

**Conférence du Docteur Alain Fuseau,
le 8 juin 2007 à Bonchamp les Laval, organisée par
l'APAEC et Enfance & Familles d'Adoption de la Mayenne**

La quête identitaire à l'adolescence.

Le docteur Alain Fuseau, psychiatre, chef de l'unité de pédopsychiatrie au Havre a ressenti le manque de structure pour prendre en charge les adolescents en souffrance et a donc créé un lieu de soin et d'écoute : la première maison des adolescents (1999) au Havre.

Cette idée a été reprise par Claire Brisset, ex-Défenseuse des droits de l'enfant, et une telle maison devrait exister à terme dans chaque département.

Dans ce cadre, le docteur Alain Fuseau reçoit fréquemment des adolescents adoptés, mais aussi beaucoup d'autres.

Dans cet exposé, le docteur Fuseau aborde la quête identitaire sous deux aspects, corporel et psychique, puis parle des parents d'adolescents et enfin conclut sur l'adoption et l'adolescence.

1. Quête identitaire.

L'adolescence débute au moment de la puberté, vers 12 ans et demi en moyenne et se termine vers 18-19 ans. Cette période est marquée par des remaniements physiques et psychiques très importants (que l'on oublie souvent devenu adulte).

L'adolescence est la période de l'acquisition de l'identité (avant, un enfant a une identité issue du désir de ses parents) et est un combiné de l'histoire familiale antérieure, des projections dans le temps et des expériences faites à cet âge. Au cours de cette étape, l'adolescent découvre le corps sexué et doit apprendre à digérer les pulsions sexuelles.

L'adolescence n'est pas une maladie. La plupart des adolescents vont bien et seulement 10 à 15 % vivent douloureusement cette période.

Avant (10 ans) : on a un enfant bien dans sa peau, relativement autonome (peut s'habiller seul, aller à l'école), capable de se situer dans le temps et dans l'espace et qui a deux grands pôles d'intérêt : sa famille et l'école.

Après (adulte) : on a une personne qui a une bonne image de soi, capable de s'adapter à l'environnement, de se projeter dans le temps, d'avoir un esprit critique et d'acquérir une autonomie matérielle. Cette personne a aussi des pôles d'intérêt divers : famille, emploi, bénévolat, loisirs...

Corps de l'adolescent.

Il subit des modifications physiques et sexuelles.

L'enfant grandit, « devient plus haut que large », est maladroit (c'est souvent la période des chutes, des verres renversés).

Il ressent des pulsions liées à la sexualité, la violence. On remarque souvent :

- une modification de l'habillement et des exigences vestimentaires,
- une modification de la coupe de cheveux,
- l'apparition du maquillage.

L'adolescent est très ambivalent avec son corps : j'aime / je n'aime pas, je montre / je ne montre pas, j'ai peur / je n'ai pas peur. De plus avec l'indifférenciation sexuelle liée à notre époque, ce phénomène touche maintenant aussi bien les garçons que les filles.

Il y a une *confusion entre le corps et la personnalité*. L'adolescent s'imagine que s'il modifie son aspect extérieur, il va influencer sur sa personnalité.

La modification des rapports avec l'adulte et la réapparition de la menace de la relation incestueuse, la sexualité potentielle (dans la famille plusieurs générations peuvent avoir une sexualité) créent des tensions dans la cellule familiale.

De plus la quête de l'autonomie, propre à l'adolescence, semble s'opposer à la prise de conscience que l'autre est nécessaire à l'accomplissement de la sexualité.

Psychisme de l'adolescent (reflet du corps)

- Le jeune doit faire le deuil de l'enfance, c'est-à-dire de la double idéalisation parents -enfants. Avant, Papa et Maman avaient toujours raison et l'enfant était toujours le plus beau. L'adolescent désidéalise ses parents.
- Il recherche à l'extérieur des modèles d'identification.
- Son identité se constitue donc de tous les éléments qui viennent à ce moment.
- Il s'intéresse à la mémoire de l'histoire familiale, d'où l'importance des liens avec les grands-parents.
- Il prend des risques : conduites à risque mais aussi tout simplement transgression des interdits (comme sécher les cours). Le contraire est inquiétant.

Pour se défendre contre lui-même car il ne comprend pas ce qui lui arrive, il peut adopter divers moyens :

- L'intellectualisation
- L'ascétisme (pour ne pas avoir de tentation)
- Le passage à l'acte (agir pour ne pas penser car penser fait peur)
- La survalorisation de soi (contre l'envahissement affectif et l'importance du lien aux autres)
- La régression (ne pas se laver,.....)

L'adolescence se termine quand le jeune est suffisamment sûr de lui pour ne pas dépendre du regard des autres.

2. Parents d'adolescents.

Nos réactions et nos attitudes vont avoir une influence sur le déroulement de l'adolescence.

En effet, nous-mêmes, nous nous sentons agressés par le corps d'adolescent qui fait une intrusion dans « notre » monde d'adultes. Nous descendons de notre piédestal et nous sommes poussés vers la sortie. Nous avons donc nous aussi des difficultés à accepter cette période et devons en être conscients.

Nous devons accepter d'accompagner nos enfants vers le monde adulte sans les juger et qu'ils ne soient pas comme nous les avons rêvés.

De plus, l'adolescent reste très attentif à ce que l'on dit de lui. Il ne faut donc pas le figer dans une identité « négative » ou le disqualifier par nos propos (ex : parler de toxicomane parce qu'il a fumé un joint occasionnellement) au risque de le voir adopter définitivement ce comportement. Nous devons laisser à l'adolescent le droit à un espace privé.

Nous devons essayer d'éviter ou de désamorcer les conflits (par l'humour par exemple) car l'adolescent est toujours « gagnant ». Les règles sociales qui nous contrôlent ne sont pas encore toutes intégrées chez lui et il ne se limite donc pas.

3. Adolescence et adoption.

Pour l'enfant adopté, il s'agit d'une construction et d'une reconstruction identitaire.

Il va donc interroger le lien de filiation, la généalogie familiale (il n'y a maintenant et heureusement plus le problème du secret de l'adoption).

Il cherche à éprouver la solidité du lien affectif : jusqu'où les parents vont-ils supporter ma violence ? (Vous n'êtes pas mes parents) et craint un nouvel abandon.

Il peut aussi être face à un conflit de loyauté : l'adolescent sait qu'il torture ses parents et peut donc être incapable ou ne pas s'autoriser à reparler de son histoire.

Mais les parents d'enfants adoptés sont généralement très bien informés (donc la question de l'origine est déjà évacuée, en tout cas pour les enfants), ont beaucoup lu, ont déjà consulté des « psy », ont beaucoup réfléchi Et l'adolescence peut alors se dérouler sans difficulté notable.

Se pose la question du retour dans le pays d'origine. Il est souvent demandé par les enfants mais procède plutôt du domaine du fantasme. Il s'agit pour l'enfant d'interroger ses parents sur la façon dont ils le perçoivent : enfant français né à l'étranger ou enfant d'ailleurs. Il est conseillé de répondre oui : c'est généralement suffisant pour désamorcer le problème et d'y aller de préférence avant 10 ans ou à l'âge adulte. Un retour dans le pays d'origine à l'adolescence peut avoir l'effet inverse de celui recherché.

Etre parents d'enfants adoptés est plus difficile car nous sommes :

- objet d'une pression sociale
- contraints de réussir : nous avons obtenu des « diplômes » pour être parents (agrément) Et nous l'avons voulu !!! et avons donc peur de nous « planter »
- tenus de composer avec une histoire à 3 : l'enfant, la famille biologique et la famille adoptive.
- enclins à nous poser davantage de questions.

De plus nos enfants, pas plus bêtes que les autres, voient la faille en nous.

Pour conclure nous pouvons dire que l'adolescence est un « amplificateur fantasmatique » (Alain Braconnier et Daniel Marcelli) plus pour les parents que pour les enfants.

Adolescent adopté : et alors ?