelle et collective*, Paris, Payot.

AUTEURS

Bernard Chouvier

Psychologue clinicien, Professeur à l'Université Lumière Lyon 2

IDREF : <https://www.idref.fr/026788489>

ISNI : <http://www.isni.org/000000008081555X>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/11896796>

Noëlle D'Adamo

Silence on abandonne

Myriam Szejer

DOI : [10.35562/canalpsy.1008](https://doi.org/10.35562/canalpsy.1008)

PLAN

Les pièges du nom

La fin des bons sentiments
Professionnels dans l'impasse
Secrets de famille, secrets d'état
Du père
Transparence pour la mère et l'enfant
Parler aux bébés
Orphelins de paroles
La souffrance néonatale de parole
Un conservatoire des identités

TEXTE

- 1 *L'abandon est un mot tabou, pourtant il précède l'adoption de la majorité des bébés nés en France. Les femmes qui ne veulent pas élever l'enfant qu'elles ont mis au monde ont toujours créé un problème pour la société. De ce fait la question de l'abandon des nourrissons à la naissance s'est posée tout au long de l'histoire. Pour éviter les infanticides ou les abandons sur la voie publique, le clergé et l'état ont tour à tour tenté d'en organiser les modalités. À l'orée du deuxième millénaire, les défenseurs des femmes s'affrontent aux défenseurs des enfants et, comme à l'époque du roi Salomon, l'État s'est trouvé missionné, sinon de juger, du moins de légiférer.*
- 2 La loi française permet à une femme d'accoucher en demandant le secret de son admission et de son identité. C'est une disposition à caractère sanitaire et social qui trouve son origine dans la loi du 28 janvier 1793 sur les maisons maternelles. Elle fut officialisée par celle du 2 septembre 1941 sur la protection de la naissance signée à Vichy par le maréchal Pétain. Elle est légalisée au regard du droit de la filiation par la loi du 8 janvier 1993. Mai 2002 a vu la dernière réforme mise en place. Le nom de la mère n'est pas mentionné dans l'acte de naissance ni dans les dossiers médicaux ou administratifs. Nul n'est censé être au courant de cet accouchement.
- 3 Toute naissance mal déclarée trouble l'ordre humain. Elles font partie des hypocrisies que l'on arrive mal à mettre en ordre socialement. Il en est ainsi des accouchements sous « X ».
- 4 En pratique, lorsqu'une femme décide d'accoucher dans l'anonymat, les frais relatifs à la naissance sont pris en charge par l'État et le bébé est confié à une œuvre d'adoption publique ou privée. L'enfant, dès sa

sortie de l'hôpital sera placé pendant deux mois en pouponnière ou en famille d'accueil. C'est le délai de rétractation accordé à la mère pour récupérer son enfant si elle change d'avis. Au-delà, il ne pourra légalement jamais avoir accès à ses origines si sa mère en a décidé ainsi.

- 5 Les éléments non identifiants relatifs à l'histoire de l'abandon et éventuellement l'identité de la mère et du père sont actuellement recueillis par les travailleurs sociaux des maternités qui les retransmettent aux œuvres d'adoption publiques et privées, elles le seront directement après la mise en pratique des décrets d'application par le CNAOP (conseil national pour l'accès aux origines personnelles) qui en assurera la gestion.

Les pièges du nom

- 6 Ainsi le bébé devient pupille de l'état. On disait, il y a encore peu de temps qu'il était « immatriculé pupille de l'État », un terme à connotation déshumanisante qui a été progressivement abandonné.
- 7 Nommer l'humain doit être pris ici au pied de la lettre. C'est ainsi qu'un bébé passa quelques jours en maternité sous le nom d'Ixette. Ixette ? Comment pouvait-on accepter dans une maternité de pointe du vingtième siècle qu'un nouveau-né, seul sans sa mère, soit ainsi appelé ? « X... » pour le matricule : à qui cela ne rappelle-t-il pas l'horreur ? « ette » pour le sexe, guère plus qu'un individu femelle ! De quel type serait une société qui supporterait une telle violence symbolique ?
- 8 En cas de naissance sous X, trois prénoms sont, à sa naissance, attribués à l'enfant par sa mère ou par l'officier d'état civil, sa famille adoptive aura le pouvoir de les modifier par la suite et la majorité le font. Parfois ils gardent le prénom initial en deuxième position, ce qui n'empêchera pas le bébé, dans ses premiers mois, de devoir s'adapter à un remaniement identitaire symbolique radical pour le moins perturbant. Au moment de l'adoption plénière, un nouvel acte de naissance sera établi et le premier considéré comme nul. L'enfant devient alors sur cet acte « réputé Né de ses parents adoptifs ». Cette disposition devrait être modifiée selon les nouveaux textes.

- 9 Dès le début de leur vie, mais aussi plus tard, comme en témoignent les psychanalystes qui reçoivent les adoptés de tous les âges, l'humain a besoin des mots de son passé pour vivre dans sa véritable identité faute de quoi on risque de voir émerger, dans les moments de remaniement inconscient de la filiation comme les naissances, les décès ou à l'adolescence, une souffrance ravageuse.

La fin des bons sentiments

- 10 Parler d'adoption renvoie chacun aux bons sentiments, à la générosité à l'égard d'une enfance en mauvaise posture. La réalité n'est pas toujours aussi auréolée. Il est grand temps de ne plus faire passer les notions de charité religieuse ou humanitaire en priorité dans l'adoption, mais plutôt de privilégier la connaissance apportée par la science et la psychanalyse en matière de développement de l'enfant et d'en tirer des conduites à tenir pour mieux les respecter.
- 11 Les parents parfaits n'existent pas et les adoptants n'échappent pas à cette règle. La plupart sont au clair avec leur projet. Parmi eux, beaucoup ont de plus en plus souvent recours à ce procédé à la suite d'un échec d'assistance médicale à la procréation. Pour ceux-ci, on n'aura pas hésité à rendre obligatoire aux médecins de pratiquer une forme de prescription de demande d'adoption parallèlement à leur démarche d'assistance à la procréation, « au cas où ! ». Le bébé se retrouve alors objectivé tel un médicament pour guérir une stérilité.
- 12 Si le désir d'enfant est authentique, il n'est pas synonyme de désir d'adoption et le travail d'élaboration psychologique qui leur permettrait de faire le deuil de l'enfant de leur chair pour adopter celui des autres n'est pas toujours terminé lorsque ces couples accueillent un bébé. Évoquons aussi ceux pour lesquels l'adoption vient réaliser l'ultime remède à une impossibilité à trouver un conjoint. Pour ces célibataires elle a souvent lieu trop tôt. La prise de conscience qu'il est psychologiquement préjudiciable pour un enfant d'occuper la place incestueuse du compagnon manquant n'est pas encore faite. Enfin un mot concernant l'adoption par les homosexuels : on peut penser que si les éléments de l'origine et de la filiation sont respectés et non séquestrés à l'enfant, à savoir qui est son père et qui est sa mère de naissance, l'enfant pourra grandir sur des bases non trafiquées. Ceci limiterait le problème aux

identifications parentales secondaires à propos desquelles le débat reste ouvert.

Professionnels dans l'impasse

- 13 Il apparaît qu'une force étrange semble pousser les professionnels à n'envisager la question que sous l'angle exclusif de l'intérêt de la mère en opposition à celui de l'enfant ou l'inverse. Comme si la naissance instaurant le tiers symbolique poussait à transformer ce symbolique en réel, séparateur de la mère et de l'enfant. C'est la projection imaginaire que ce type de naissance provoque en chacun de nous qui pousse très souvent les professionnels à se substituer aux parents jugés manquants voire défaillants. Les dérapages sont très fréquents c'est pourquoi on peut espérer que la création de l'instance tierce sous la forme du CNAOP, pourra éviter la collusion pathogène entre les mères abandonnantes et le personnel de santé à l'origine de diverses formes de passages à l'acte plus ou moins maltraitants autour de ces situations. Car les professionnels sont contraints de se situer en position d'une parentalité potentielle de cet enfant coupé de son origine, de sa filiation, de sa lignée, gravitant en apesanteur dans le champ des fantasmes parentaux de chacun. Que nous le voulions ou non, nous sommes tous prêts à occuper la place laissée vacante par les parents de naissance, ceci parce que l'humain ne peut supporter que les lois qui organisent la société aient le pouvoir d'effacer une identité.

Secrets de famille, secrets d'état

- 14 Jusqu'à ce jour, certaines œuvres séquestraient délibérément les informations contenues dans les dossiers, en refusant de les transmettre autant aux familles d'adoption qu'aux adoptés eux-mêmes. Cet état des choses devrait disparaître d'après les nouvelles dispositions légales.
- 15 Que se passe-t-il lorsque la société se donne le droit de légiférer sur la parole ? Ce faisant, elle constitue un nœud, dont la fonction réelle, en dehors du moralisme, est d'assurer la force d'un lien collectif autour de l'enfant. Les enfants sont confiés à la tutelle du préfet et au gardiennage du conseil général qui, par l'intermédiaire de l'aide

sociale à l'enfance ou celui d'une œuvre privée, en assume la responsabilité jusqu'à l'adoption. Ces instances tutélaires, organisées en conseils de famille, se donnent le droit de juger dans son histoire ce qui est bon ou mauvais de transmettre à l'enfant « pour son intérêt ». Certaines s'autorisent même à censurer des informations fournies par les mères mais jugées mauvaises pour l'enfant mais plutôt, en fait, pour les parents adoptifs. Cette situation est regrettable car c'est cette transmission qui pourrait empêcher les parents adoptifs de céder, plus ou moins consciemment, à la tentation d'effacer cette histoire malheureuse d'avant l'adoption, la leur ou celle de l'enfant. En censurant elles créent des liens collectifs qui sont des liens de silence constituant des nœuds trop solides pour les enfants dans la temporalité présente car leur validité concerne une autre temporalité, à la mesure de l'inconscient. Ces secrets au profit de la société créent des orphelins de parole. Ainsi notre société constitue des enfants trop adoptables, des enfants en dehors des lignées. Il est capital que les parents adoptants puissent avoir accès à l'intégralité des dossiers.

- 16 Cette problématique se rapproche de celle concernant les mères qui veulent établir du secret. Ces femmes se vivent souvent comme de mauvaises mères potentielles et souhaitent, par l'acte d'abandon, fournir à leur enfant une famille adoptive qu'elles imaginent meilleure qu'elles. Certaines souhaitent cependant constituer un secret (portant le plus souvent sur les conditions du rapport fécondant et de la paternité) il sera important alors, afin d'éviter de créer les trous ravageurs faits dans le symbolique, de pointer à l'enfant qu'il y a un secret mais que ce secret a été délibérément voulu par la mère pour préserver sa pudeur ou celle de l'enfant. C'est aux parents biologiques, puis aux parents adoptifs, de gérer, en fonction de leur histoire ou de leurs principes pédagogiques les secrets de famille. Ils régissent la névrose ordinaire de tout un chacun. Ceux-ci ne devraient cependant à aucun moment se transformer en secrets d'état !

Du père

- 17 La question du père se pose dans la mesure où on l'aborde sous une forme de « fonction sociale langagière déclarative » comme le dit le

psychanalyste Lucien KOKH. La mère, elle, conçoit l'enfant lorsqu'elle décide d'en accoucher, mais le père déclare l'enfant. Ainsi il lui accorde une existence sociale qui lui permet de passer de l'intimiste maternel à du langage humain plus largement communiquant, ouverture à la société, à une forme de symbolique.

- 18 Nous, psychanalystes, partons du principe que tout discours formulable renferme des énoncés manquants. Cependant pour représenter ce manque dont est peuplé l'inconscient, la société prétend pouvoir choisir. Ce choix concernerait les énoncés les pires, ceux à ne pas dire, par exemple lorsque l'enfant est né d'un viol ou d'un inceste. De cette façon se forme un lien idéalisé dont la vocation serait de n'être pas contestable sous couvert de moralité ou de fonction pédagogique. Cette société qui se conçoit comme un tout n'en est pas un et surtout n'est pas tout. Il est important de constituer de l'antidrame social en court-circuitant la comédie du lien collectif institutionnel et postuler, en sortant du totalitarisme, que les institutions ne doivent pas être mortes. Tous ces enfants sont le symbole d'une société qui voudrait ignorer que la société elle-même peut mourir. Il est primordial d'éviter de confondre secret de famille et secret d'État car la parentalité s'inscrit dans l'ordre du vivant. On ne reçoit pas la vie des morts mais seulement en leur nom. Ce serait se fourvoyer que de réduire le vivant au biologique.

Transparence pour la mère et l'enfant

- 19 Voilà pourquoi les fameux éléments non identifiants doivent désigner ceux de l'histoire de l'individu et pas seulement des indices physiques ou médicaux. Un bébé a le droit de grandir dans son histoire, celle qui a présidé à sa conception et a façonné son développement fœtal sans disjonction d'avec celle d'après sa naissance. L'exploitation de l'amnésie infantile consistant à nier l'existence de souvenirs oubliés du début de la vie d'un sujet est une négation de ce dernier. La psychanalyse nous a montré qu'on négocie mieux une vérité sur soi, même cruelle, qu'un mensonge. Demander à un enfant de se structurer sur du non-dit, c'est lui demander de nier une partie de lui-même. Car, lui, il le sait bien ce qu'il a vécu, et si sa conscience ne le lui rappelle pas explicitement, son inconscient viendra, par des

symptômes inexplicables, en témoigner tout au long de son existence. La séparation néonatale en cas d'abandon à la naissance revient, pour l'enfant comme pour la mère, à une perte d'une partie de son moi disent certains psychologues américains. Il leur reste à l'un comme à l'autre la sensation du membre fantôme, et ceci à vie, car il s'agit d'une amputation bilatérale.

Parler aux bébés

- 20 C'est grave lorsque la société cautionne le trou de l'origine dès la naissance. Il doit être alors bien difficile au cerveau du nourrisson de symboliser les données nécessaires au développement harmonieux de son activité cognitive. Comment donner sens à une souffrance présente immédiatement dès la naissance si les mots manquent. On voit ainsi de très jeunes bébés se laisser dépérir ou tomber malades parfois gravement au cours du délai de rétractation et, comme l'a montré Françoise DOLTO, renoncer à leurs symptômes dès que quelqu'un leur dit leur histoire, les raisons de l'abandon et également le projet d'avenir conçu pour eux.
- 21 Il est, je crois primordial de dire à tout nouveau-né d'où il vient en termes clairs. Il ne s'agit pas de juger mais de transmettre un savoir, une parole qui va constituer chez l'enfant un savoir inconscient. Cet énoncé aura une valeur de « parole-sujet » indispensable au développement du psychisme et qui contribuera à la production de sa pensée. Il est primordial d'accompagner les nourrissons abandonnés au cours de leur séjour hospitalier et, mandaté par leur mère, que quelqu'un se charge de leur transmettre oralement l'histoire qu'elles ont confiée afin qu'ils puissent grandir dans leur vérité.
- 22 Cette mission peut être remplie par le professionnel qui a rencontré la mère et parfois le père, à conditions toutefois que celui-ci soit convaincu de l'intérêt d'informer oralement le nourrisson de son histoire, afin qu'il puisse réaliser sa tâche de façon authentique. Les nouveau-nés sont en attente de paroles vraies, dites au bon moment par la bonne personne. Il est très bouleversant d'en observer les effets. Ces bébés paraissent comme en attente des mots, porteurs de leur histoire, qui leur sont adressés. Certains réagissent violemment en s'éveillant, en pleurant, puis se calment au moment où on évoque l'adoption, comme si le sens de ces paroles venait directement

s'imprimer en eux, comme s'ils comprenaient. L'un s'endormira profondément dès la fin du récit, un autre restera dans un sommeil profond comme s'il ne voulait rien savoir de cette histoire, reprenant ainsi à son compte l'ambivalence de sa mère. Ce dernier sera dirigé vers un psychanalyste par le personnel de la pouponnière pour troubles respiratoires à répétition. Ils furent interprétés comme un désir de retour à une respiration ombilicale qui lui rendrait sa mère.

Orphelins de paroles

- 23 C'est étrange de constater comment les sociétés peuvent se construire autour d'un meurtre ou d'un mensonge initial. L'horreur, on le sait depuis les camps de concentration, c'est de mourir sans trace, sans inscription. Mourir ou naître sans inscription, cela revient au même.
- 24 Pour qu'un humain puisse se penser humain, il faut que cette coupure, cette castration dite ombilicale puisse lui permettre de s'autonomiser. Les concepts d'histoire, de préhistoire voire de protohistoire peuvent décrire une parole qui se situe en dehors de l'enfant, le dépasse et constitue une sorte de canevas psychique à son développement. Sa naissance illustre cette histoire dans la mesure où il la reçoit et l'accepte avec ses aléas. Mais, en même temps, on pourra dire qu'il s'en éloigne car, il la parle, la pense. C'est une dimension spécifique de l'humain. Pour la respecter, lorsque les parents ne peuvent pas remplir la fonction de pourvoyeurs des paroles structurantes nécessaires au développement de l'enfant, c'est à d'autres de s'en charger afin que celui-ci soit en mesure de fonctionner personnellement et socialement dans sa propre vérité.
- 25 Pour les nourrissons nés après un accouchement au secret, ceux dont l'histoire ne peut pas se penser de façon transgénérationnelle, à partir des grands-parents par exemples, la naissance représente une coupure radicale de tout ce qu'ils connaissent. Leurs perceptions aériennes sont en totale disjonction des perceptions ante natales déjà mémorisées : la voix de leur mère, sa langue maternelle et tout ce qu'elle contient, son odeur, les bruits de son corps, sa chaleur, éventuellement la voix du père, des proches, s'ils ont parlé près du ventre maternel pendant la grossesse, l'ambiance familiale : tout ce qui permet à un bébé de se repérer dans les premiers moments de sa

vie disparaît. La seule chose qui puisse éventuellement faire lien, ce sont les paroles le concernant prononcées à son adresse et donnant sens à ce qu'il doit vivre. Ces paroles ne devraient à aucun moment lui être cachées et devraient lui être dites au plus tôt après la séparation, c'est une urgence de parole. Alors seulement, l'enfant pourra venir prendre sa place dans son histoire. Car la question qui à juste titre harcèle les adoptés c'est : « pourquoi m'ont-ils abandonné ? Était-ce parce que je suis mauvais » bien plus encore que la question : « qui m'a abandonné ? ». Comment ne pas se prendre pour le reste d'une histoire malheureuse et s'en sentir responsable si aucune information n'est transmise pour y donner sens ?

La souffrance néonatale de parole

- 26 Les bébés peuvent très vite, et souvent au cours du délai de rétractation, souffrir d'un manque de parole. Leur expression est principalement physique, le corps devenant le lieu du langage. Ils peuvent perdre du poids de façon inquiétante, refuser de manger, de dormir, ou dormir sans cesse, ou encore être très agités, ils peuvent présenter des symptômes respiratoires, digestifs ou cutanés que l'on peut interpréter comme un souhait de communiquer, une quête de sens. Si on leur fournit les paroles qui leur racontent leur histoire, celle de leur père, leur mère, leur famille et celle de l'abandon, si on leur dit ce qui leur arrive et ce qui va leur arriver, souvent le soulagement est très rapide. Hélas il est rare que tous ces éléments soient dits aux bébés abandonnés.
- 27 C'est entre les lignes de leur histoire et de la nomination que s'ouvre pour les petits d'humains l'accès au symbolique. L'histoire qui les précède et les traverse avec ses aléas tisse la trame d'une structure au sein de laquelle peut s'envisager le processus d'un désir d'adoption qui, on le rappelle, n'est pas seulement passif. Il ne leur suffit pas d'être adoptables, puis adoptés, encore faut-il qu'eux-mêmes se retrouvent en possession d'une liberté suffisante pour s'autoriser à désirer adopter une famille. Pour changer de filiation, encore faut-il savoir à quoi l'on renonce afin d'en pouvoir faire le deuil. Aucun être humain ne peut se recommander de sa seule puissance.

Un conservatoire des identités

- 28 Il est prévu de créer une mesure visant à constituer un recel d'identité : le CNAOP. On donnera ainsi à la mère abandonnante le temps de refaire sa vie en tenant compte de cette nouvelle donne. Celles qui ont dû gérer leur histoire avec le poids du secret d'un abandon témoignent maintenant de l'impasse dans laquelle elles se retrouvent des années plus tard. On ne bâtit pas sur des non-dits de cette ampleur, ils créent un vide incommensurable. Si des mères souhaitent accoucher d'un enfant viable puis l'abandonner, elles doivent fournir nécessairement dans le dialogue et l'accompagnement les données qui ne leur appartiennent plus mais relèvent de l'héritage social de l'enfant.
- 29 Ces données représentent un capital social sur lequel veilleront des professionnels payés par la collectivité. Cela fait partie des délégations de responsabilités publiques et collectives, souvent problématiques dans notre pays. Il semble important de créer cette commission élaborée entre des praticiens, des psychanalystes, pédopsychiatres, des juristes, des représentants des associations et divers autres travailleurs, afin d'éviter cette collusion entre la puissance d'état et les professionnels de santé. Ainsi pourra-t-on imaginer gérer et accompagner les protagonistes de l'accouchement au secret. Une commission de ce type servira entre autres également à ne pas blanchir les traces de l'histoire et sera chargée, en rendant compte à l'enfant de son histoire de faire fonction de métaphore paternelle. Toute mère souhaitant accoucher au secret sera « invitée » à fournir les éléments de l'histoire de l'enfant et éventuellement sa généalogie et son identité afin que celui-ci puisse grandir dans le respect.
- 30 Ce recueil des données auprès de la mère, voire du père lorsque c'est possible, sera la contrepartie du désir d'accoucher. Il existe actuellement un pouvoir humain mental excessif confié aux professionnels de la santé, les concepts de l'hygiène sociale et de l'éducation ne devraient pas exclusivement leur revenir. Des protocoles de ce type impliqueront un remaniement des comportements et transformeront progressivement l'abord du spectre des enfants trouvés. Des professionnels formés se devront

d'accompagner les parents abandonnants dans cette démarche de même que les adultes et les enfants en quête d'origine, afin de soutenir au mieux les différents acteurs de ces drames humains au long de leur parcours, tout en s'adaptant à la singularité de chaque situation. Si la mère est invitée à fournir ces éléments, elle n'y est cependant pas contrainte. Elle pourra toutefois par la suite demander la levée de ce secret auprès du CNAOP, et si l'enfant, de son côté en a fait la demande, ils pourront alors être mis en relation et bénéficier de l'accompagnement de professionnels compétents.

- 31 Seule la France et le Luxembourg pratiquent officiellement l'accouchement sous « X », les autres pays n'ont pas l'air de souffrir d'un raz-de-marée d'infanticides ou de cohortes de moïses déposés au petit matin sur le parvis des églises. La libéralisation de l'avortement n'a pas modifié ces statistiques. À l'issue de cette dernière réforme, la question demeure : « Est-il encore judicieux de maintenir l'accouchement sous « x » ? »

BIBLIOGRAPHIE

- POILPOT M.-P., dir. 1999, *Naissance et secret, le droit à ses origines*, Ramonville-Saint-Agne, Erès.
- SAGEOT C., dir. 1999, *Droit d'origine. La parole des acteurs*, Paris, L'Harmattan.
- SZEJER M., 1997, *Des mots pour naître*, Paris, Gallimard.
- SZEJER M., dir., 2000, *Le bébé face à l'abandon, le bébé face à l'adoption*, Paris, A. Michel.
- SZEJER M., DAUPHIN F., 2001, *Les femmes et les bébés d'abord*, Paris, A. Michel.
- SZEJER M., STEWART R., 1994, *Ces neuf mois-là*, Paris, R. Laffont.

AUTEUR

Myriam Szejer

Pédopsychiatre, psychanalyste, maternité Antoine Béchère, service du professeur René Frydman, Clamart, France, présidente de l'association « La cause des bébés »

IDREF : <https://www.idref.fr/032974396>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000073266396>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12981867>

Des questions et quelques réponses, à propos de l'origine des adoptés

Catherine Bonnet

DOI : 10.35562/canalpsy.1010

PLAN

Retour sur l'histoire de l'adoption en France

Les résultats de recherches

Anonymat et « abandon »

Les craintes de la société française

Le recueil anonyme des bébés s'est ouvert dans d'autres pays

Conséquences sur la transmission des origines

TEXTE

- 1 Les adultes sont devenus véritablement capables de répondre aux enfants, qu'ils soient biologiques ou adoptés, sur l'origine sexuelle de leur naissance, en 1967, avec la légalisation de la contraception. Mais l'information des adoptés sur leur origine est infiniment plus compliquée que celle des enfants biologiques car les parents adoptifs doivent exposer des points précis et délicats : leur infertilité et l'acte que notre société appelle l'abandon.
- 2 La question des origines recouvre, en effet, deux niveaux d'information :
 - le lien de filiation adoptive,
 - et la transmission des renseignements recueillis par des professionnels sur sa famille d'origine.
- 3 Mais l'accès à cette seconde information n'est possible que si les parents adoptifs ont informé l'enfant de son adoption.
- 4 Les réponses sur cette question des origines ont évolué, au fil du temps, selon les réactions de la société face à « l'abandon » et les résultats des études sur ce thème.

Retour sur l'histoire de l'adoption en France

- 5 Le lien de filiation adoptive a longtemps été caché aux enfants dans l'intention de les protéger d'une révélation qui aurait pu être douloureuse. L'adoption des mineurs n'a en fait été légalisée en France que le 19 juin 1923, pour résoudre en premier le sort de milliers d'orphelins. Jusqu'en 1966, l'adoption étant peu admise par la société, peu d'enfants étaient adoptés. Révéler aux enfants leur qualité d'adopté faisait l'objet de controverses, bien que des psychiatres et des parents adoptifs aient très tôt conseillé aux parents de ne pas en faire un secret de polichinelle. Nombreux ont été les témoignages d'adoptés devenus adultes, qui ont souffert d'avoir découvert malencontreusement leur origine.
- 6 De plus les professionnels qui recueillaient l'enfant à la naissance avaient l'usage de noter, dans les dossiers, un certain nombre de données sur les familles d'origine au cas où elles reprendraient l'enfant même s'il était adopté. Dans les années soixante, l'affaire Novak et d'autres émurent l'opinion publique pendant sept ans. Au nom des liens du sang, des familles d'origine ont fait des procès pour reprendre des enfants aux familles adoptives, démontrant l'incohérence du système de protection juridique des enfants placés au sein des familles adoptives. Pour sécuriser l'enfant, le législateur a alors reconnu la filiation adoptive comme une filiation équivalente à la filiation biologique, le 11 juillet 1966, lors des débats sur la loi relative à l'adoption plénière. Il a autorisé le placement des enfants pupilles en vue d'adoption que si les liens avec la famille d'origine avaient été irrévocablement rompus.
- 7 À partir de 1966, un consensus s'est alors instauré au sein des professionnels pour ne plus noter des informations sur les familles d'origine puisqu'elles n'avaient plus le droit de reprendre leurs enfants s'ils étaient adoptés. Cependant confortés par la reconnaissance de la filiation adoptive, les parents adoptifs ont alors progressivement informé, dès le plus jeune âge, leurs enfants de leur qualité d'adopté. Mais comme la plupart des dossiers étaient, depuis 1966, vidés des informations sur la famille d'origine, les parents

adoptifs n'avaient que peu d'éléments pour transmettre aux enfants des informations sur leur origine.

Les résultats de recherches

- 8 Dans les années quatre-vingt, il était habituel de dire que c'était essentiellement le manque d'argent qui était à l'origine de « l'abandon d'un enfant » à la naissance, en France. Après avoir observé les nombreuses réponses sociales dont pouvaient bénéficier des femmes qui étaient en détresse financière à la naissance d'un enfant, je n'ai pu me résigner à continuer à répondre aux enfants venus me consulter que c'était le manque d'argent qui expliquait le choix de leur abandon à la naissance.
- 9 J'ai alors proposé, en 1986, au ministère de la Santé, de réaliser une étude pour laquelle j'avais élaboré les hypothèses suivantes : ce ne sont pas des raisons socio-économiques qui sont à l'origine du choix de l'adoption à la naissance mais des causes essentiellement psychologiques.
- 10 La MIRE a financé cette première recherche, de novembre 1987 à 1989, auprès de femmes qui accouchaient anonymement. L'analyse de leurs entretiens a démontré que ce n'était pas, en France, essentiellement des raisons socio-économiques qui étaient à l'origine du choix de rompre définitivement la filiation mais des causes psychologiques. La majorité de ces femmes découvrent leur grossesse tardivement car elles ont un déni de grossesse. Ce symptôme a pour origine soit des maltraitements dans leur enfance, soit une conception à la suite de viols ultérieurement :
- 11 Les résultats ont contribué à une autre compréhension de ce qui était appelé l'abandon :
 - Refuser un enfant à la naissance est une des conséquences des maltraitements sexuels sur la maternité et l'enfantement.
 - Confier le bébé à l'adoption peut être une manière d'éviter la répétition de la violence sous la forme de l'abandon sur la voie publique, de l'infanticide et d'autres maltraitements à plus long terme.
 - Le choix de l'accouchement sous anonymat protège de l'abandon sur la voie publique et de l'infanticide.

- 12 De 1993 à 1995, neuf missions humanitaires en Croatie et trois au Rwanda pour former des professionnels qui accueillent des femmes enceintes victimes de viols de guerre, ont confirmé les observations recueillies précédemment : déni de grossesse, comportements de dissimulation, recherche de l'anonymat, infanticide, etc.
- 13 De janvier 1996 à juillet 1996, une unité de soins pour prévenir la violence et la négligence périnatale a été ouverte à Paris. Deux cohortes de femmes enceintes sont venues consulter :
- Des femmes auteurs de négligences ou de violences : deux tiers parmi elles ont confirmé les observations de la première recherche, les dénis de grossesse, des grossesses dissimulées, des paniques infanticides, des femmes auteurs d'infanticides.
 - Des femmes victimes de violences de leur conjoint après la révélation de leur grossesse. L'analyse de leurs entretiens a permis de constater que la parenté impensable ou parfois impossible n'est pas réservée aux femmes, certains hommes expriment également des paternités en détresse au travers de comportements de négligence et de violence.
- 14 D'autres études sur le déni de grossesse et la maltraitance périnatale, en France et à l'étranger, ont concouru depuis, à sortir cette problématique de l'exclusion, et à la passer du champ social à celui de la santé publique. Mais un débat s'est ouvert sur le mode de rupture à la naissance avec le lien d'origine.

Anonymat et « abandon »

- 15 La question de l'anonymat est très ancienne. Elle a pris deux formes :
- L'une prénatale : l'accueil anonyme des femmes enceintes,
 - l'autre post-natale : le recueil anonyme des bébés : le système des « tours » pour recueillir les bébés.
- 16 Apparu en Italie en 787, le système du tour s'est propagé en France au XVIII^e et XIX^e siècle pour être légalisé, le 19 janvier 1811, par Napoléon. Le but du tour était de diminuer l'abandon sauvage des bébés et leurs conséquences. Il y eut des abus. Certains parents déposaient leurs propres enfants dans un « tour » du mur de l'hôpital, pour se proposer quelques minutes après comme famille nourricière à une autre porte de cet hôpital. De nombreux adversaires de ce

système ont proposé de le remplacer, dès 1848, par des « bureaux ouverts » qui avaient pour but d'encourager les mères à garder leur bébé en leur donnant un secours financier. Mais la dépopulation de la France, après la guerre de 1870, fit fermer les tours. Mieux valait renforcer l'aide financière à la « mère » car on observait de nombreux décès de bébés abandonnés à l'Assistance Publique, fautes de liens affectifs. Le décret impérial de 1811 fut remplacé par la loi du 27 juin 1904 : elle supprimait les tours et organisait le service des enfants assistés.

- 17 L'accueil secret des accouchées est apparu en France, à Paris, à l'Hôtel-Dieu, durant la Renaissance, puis il s'est répandu à Prague, à Vienne, à Rome au XVII^e siècle. Un décret-loi du 28 juin 1793, pendant la révolution française, a autorisé les femmes à confier leur bébé à l'État de manière anonyme et gratuite. Ce texte semble avoir inspiré celui qui a été adopté, le 2 septembre 1941, pendant la seconde guerre mondiale, au moment où la France a dû faire face aux conséquences de la guerre sur la maternité : l'augmentation des naissances illégitimes et des grossesses à la suite de viols.
- 18 Depuis 1992, les parlementaires français ont légiféré à trois reprises sur l'anonymat :
 - Le 8 janvier 1993, l'accouchement secret a été consacré dans le Code civil, à l'occasion des débats sur la loi relative à la filiation et au Code civil.
 - Le 5 juillet 1996, les conditions de recueil de l'anonymat ont été aménagées lors des débats relatifs à l'adoption. Chaque femme qui accouche dans l'anonymat peut lever ultérieurement son identité, à tout moment de sa vie, si elle le souhaite. Il a été recommandé de laisser dans les dossiers des renseignements non-identifiants, en cas d'anonymat, afin qu'ils soient mis à la disposition de l'enfant.
 - Le 23 janvier 2002, les parlementaires ont adopté une loi sur l'accès aux origines personnelles, pour créer un organisme qui assure la conservation et la transmission des origines, tout en maintenant le choix de l'anonymat.

Les craintes de la société française

- 19 Malgré ces avancées en faveur de la protection des enfants refusés à la naissance, un certain nombre de résistances perdurent encore en France. Même si le déni de grossesse est admis, comme un symptôme qui peut expliquer l'abandon, les causes se sont déplacées. Il est plus simple d'imaginer que seul un niveau socio-économique défavorisé puisse être à l'origine de la négligence ou la violence maternelles comme si l'argent protégeait d'un risque de maltraitance. De tels fantasmes renforcent l'idéalisation des liens du sang comme si le simple fait de porter un enfant et de devenir mère assurait de ne pas maltraiter l'enfant.
- 20 Ce mythe des bons parents a été entretenu par des interprétations partielles du mythe d'Œdipe. Elles ont traversé des siècles d'histoire avec l'idée que l'enfant abandonné peut revenir attaquer ses parents d'origine, mais en escamotant, comme l'a fait FREUD lui-même, l'origine du mythe.
- 21 Laïos, père d'Œdipe, était un agresseur sexuel. En mettant son enfant au monde, il a décidé de l'exposer sur une montagne pour mettre un terme à ses jours. C'est grâce à la générosité d'un berger qu'Œdipe a survécu en étant confié à un couple stérile, Polybe et Mérope. Cet autre couple royal l'a élevé sans l'informer de son adoption. Apprenant d'un oracle qu'il risquait de tuer son père et avoir des relations sexuelles avec sa mère, Œdipe a quitté ses parents adoptifs, méconnaissant sa qualité d'adopté, pour protéger leur relation. Après son départ, il a rencontré sur sa route un homme violent, son père d'origine, Laïos. Il l'a tué lors d'une bagarre pour se défendre, méconnaissant que cet homme était son père génétique. Il a ensuite épousé sa mère Jocaste ignorant aussi qu'elle l'avait mis au monde. On a ainsi bien souvent inversé la situation d'Œdipe, le désignant comme un monstre, un bouc émissaire, alors qu'il est une victime rescapée d'un abandon sur la voie publique, puis un enfant adopté qui ignorait son adoption.
- 22 La peur de « l'abandon » a aussi pour paradoxe l'utilisation excessive de ce terme. Alors qu'il devrait être réservé à l'abandon sur la voie

publique qui expose la vie de l'enfant au danger immédiat de mort, il est encore employé pour désigner le fait de renoncer à garder des liens avec un bébé. Dans le premier cas il s'agit d'une négligence grave de l'enfant à la naissance, proche de l'infanticide. Il est puni par les lois pénales car il expose l'enfant à la mort. Dans l'autre cas, on emploie le terme abandon pour un acte volontaire de protection de la vie de l'enfant décidée par une femme au moment de son accouchement. Cet acte est légal puisque des lois régissent le recueil des enfants, leur placement et leur adoption.

Le recueil anonyme des bébés s'est ouvert dans d'autres pays

- 23 La France n'est plus la seule à se préoccuper de ces questions. Une augmentation nette des enfants abandonnés sur la voie publique en Europe et aux USA, à la fin des années quatre-vingt-dix, a suscité une réaction du corps médico-social dans un certain nombre de pays. Ils ont tenté d'apporter des réponses pour lutter contre ces risques de mort chez l'enfant et pour accompagner la détresse des jeunes femmes qui les avaient mis au monde. Ces États ont ainsi observé qu'il est nécessaire de proposer un recueil anonyme des bébés refusés avant ou après la naissance.
- 24 En Allemagne 40 enfants ont été abandonnés sur la voie publique après la naissance dans l'espoir que quelqu'un les trouve à temps mais deux douzaines d'entre eux ont été retrouvés morts. Pour lutter contre ces expositions graves pour la vie des bébés, une première boîte électronique à bébé, « babyklappe » a été inaugurée en Bavière, puis à Hambourg, le 5 avril 2000, par l'association Sterni Park. Il s'agit d'une boîte transparente qui est installée dans un mur donnant sur une rue. Un lit auto-chauffant permet de recueillir l'enfant. Un tampon est à la disposition de la mère pour faire une empreinte de la main du bébé pour l'identifier. Elle peut déposer une lettre d'accompagnement et venir le reprendre dans les 8 semaines à l'association qui va accueillir le bébé. Dès que l'enfant est posé dans la boîte, un signal électronique prévient une équipe qui porte secours à l'enfant. Depuis, 23 boîtes électroniques similaires se sont implantées dans les plus grandes agglomérations d'Allemagne : Berlin, Hanovre,

Munich, Essen, Cologne, etc. Le dépôt de l'enfant est légal alors que l'abandon sur la voie publique est puni par la loi.

- 25 La situation est similaire en Suisse, bien qu'il n'existe pas de statistiques. La prise de conscience des professionnels de santé s'est effectuée à la suite de la découverte d'un bébé abandonné dans le centre hospitalier universitaire de Zurich. À côté de cet enfant, on a retrouvé de la nourriture, des vêtements et des jouets. Comme d'autres enfants ont été retrouvés exposés à la mort, l'Hôpital Régional d'Einsiedeln, près de Zurich a inauguré en mai 2001 une « fenêtre à bébé » (Babyfenster) qui a le même principe que les « boîtes » allemandes. La mère de naissance a six semaines pour reprendre son bébé. Elle n'est pas recherchée par les autorités judiciaires. Les mères génétiques de ces bébés seraient le plus souvent très jeunes.
- 26 En Autriche, deux boîtes ont été également installées pour recueillir les bébés refusés après la naissance sur le même modèle, elles sont appelées des « nids de bébé ». Mais comme certaines femmes enceintes en détresse sont venues demander d'accoucher dans l'anonymat avant de déposer leur bébé, en juin 2001, la ville de Vienne a légalisé le droit d'accoucher anonymement comme alternative possible à ces « nids » de bébé.
- 27 Aux USA une augmentation d'enfants exposés sur la voie publique a suscité l'intérêt de nombreux services. Selon le département de la « Health and Human Services », il y aurait eu 105 bébés abandonnés sur la voie publique en 1998 contre 65 en 1991. 33 furent trouvés morts en 1998. Comme il est peu fréquent de retrouver celles qui exposent leur bébé sur la voie publique, les professionnels pensent qu'elles ont le même profil que celles qui commettent un infanticide à la naissance qui est dénommé aux USA, néonaticide. Selon leurs études, elles sont le plus souvent jeunes, elles ont nié la grossesse, ne se sont pas fait suivre, elles n'ont rien prévu pour le bébé, elles sont souvent seules, isolées et gardent secrète la fin de leur grossesse. Ces grossesses sont souvent des naissances illégitimes ou secondaires à des viols.
- 28 Pour tenter de protéger la vie des nouveau-nés, une première action législative a été initiée au Texas : la « House Bill 3423 », en juin 1999, par le Gouverneur. Elle a été dénommée la « Safe Heaven

Legislation ». Cette loi a ensuite été adoptée par 35 États. Elle autorise toute mère qui le souhaite à confier anonymement son bébé dans des services d'urgence sans être pénalisée : l'hôpital, la Police, les Pompiers, les services sociaux, etc. Une importante publicité a été faite pour cette loi. Depuis de nombreux bébés ont bénéficié de ce système, l'abandon sur la voie publique a diminué mais il n'a pas été éradiqué.

- 29 L'Italie observe aussi une augmentation des infanticides et des abandons sur la voie publique. Elle autorise le droit à accoucher sans que la mère donne l'autorisation d'être nommée (article 250 du Code civil et arrêt du 5 mai 1994 de la Cour Constitutionnelle).

Conséquences sur la transmission des origines

- 30 Du dossier vide qui permettait de croire que seul le manque d'argent était à l'origine de l'abandon, une profusion d'informations suscite débats et controverses.
- 31 Mais la mode semble depuis quelque temps de tout expliquer par la question des origines, alors que la société n'a pas la même réaction face aux difficultés psychologiques que rencontrent des enfants biologiques. On oublie ainsi que la privation des « origines » n'est pas la seule explication aux consultations en pédopsychiatrie de certains adoptés. Les carences affectives très précoces que ressentent les enfants adoptés, après leur naissance lorsqu'ils attendent d'être placés dans une famille adoptive, ont des effets. Nul ne peut ignorer les travaux des spécialistes de l'attachement qui ont décrit combien était fragile, un bébé, durant les premières semaines de sa vie. Le mode de passage de l'enfant de l'hôpital, au placement provisoire, puis à la famille adoptive, la complexité de ces attachements précoces ne sont pas non plus sans conséquences sur le développement affectif et émotionnel de l'enfant. Quant aux parents adoptifs, ils ne sont ni plus ni moins parfaits que les parents biologiques !
- 32 Qu'est-il raisonnable de noter sur les dossiers parmi les informations recueillies que l'accouchement soit anonyme ou non ? La mode tend à la transparence. Mais à vouloir tout savoir et tout transmettre, on

risque bien souvent de manquer de bon sens lorsqu'il s'agit d'enfants adoptés.

- 33 Vient-il à l'idée de harceler de questions les parents biologiques sur les circonstances de la conception de leurs enfants pour le transmettre ? Faudrait-il faire une photo du moment de la conception de chaque enfant pour s'assurer d'avoir tout montré sur les origines ? Faudrait-il noter dans les carnets de santé des enfants biologiques l'origine violente d'une conception (ce qui est plus fréquent que l'on imagine) au prétexte que c'est une condition nécessaire à sa bonne santé mentale ?
- 34 L'évolution des mœurs, les progrès sociaux et scientifiques ne doivent pas faire perdre de vue la sagesse. L'essentiel pour chaque enfant n'est pas tant d'obtenir la connaissance précise des circonstances de sa conception et de sa naissance, dans la mesure où elles ne laissent guère de séquelles biologiques objectives pour se développer harmonieusement, mais de vivre dans la sécurité affective d'une famille qu'elle soit biologique ou adoptive et le regard bienveillant de la société.

BIBLIOGRAPHIE

BONNET C., 1990, *Geste d'amour*, Paris, Odile Jacob.

BONNET C., 1992, *Les enfants du secret*, Paris, Odile Jacob.

BONNET C., 1999, *L'enfant cassé*, Paris, Albin Michel.

DIQUELOU J.-Y., 1997, « Facteurs de risques de mauvais traitement à enfant pendant la période périnatale », *J. Gynécolog. Obstet. Bio. Reprod.*, 23, p.809-818.

DIQUELOU J.-Y., 2000, « À Hambourg, une "boîte à bébés" pour abandonner les nouveau-nés. *Le Quotidien du médecin*, 13 mars.

NATIONAL ABANDONED INFANTS ASSISTANCE RESSOURCE CENTER, « Information related to discarded infants », *School of Social Welfare*, U.C. Berkeley.

Site internet : www.babyfenster.ch.

UZAN M., 1998, *La prévention et la prise en charge des grossesses adolescentes*, Rapport au Directeur Général de la Santé.

AUTEUR

Catherine Bonnet

Pédopsychiatre et psychanalyste

IDREF : <https://www.idref.fr/03014793X>

ISNI : <http://www.isni.org/000000002812126X>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12162204>

Interview de Pascal HACHET

Pascal Hachet et Noëlle D'Adamo

NOTES DE LA RÉDACTION

Interview réalisée par Noëlle D'ADAMO.

TEXTE

Canal psy : Pouvez-vous, Pascal HACHET, vous présenter à nos lecteurs ? Quel est votre cursus ? Quel poste occupez-vous actuellement ? Qu'est-ce qui vous a conduit à vous intéresser particulièrement aux adolescents et aux toxicomanes ?

Pascal HACHET : J'ai suivi une formation psycho « classique » : un DESS de Psychologie Clinique, obtenu à l'Université Paris 7. J'ai ensuite effectué une thèse de doctorat en psychanalyse, dans la même Université. Muni de ces diplômes, je me suis rapproché de plusieurs Universités, où j'ai été chargé de cours et où j'ai participé aux activités de différents centres de recherches (interventions dans des séminaires et des colloques, publications dans des livres collectifs) : par exemple l'Université de Reims et l'Université d'Amiens. À présent, je suis chercheur associé, ici, au Centre de Recherches en Psychopathologie et Psychologie Clinique (CRPPC).

Je suis psychologue depuis douze ans dans une association de soins aux toxicomanes implantée dans l'Oise et dans l'Aisne : le SATO-Picardie. J'y intervins auprès d'usagers de drogues, de leurs proches (conjoint(e)s, parents) ainsi qu'auprès de nombreux professionnels amenés à rencontrer des toxicomanes (travailleurs sociaux, Éducation Nationale, justice, prison, associations de quartier, etc.) J'ai la chance de prendre part à un projet institutionnel ambitieux, qui a su s'adapter aux transformations que ce champ clinique a connues depuis le début des années 90 (la réduction des risques auprès des héroïnomanes injecteurs par voie intra-veineuse, les traitements de substitution, la prévention centrée sur l'individu). Je suis associé aux projets institutionnels de l'association, sachant que cette dernière –

par le biais d'une association annexe – coordonne également un réseau européen d'intervenants en toxicomanie.

Canal psy : Vous êtes l'auteur de nombreux ouvrages (voir bibliographie). Comment les situez-vous dans le champ des recherches en psychologie ? Quelles en ont été les principales sources théoriques ?

Pascal HACHET : Le premier de mes ouvrages est un inventaire critique de l'ensemble des références psychanalytiques à GOETHE. Il s'agit de ma thèse de doctorat. J'avais choisi ce sujet de thèse pour faire dialoguer ce qu'il restait de mon engouement d'adolescence pour GOETHE et mes études de psychologie. Cette réflexion fait partie du commerce intellectuel que la psychanalyse entretient avec la littérature lorsqu'elle examine ses propres origines.

Tous mes autres travaux s'enracinent soit, de façon directe, dans mon expérience clinique, soit, de façon indirecte, dans plusieurs « exportations » des formes de vie psychique sur lesquelles la souffrance de mes patients m'a conduit à réfléchir : l'impact traumatique des expériences vécues dans la terreur ou la honte et les aléas de la vie psychique d'une génération à l'autre. Pour cette raison, je me suis intéressé aux travaux que Nicolas ABRAHAM et Maria TOROK ont consacré à l'« introjection » (c'est-à-dire l'assimilation psychique) et à ses ratés : les clivages dans le Moi (donnant lieu à un « incorporat » voire à une « crypte ») en cas de traumatisme personnel, et le « travail d'un fantôme dans l'inconscient » qui biaise le psychisme d'un sujet exposé à l'influence du clivage du Moi d'un ascendant et confère à ses symptômes un double caractère d'essai inconscient de résolution du trauma dont il subit l'influence psychique et de tentative de résistance au trauma permanent que cette influence occasionne à l'ensemble de son activité psychique. Je suis au nombre des cliniciens qui ont poursuivi les recherches d'ABRAHAM et de TOROK. Ces travaux ont aujourd'hui le « vent en poupe », car de nombreux collègues y trouvent matière à réflexion pour leur pratique, notamment face aux « cas » dits « difficiles ».

Addictions et traumatologie psychique : tels sont – pour simplifier – mes deux axes de recherche.

Dans *Les Toxicomanes et leurs secrets*, j'ai proposé l'hypothèse selon laquelle la toxicomanie, loin d'être une conduite auto-destructrice, correspondrait à la tentative d'anesthésier des expériences douloureuses ou honteuses. Ces expériences ont pu être vécues soit par le toxicomane lui-même, soit par certains membres de sa famille. En cas de trauma personnel, la drogue sédatrice permettrait de débloquent artificiellement une affectivité « morte-vivante » enkystée dans une partie clivée du Moi. En cas de traumatisme familial, elle permettrait plutôt de réduire le clivage plus global qu'un secret familial exerce sur le psychisme, générant des sentiments de vide, de bizarrerie et des conduites impulsives. J'ai aussi recensé les « tentations » qui posent sur le thérapeute de surinterpréter, d'accabler, de renvoyer le toxicomane à l'institution ou encore de mener une enquête généalogique « policière », avant de détailler les leviers thérapeutiques qu'il est possible de mettre en œuvre pour sortir de ces impasses : la médiation par l'image métaphorique et le modelage, les révélations faites par l'entourage et l'analyse du contre-transfert particulier provoqué par les toxicomanes. J'ai enfin situé ces réponses thérapeutiques à l'échelle des équipes soignantes, car les secrets pathologiques qui rongent ou influencent les toxicomanes entrent parfois en résonance avec ceux des institutions qui les accueillent !

Dans *Le mensonge indispensable, du trauma social au mythe*, je me suis aventuré sur un terrain beaucoup plus vaste. Ce que les mythes et les rites doivent – en plus d'illustrer certains complexes psychiques que certains auteurs voudraient « universels » – aux efforts psychiques accomplis par des groupes (une famille, une institution, un mouvement religieux, ethnique ou politique, un pays) pour élaborer psychiquement l'impact d'expériences partagées : par exemple une guerre perdue. Récits, images et rituels mythiques témoigneraient ainsi d'une situation de blocage de l'introjection et (surtout) serviraient à la fois de supports et de « traceurs » consensuels au moyen desquels une collectivité tenterait (avec plus ou moins de succès) de relancer l'introjection de réalités catastrophiques. Je pense que les mythes et les rites participent à ce titre à la genèse et à l'équilibre des liens sociaux.

Canal psy : L'adolescence est une période de la vie qui a suscité beaucoup de recherches en psychologie. Qu'avez-vous désiré

**mettre en valeur autour de ce passage de l'enfance à l'âge adulte ?
Quels sont les apports fondamentaux de vos travaux sur ce point ?**

Pascal HACHET : J'ai rencontré de nombreux adolescents qui fument du cannabis ; cela m'a poussé à écrire un livre consacré à la compréhension psychanalytique des liens existant entre ce comportement et la maturation psychologique propre à cet âge : *Ces ados qui fument des joints*. Je pense que les effets du cannabis sont utilisés pour faire face à ce que l'adolescence a de nécessairement critique, au gré d'une sorte d'apprentissage sensoriel dont la durée et l'intensité sont très variées. Les usages de cannabis, en accord avec le degré variable d'attachement psychologique à ce produit, recouvrent des conflits avec soi-même et avec les autres dont la nature et l'intensité diffèrent d'un individu à l'autre. J'ai observé que si la consommation de cannabis est – dans de nombreux cas – un effet passager de la crise adolescente normale, les rapports compulsifs au « joint » s'enracinent, eux, dans certaines expériences qui nécessitent une élaboration psychique intense. Ainsi, si l'ivresse cannabique sert génériquement à apprivoiser la sexualité fantasmatique et vécue, elle peut également accompagner la « digestion » psychique de l'impact de désunions parentales précoces et de secrets que les parents révèlent, ainsi – dans les cas graves – que l'enterrement du souvenir d'expériences honteuses.

L'association qui m'emploie comporte plusieurs « points-écoute », qui s'adressent – par-delà les usagers de drogues – aux adolescents qui s'engagent dans d'autres conduites à risques. J'ai écrit un livre à partir de mon expérience clinique auprès de ces personnes : *Ces ados qui jouent les kamikazes*. J'y montre que si la prise de risques modérée, c'est-à-dire faite à titre d'expérimentation sans suite voire dans un contexte festif (et donc ponctuelle), est une manifestation obligée de la crise adolescente (le jeune y « teste » les limites de son corps et de son esprit), d'autres adolescents prennent de façon quotidienne des risques, pour faire face à une angoisse de mort datant de la petite enfance ou sous l'effet d'un deuil inélaboré. Certains jeunes sont véritablement « accrocs » ou « toxicos » au risque. M'adossant au phénomène des conduites ordaliques, où le sujet délègue au hasard le soin de décider s'il doit vivre ou mourir (par exemple en jouant à la roulette russe), j'ai vu dans l'addiction adolescente au risque un essai incoercible pour approcher et résoudre sur les modes sensoriel et

moteur l'influence transgénérationnelle de secrets de famille perçus sur ces mêmes modes. La compulsion de répétition – le « c'est plus fort que moi » – signerait l'échec itératif de cette tentative de symbolisation des zones d'ombre familiales.

Canal psy : Comment voyez-vous l'évolution de vos recherches ?

Pascal HACHET : J'ai deux projets d'ouvrages sur le feu. Le premier vise à rendre compte de ma pratique de psychologue dans une association d'aide aux toxicomanes. Les éditions Erès envisagent de le publier à l'automne 2002. J'y expliquerai que l'intervention des psychologues œuvrant dans ce champ clinique a récemment été caractérisée par une double transformation : le développement du travail en partenariat et la focalisation de leur écoute sur les soubassements psychopathologiques de l'addiction toxicomaniacale, et non plus sur le premier degré (phénoménologique) de celle-ci.

Le second livre à paraître – dans quelques semaines – formera le dernier volet d'une trilogie amorcée avec les études psychanalytiques que j'ai « commises » sur la fascination que les dinosaures exercent sur les petits et les grands puis sur l'engouement de deux générations de jeunes lecteurs pour le héros de bandes dessinées Rahan (voir bibliographie). Il s'agira cette fois-ci d'étudier les modalités singulières du choc esthétique que la villa Palagonia produit chez ses visiteurs depuis deux siècles ! Cette villa sicilienne, située près de Palerme, fascine, dégoûte et terrifie. Le parc de cette demeure est hérissé de statues monstrueuses, et la villa elle-même rengorge de bizarreries inédites. De plus, l'existence effacée du prince qui est à l'origine de cette villa contraste abruptement avec l'ostentation de ses effarantes créations. De sorte que personne n'a pu établir si cet homme était fou et, surtout, ce que ces « monstres » signifient. J'examinerai plus précisément les réactions des voyageurs qui visitèrent la villa Palagonia du vivant de son étrange propriétaire, à la fin du XVIII^e siècle. Je m'attacherai moins au « sens » possible de cette demeure qu'à l'activité psychique de certains de ses visiteurs ; comme je l'ai fait auparavant pour les spectateurs de *Jurassic Park* et pour les lecteurs des *Aventures de Rahan*. Je souhaite ainsi participer au renouvellement de l'intérêt que les psychanalystes portent aux œuvres culturelles.

BIBLIOGRAPHIE

HACHET P., 1995, *Les psychanalystes et Goethe*, Paris, L'Harmattan.

HACHET P., 1996, *Les toxicomanes et leurs secrets*, Paris, Les Belles Lettres.

HACHET P., 1998, *Dinosaures sur le divan, psychanalyse de Jurassic Park*, Paris, Aubier.

HACHET P., 1999, *Le mensonge indispensable, du trauma social au mythe*, Paris, Armand Colin.

HACHET P., 2000, *Ces Ados qui fument des joints*, Paris, Fleurus.

HACHET P., 2000, *Cryptes et fantômes en psychanalyse, essais autour de l'œuvre de Nicolas ABRAHAM et de Maria TOROK*, Paris, L'Harmattan.

HACHET P., 2000, *Psychanalyse de Rahan, le fantôme psychique d'un héros de BD*, Paris, L'Harmattan.

HACHET P., 2001, *Ces ados qui jouent les kamikazes*, Paris, Fleurus.

HACHET P., 2002, *Psychanalyse d'un choc esthétique, la villa Palagonia et ses visiteurs*, Paris, L'Harmattan.

HACHET P., 2002, *Psychologue dans un service d'aide aux toxicomanes*, Ramonville-Saint-Agne, Erès.

AUTEURS

Pascal Hachet

Psychologue, docteur en psychanalyse, membre associé au CRPPC

IDREF : <https://www.idref.fr/034741615>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000031460369>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12546386>

Noëlle D'Adamo