



TRANSMISSION PSYCHIQUE ET VÉCU DES PRATIQUES DE LA PARENTALITÉ ADOPTIVE CHEZ L'ADOLESCENT

*Psychic transmission and experienced practices of adoptive parenthood in
adolescents*

THOMAS FABRICE AWONO LEVODO

Université de Yaoundé 1 (Cameroun)

fabriceawono28@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-6559-2057>

MIREILLE NDJE NDJE

Université de Yaoundé 1 (Cameroun)

Email : mervia2000@yahoo.fr

iD ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5949-7723?lan=fr>

RÉSUMÉ

Si la transmission psychique est particulièrement mobilisée dans l'expérience de la parentalité, la pratique de la clinique adoptive permet de relever une transmission des angoisses, des défaites, des failles et des blessures non réparées et symbolisées des adultes qui adoptent. Partant de l'expérience de la parentalité adoptive, le présent article s'est donné pour objectif d'analyser le vécu des pratiques adoptives à travers l'adolescent adopté à la lumière de la transmission psychique. Pour ce faire, l'étude a adopté un devis qualitatif avec un paradigme compréhensif. Les données ont été collectées à SCOOPS Mental Care Yaoundé/Cameroun, auprès de trois adolescents adoptés, à travers des entretiens sémi-directifs. Les résultats révèlent que dans le désir de transmettre des valeurs, des connaissances et leur histoire ; les parents adoptifs se heurtent aux réalités pré-adoptives, les expériences de séparation et d'abandon. Aussi, le sujet adopté traîne avec lui des tristesses, des angoisses et des blessures issues de sa famille de naissance (l'Ailleurs) qui font écho dans le cadre adoptif (l'Ici). Ce qui nous donne d'envisager un travail clinique dans une perspective psychogénéalogique.

MOTS-CLÉ : adoption ; transmission psychique ; parentalité troublée ; lien filial.

ABSTRACT :

If the psychic transmission is particularly mobilized in the experience of parenthood; the practice of the adoptive clinic makes it possible to note a transmission of anxieties, defeats, flaws and wounds not repaired and symbolized adults who adopt. Based on questions about adoptive parenting, this article aims to understand the experience of adoptive parenting practices in adopted adolescents in the light of psychic transmission. To do so, the study adopted a qualitative design with a comprehensive paradigm. The data were collected at the SCOOPS Mental Care Yaoundé/Cameroun, from three adopted adolescents, through seminal interviews. The results reveal that in the desire to transmit values, knowledge and their history; adoptive parents face the pre-adoption realities, the experience of separation, abandonment. Also, the adopted subject carries with him sorrows, anxieties and injuries

from his birth family (the Elsewhere) that echo in the adoptive framework (the Here). This allows us to consider clinical work from a psychogenealogical perspective.

KEYWORDS : adoption ; psychic transmission ; disturbed parenting ; filial connection.

1. Problématique

Devenir parent, être parent et assumer cette fonction ne s'improvisent pas, c'est le résultat d'un processus qui débute avec sa propre naissance, elle-même imprégnée de l'histoire transgénérationnelle des parents (Bruwier, 2012, p. 35). Être le « fils de », la « fille de » tout en devenant « père de », « mère de », c'est alors accepter de s'inscrire dans une double filiation, paternelle et maternelle et de repositionner la place de chacun dans la succession des générations. En effet, transmettre la vie, c'est accepter d'être vecteur d'une histoire qui précède son existence et qui se poursuit au travers de son enfant, de l'enfant de son enfant, etc.

Pour Malongo (2021, p. 15), deux principes sont à la base des organisations familiales pour ce qui est du contexte africain à savoir « le principe de l'ascendance patrilinéaire et celui de l'ascendance matrilinéaire ». Aussi, dans le champ de l'anthropologie sociale, Hefez (2012, p. 14) souligne que la parenté repose sur les institutions de la famille et du mariage. Elle englobe l'ensemble des liens de filiation, de germanité et d'alliances nommées et reconnues par les organisations sociales. La filiation effectue ainsi le passage du biologique au social en déterminant un faisceau de droits et de devoirs qui lient les générations entre elles. Elle englobe des individus bien au-delà des frontières de la reproduction. L'ensemble des liens qui naissent de l'union de deux personnes est donc susceptible de donner lieu au sentiment d'appartenance à l'enfant né de cette union ou adopté en son sein.

Si Guyotat (2005, p. 116) envisage le lien de filiation comme « une structure psychique qui a un rôle d'organisateur mental », il y a lieu de distinguer trois pôles dans la filiation. Le premier est le pôle biologique qui renvoie au corps : « c'est ma chair » en est une des expressions. Le second, en référence à la culture, est le pôle institué ou légal, il est de l'ordre du symbolique et débute avec l'inscription à la communauté sociale du sujet. Le troisième enfin est le pôle narcissique régi par une logique de « la reproduction à l'identique » (p. 118). Ce dernier se fonde sur l'imaginaire et renvoie aux liens affectifs qui se créent dans son milieu de vie.

Face à une défaillance dans le travail de filiation comme dans l'expérience adoptive, la filiation naissante qui articule les pôles biologique, institué et affectif induit une instabilité dans la dynamique relationnelle du jeune adolescent. D'ailleurs, dans les sociétés africaines aujourd'hui, l'adoption semble davantage être au service de la lignée et de la relance des générations, parfois au prix de l'équilibre psychique du sujet. Dès lors, la famille adoptive prend presque figure de modèle contemporain des relations familiales, dans un contexte où la filiation en général est de plus en plus réduite au seul lien parent-enfant. Supposer que l'institution de la filiation ne peut se réaliser qu'au détriment des nouvelles générations (Legendre, 1986, p. 74) soulève donc la question des effets symboliques de la pratique de la parentalité adoptive.

Ciccone (2014, p. 73) pense la parentalité sous deux paradigmes. Dans le premier, il met l'accent sur les processus d'acquisition des fonctions parentales telles qu'elles sont attendues par la société. Dans le second paradigme, avec l'adoption, c'est avec l'enfant que se construit la légitimité parentale et la légitimité de « faire famille ». Or, « l'enfant privé de sa famille d'origine est vulnérable, à quel point ses défenses sont mises à mal en situation de précarité, de répression ou d'isolement » (Vinay, 2011, p. 3). D'où la parentalité adoptive donne d'interroger les nouvelles figures « parentales » autres que celles de pères et de mères légaux qui ne sont pas sans incidence dans les conduites de l'adolescent qui peuvent s'inscrire soit dans le registre internalisé soit dans le registre externalisé.

Dans l'itinéraire adoptive, ce n'est pas toujours ce qui est voulu qui passe d'une génération à l'autre. Car, il arrive en situation d'adoption que certains parents transmettent aux enfants les angoisses, les défaites, les failles, et toutes les blessures qu'ils n'ont pas su et/ou pu réparer et symboliser. Un ensemble de traumatismes inélaborés qui constituent le négatif de la transmission laissant des traces énigmatiques de la violence dans les générations ultérieures. Par voie de conséquence, les objets psychiques non transformables ou des objets en absence d'inscription et de représentation sont enkystés et incorporés sous le mode du « fantôme » (au sens de Abraham & Torok, 1987, p. 123).

Pour Awono et Nkounkwen (2024, p. 216), « pour faire face à la discontinuité dans l'ordre généalogique qui suppose l'attaque de la parenté, nombreux sont ceux qui s'engagent à prendre l'enfant du frère, l'enfant de la sœur, l'enfant du cousin ». C'est ainsi que dans la clinique adoptive, l'on se trouve très souvent face à un travail dans l'inconscient du secret inavouable d'un Autre produisant des symptômes incompréhensibles à première vue. Mais, la réalité est telle qu'il est transmis au sujet adopté des « objets psychiques toxiques » dont il devra, pour s'en défendre, mettre en œuvre une série de mécanismes d'enclavements et d'enkystements. Les mécanismes dont il est question dans la famille adoptive imposent des clivages, plus précisément, la formation d'une crypte à l'intérieur de laquelle sera enfermé pour être oublié, l'objet toxique dont le sujet adopté n'a pas le pouvoir de se débarrasser. Dès lors, la part cachée, car traumatique, ressort dans le comportement du sujet par une autodestruction du soi.

Si dans la configuration sociale africaine, la famille a toujours eu un encrage culturel important en ce sens qu'elle est le centre ou le noyau de la communauté et le jalon des pratiques traditionnelles, elle semble aujourd'hui évoluer dans un contexte d'injonctions paradoxales avec les allers-retours des enfants venus d'ailleurs. Ce qui nous permet de souligner avec Tsala Tsala (1992, p. 110) que « l'originalité et peut-être le drame de la famille africaine actuelle tiennent de ce qu'elle est à cheval entre deux modèles de culture souvent contradictoires ». Dans un tel contexte, l'analyse et la compréhension des questions liées à la transmission génétique et psychique en termes de pratiques de la parentalité adoptive à travers le sujet adolescent s'avère être des tâches non aisées.

2. Méthodologie

La présente recherche est une étude clinique basée sur l'étude de cas (Pedieli & Fernandez, 2020, p. 114). Dans sa réalisation, les entretiens ont été menés auprès de trois adolescents adoptés (Emma, 11 ans ; Manu, 15 ans et Yvan, 13 ans) à travers des rencontres individuelles à SCOOPS Mental Care Yaoundé/Cameroun. Le choix de cette catégorie sociale se justifie par le fait qu'elle s'inscrit selon Le Run (2017, p. 46) dans un itinéraire de transmission psychique potentiellement troublée avec des motifs de consultation de l'ordre des difficultés du lien à l'autorité parentale. Aussi, comme diraient Fortin et Gagnon (2016, p. 29), en recherche qualitative, seul le principe de saturation des données est de mise au détriment d'une représentativité statistique. C'est dans cette perspective que l'article adopte un devis purement qualitatif avec pour instrument de collecte de données un guide d'entretien.

De même, le paradigme compréhensif (Bioy, Castillo & Koenig, 2021, p. 229) adopté ici permet d'appréhender à travers l'adolescent adopté le vécu de la transmission des angoisses, des défaites, des failles, et toutes les blessures qui n'ont pas su et/ou pu se réparer et symboliser par les parents. La recherche accorde une place prépondérante du point de vue psychanalytique à la transmission intra et intergénéalogique. Car, la question de la transmission apparaît au premier plan de l'expérience de l'adoption. Surtout que cette dernière se trouve initialement interrompue aussi bien du côté des parents que de l'enfant par la difficulté pour les premiers d'avoir l'« enfant suffisamment bon » et par la séparation ou la perte pour l'enfant des parents de naissance. C'est dans cet ordre d'idée que nous nous proposons d'analyser le vécu des pratiques de la parentalité adoptive à travers l'adolescent adopté à la lumière de la transmission psychique en termes d'héritage psychique subi ou le complexe de l'adopté ; de la bigénérationnalité ou la discontinuité de l'expérience sociale ; du don et de la dette dans le vécu de la filiation adoptive.

3. Résultats de l'étude

3.1. Héritage psychique subi ou le complexe de l'adopté

Il est difficile d'admettre qu'une activité psychique puisse exister en dehors d'une dynamique conflictuelle, sans opposition interne, rupture et confrontation. La difficulté semble-t-il, est que la transmission soit présentée comme une évidence. On peut envisager malgré les réticences, diverses dimensions de l'héritage et consacrer des études au transgénérationnel. Le sujet adopté acquiert une infinité de capacités et de connaissances parce que d'autres humains l'ont permis :

après la mort de mes parents, la grand-mère m'amène à Ébolowa. À partir de là, je décide que je ne veux plus aller au village du fait que j'ai été trop stressé et énervé, trop triste par rapport à la mort de mon père et j'ai décidé de rester chez un pasteur, le pasteur qui avait enterré mon père (Yvan).

Le sujet est face à un personnage double (pasteur) qui suscite en lui des sentiments contradictoires. Le pasteur est celui qui a enterré le père de Yvan mais

aussi celui qui accueille ce dernier en l'inscrivant dans une dynamique familiale autre que sa famille de naissance. Le jeune garçon semble trainer avec lui des tristesses, des angoisses et blessures issus de sa famille de naissance qui font écho dans le cadre offert par le pasteur où un certain nombre d'attentes est placé en son endroit.

Si l'on se centre sur l'objet de la transmission, on peut arriver à négliger le processus qui l'anime, ses acteurs, leur participation et la mise en jeu de leur action. Ce qui amène à travailler en clinique adoptive avec des concepts qui, en faisant effraction sont porteurs de contestation. La transmission de l'héritage psychique paraît consacrer l'ordre établi. Elle devient intéressante dès lors qu'elle se trouve inscrite dans une discussion où la dimension pathologique trouve une place significative : « s'ils m'ont pris je pense que c'est d'abord parce qu'ils n'ont pas pu faire d'enfants » (Yvan). Face à une trajectoire familiale marquée par une quête d'un enfant réparateur, l'adoption intervient comme bouée de sauvetage. Mais, un aspect omis, est que, dans l'adoption d'enfants, il apparaît que l'histoire transgénérationnelle transmise des parents de naissance constitue un facteur majeur de trouble dans la dynamique familiale adoptive : « je ne suis pas toujours d'accord avec eux donc je là j'essaie de m'entendre avec les gens même comme je suis toujours frustré, je ne suis pas à l'aise » (Emma).

Qu'elle concerne l'ancêtre, le parent ou l'enfant, la frustration endurée provoque débordement d'excitation, désillusion, sidération, affaiblissement de l'estime de soi, impossibilité de penser. Le traumatisme transgénérationnel, renvoie à l'effet de réverbération d'une tâche honteuse qui s'amplifie au fur et à mesure des générations atteignant les bases mêmes de l'identité familiale :

je suis né dans un village étranger alors que mes parents n'étaient pas mariés. Après le décès de mes parents, la grand-mère m'amène à Ébolowa. Vu que j'ai été trop stressé et énervé, trop triste par rapport à la mort de mon père. Un an plus tard, la femme au petit frère à ma grand-mère vient me chercher, elle m'amène à Mbadjock où je fais pratiquement 2 ans. Pendant que j'étais là-bas, je vivais les mêmes choses, le même stress... Elle a parfois fait de dispute avec mon père ce qui fait qu'après sa mort, elle a versé sa colère sur moi en me disant parfois que ce n'était pas elle qui avait tué mon père, ce qui me rendait encore triste. Ça me blessait (Yvan).

La forme la plus classique de transmission, celle dont parle Freud (1912, p. 86) qui est un acte violent des abus du père de la horde, tyran incestueux, qui auraient conduit à son assassinat par les fils. De ces temps immémoriaux, la descendance hérite le sentiment inconscient de culpabilité, les interdits de l'inceste, le meurtre du père et le cannibalisme, ainsi que la notion de famille, le respect pour le père et pour toute hiérarchie. À la violence symbolique des origines, celle du début de la civilisation, s'oppose le traumatisme transgénérationnel. Ce dernier concerne les ancêtres ou les aïeux de naissance ; leurs méfaits sont gardés secrets, par honte la plupart du temps ; ils sont à l'origine de cryptes et hantent l'esprit des descendants

comme des fantômes ne laissant pas les vivants en paix, ils se manifestent à travers symptômes, répétition, dans une sorte de retour de ce qui est quotidiennement dénié. C'est dans ce registre qu'au Cameroun, il est difficile qu'un adolescent fut-il adopté ou non soit encouragé à se révolter contre son sang, contre sa famille. Car, semble-il, il n'aura alors que pour héritage, la disgrâce, le rejet quasi collectif, le regret couronné d'un vide affectif sans cesse comblé.

3.2. Bigénérationnalité ou la discontinuité de l'expérience sociale

La discontinuité de l'expérience sociale en situation d'adoption sous-tend un pôle duel voir multiple de la parentalité en termes de fonction, d'exercice et de pratique. C'est ainsi que la parentalité soignante, celle des parents, des pédagogues, des éducateurs, des formateurs, et celle de tout un chacun, articule non seulement les pôles paternels et maternels, mais aussi les aspects « parentaux » et « enfantins ». Constituant à cet effet une « bigénérationnalité psychique » qui se construit grâce à des indicateurs de la fiction adoptive en termes de parentalité externe cohérente, protectrice, consolatrice, soucieuse des besoins enfantins : « c'est comme si j'étais vraiment avec mes parents, je n'ai pas de problème. Mais il y a de fois peut-être j'ai un souci, personne ne parvient vraiment à le résoudre. C'est ça qui me dérange souvent » (Manu). Si la parentalité adoptive semble bienveillante et rassurante pour ce qui concerne des objets sociaux de base, elle demeure inquiétante et « dérange » pour l'adolescent en quête permanente d'idéaux sociaux.

La distinction entre les aspects adultes et les aspects enfantins, entre les prérogatives adultes, parentales, et les prérogatives enfantines, à l'extérieur, puis à l'intérieur, dans le monde interne, qui garantit une organisation « familiale » interne et externe au service de la croissance de l'expérience subjective. Lorsque l'organisation familiale n'est pas suffisamment constituée, c'est la hiérarchie qui tient lieu d'organisation, de différenciation et logique tyrannique laissant place à une architecture anti-développementale :

le père me dit de garder les enfants et la clé et que même si sa femme rentrait je ne devais pas donner la clé. Je cherche à obéir l'homme de la maison parce que je sais que quoiqu'il arrive, il sait comment il peut parler à sa femme. Elle arrive donc, elle demande la clé, je lui dis qu'on n'a pas laissé la clé comme le père a dit (*Yvan*).

Chaque fois que la hiérarchie prend la place d'une organisation familiale basée sur la distinction entre prérogatives parentales et prérogatives enfantines, on est dans une logique de tyrannie-soumission qui est anti-développementale et qui s'oppose à la croissance mentale :

je ne suis pas toujours d'accord avec eux. Je demande souvent mon téléphone que si je reste ici on me donne au moins mon téléphone pour causer avec ma famille mais on défend. Donc là j'essaie de m'entendre avec les gens même

comme je suis toujours frustré je ne suis pas à l'aise, j'essaye. C'est un peu ça depuis que je suis arrivé ici (Emma).

La logique de tyrannie-soumission se retrouve communément dans un certain nombre d'institutions adoptives : « là où je pouvais être un peu encadré, qu'on m'éduque, qu'on me dit fait ceci pour que je sois aussi à niveau parce que vivre sans parents c'est très difficile ... je n'ai pas connu la vie que tu as un père et une mère, l'affection tout ça » (Yvan). Les organisations structurées sur un mode tyrannique ressemblent davantage à un groupe ou à une bande d'adolescents qu'à une famille. Le parent est un chef puissant (et impuissant en même temps) et non un adulte en contact avec la réalité. C'est un enfant qui semble faire l'adulte.

L'organisation hiérarchique externe signe la faillite de l'organisation groupale interne, surtout pour ce qui est de la continuité de l'expérience sociale de tout sujet singulier. Si le parent comme le clinicien ou l'éducateur dispose d'une « famille interne » harmonieuse, il mobilise différentes identifications, parentales et enfantines. Il s'identifie à l'enfant, au patient et à ses aspects enfantins. C'est alors qu'il peut comprendre les douleurs et souffrances anciennes mais toujours actuelles et assurer leur travail de soin, d'aide, d'accompagnement des processus de croissance chez le sujet en situation d'adoption. La composition, l'articulation et le fonctionnement harmonieux de la vie psychique, tout comme de la biparentalité psychique, sont des conditions fondamentales à la constitution d'une continuité de l'expérience sociale de tout parent, de tout clinicien, de tout éducateur, de tout formateur.

3.3. Don et dette dans le vécu de la filiation adoptive

Dans le vécu de la filiation adoptive, la question du don est cruciale puisque celui qui a donné la vie n'est pas le parent avec lequel on vit et qui est reconnu par la société : « pour dire vrai, je n'ai presque pas grandi avec les personnes de mon sang » (Emma). En effet, il est difficile pour un parent adoptif de passer du statut de donataire à celui de donateur sans le recours à un tiers communautaire ou juridique. C'est pourquoi la question de la relation aux parents biologiques est toujours latente dans les configurations familiales adoptive : « j'ai envie de voir mon père mais je ne sais pas comment commencer » (Yvan). Car, teintée d'une dette liée au fait que les parents adoptifs doivent l'enfant au renoncement des parents biologiques. Le contrat narcissique est donc ici marqué d'une dimension de réparation particulièrement forte « s'ils m'ont pris je pense que c'est d'abord parce qu'ils n'ont pas pu faire d'enfants » (Emma).

Dans bon nombre de configurations familiales adoptives, les interactions et l'exercice de la parentalité sont tributaires d'une expérience et de l'histoire personnelle des parents ou du couple adoptif. Si l'histoire du couple est marquée par les difficultés et les blessures qu'occasionnent le souhait de fonder une famille idéale, les histoires actuelles se conjuguent à l'histoire particulière de l'enfant avec la cohorte de représentations qu'elle véhicule : « restant avec elle [sa tante], elle a eu des

problèmes avec son mari... ils sont arrivés ensemble, la femme fâchée, elle dit que donc je suis partie te ramasser là-bas, arrivé ici tu me manques le respect... ça montre vraiment que je ne suis partie ta mère » (Yvan).

Au-delà de l'expérience parfois douloureuse du sujet de certains adultes qui prennent avec eux un enfant venu d'ailleurs, d'autres facteurs ont une résonance sur la transmission psychique. Car, les parents adoptifs sont en général soucieux de bien faire « c'est comme si j'étais vraiment avec mes parents, je n'ai pas de problème ... la plupart de mes choses, je parle avec eux, je les vois aussi comme mes parents car ils s'arrangent à me mettre à l'aise » (Manu), mais leur tâche n'est pas pour autant moins difficile.

Dans l'itinéraire de la filiation adoptive, les parents qui adoptent rencontrent des situations traumatiques, les circonstances de l'abandon. C'est alors que pour concrétiser leur projet parental, ils ajustent leur désir initial pour le mettre en adéquation avec la réalité de l'adoption. Tout renoncement sur l'âge, sur l'origine, sur l'absence ou la présence de particularités devient alors une décision volontaire consciente. Ce qui demande un travail psychique important dans l'optique d'accepter l'enfant qui se présente, et avec lequel, l'accroche n'est pas forcément immédiate et qui susceptible d'exposer ses parents aussi bien à un vécu dépressif qu'à un vécu persécutif.

La transmission psychique semble ne pas toujours être aisée dans l'adoption, surtout quand le legs à transmettre est lourd. Aujourd'hui, les parents ont généralement conscience de l'importance de transmettre à l'enfant ce qu'ils savent. D'ailleurs, ils le font avec plus ou moins de délicatesse. Certains croyant bien faire disent « jouer la transparence », ils se libèrent d'un fardeau, font ce qu'ils pensent être un devoir, sans toujours tenir compte de ce que l'enfant peut faire des informations qu'il reçoit. Dans cette précipitation, il y a parfois une formation réactionnelle liée à un malaise non résolu « ma première fois au lycée n'était pas facile, parce qu'un enfant de 6^{ème} qui change de milieu de vie, d'établissement ne s'adapte pas facilement » (Yvan), une position pas complètement assumée par rapport aux parents d'origine. Mais, d'autres présentent des réticences à aborder ce vécu. C'est certainement la raison pour laquelle en Afrique, l'histoire pré-adoptive fait très souvent l'objet de découvertes brutales par l'enfant devenu adolescent, des réalités anti-narcissiques du corps familial et même communautaire. Ainsi, le « transmis », selon qu'il est livré avec maladresse ou délicatesse, de façon accompagnée ou non, forme des représentations qui sont l'objet d'un travail psychique visant à les introjecter tout en filtrant la part traumatique à travers des défenses classiques.

4. Discussion

Autrefois, la plupart des auteurs se referaient à la remarque de Freud (1912, p. 37) sur le bébé comme continuité du narcissisme parental. Aujourd'hui, les analyses ont beaucoup évolué. Ce qui s'observe avec les avancées de la psychanalyse et son application au champ des psychoses, des états limites et des groupes. Un adolescent

qu'il soit fille ou garçon est un jeune être humain qui est dans une période de développement. Ce qui le caractérise c'est sa jeunesse et sa vulnérabilité le rendant généralement dépendant de l'adulte. L'adolescence ne comprend pas seulement le développement physique où s'exerceraient les fonctions parentales mais aussi le développement psychique, émotionnel et social. Ce dernier est basé sur un ensemble de relations partagées aussi bien avec les parents, qu'avec l'environnement de vie indirect de l'enfant dont les influences ne sont pas négligeables.

Faire un enfant, transmettre la vie, poursuivre une lignée est pour tout humain un désir fondateur qui s'origine dans l'enfance et s'affirme en devenant adulte. Pour Ciccone (2014, p. 74), le fantasme de transmission permet au sujet, dans un même mouvement, de se défendre et de se saisir de quelque chose qui en même temps lui appartient et lui est étranger. Dans le cas d'une parentalité troublée, le fantasme innocente le sujet de ses désirs coupables. C'est ainsi que dans l'adoption, le fantasme tente de créer une transmission initialement inexistante. Il tente une continuité dans une discontinuité initiale du lien (intersubjectif, filial, généalogique), lien menacé par la transmission traumatique et ses effets d'altérité brutale. Ainsi, par la transmission psychique en situation d'adoption, le sujet représente le caractère étranger du contenu dont il hérite, s'éprouvant comme dépositaire d'une histoire d'un Ailleurs et qui ne concerne pas l'Ici.

Dans leur désir de transmettre des valeurs, des connaissances, une histoire, les parents adoptifs se heurtent aussi aux réalités de l'enfant. En effet, nombreux sont en échec scolaire, en difficulté dans les apprentissages... du fait de troubles cognitifs transmis ou acquis par exemple pendant la grossesse comme dans le SAF (syndrome d'alcoolisation fœtale) ou liés à des facteurs psychologiques comme une opposition plus ou moins prononcée et directe ou passive et source d'affrontements. L'enfant en situation d'adoption s'affirmera donc par le négatif comme s'il en avait besoin pour se reconnaître lui-même, ou parfois comme s'il protégeait son histoire pré-adoptive, sa part « sauvage ».

Symétriquement au sort que réservent les parents à l'histoire pré-adoptive de l'enfant, deux dangers guettent la clinique adoptive : ignorer le poids de la transmission ou le surévaluer. La tentation peut être grande pour le praticien de tout rabattre sur l'abandon et l'histoire pré-adoptive, dans un fantasme de transmission qui décharge les protagonistes, mais l'histoire et les interactions actuelles sont tout aussi importantes. D'ailleurs, « quiconque a grandi dans une famille sait qu'il y a des problèmes dans toute relation familiale. Les familles adoptives ont des réalités différentes de celles des familles ordinaires qui doivent être reconnues, comprises et gérées » (Awono & Mgbwa, 2023, p. 20).

5. Conclusion

L'idée de transmission psychique a une place fondamentale en psychologie et en psychanalyse. Elle suggère la manière dont un contenu psychique passe d'une personne à une autre, notamment d'un parent à un enfant, par voie consciente et/ou

inconsciente. Ce qui se trouve étroitement lié à la fonction de formation propre au parent. En effet, les différentes manières d'approcher l'idée de la transmission en situation d'adoption donnent l'impression d'un ensemble diversifié, voire disparate. On y trouve le processus qui permet aux ascendants de former les descendants, mais aussi la transmission de traces psychiques potentiellement pathogènes. On transmet des valeurs, mais aussi des indications pour s'en détourner. On y véhicule la loi et même l'anti-loi, des principes et des valeurs réparateurs mais aussi des interdits qui produisent des inhibitions voire des invalidités.

Dans la clinique adoptive, qu'elle se réfère à un traumatisme ou pas dans la généalogie, la parentalité adoptive implique un maillage des registres institué et narcissique où les secrets provoquent la honte et disposent les parents à induire des interdits chez l'adolescent en situation d'adoption. Pourtant, interdire de penser afin d'empêcher que le secret ne soit découvert perturbe la curiosité enfantine et le désir de savoir. Ce qui est déterminant dans le développement de la capacité d'apprendre surtout dans ce siècle, où la digitalisation connaît un développement exponentiel. Par voie de conséquence, la discontinuité dans le processus de transmission implique un court-circuit dans la transmission ontologique de l'individu d'avec ses origines. Aussi, la mise en place d'un négatif semble entraver la transmission situation d'adoption. Le sujet adopté, objet de transmission, s'identifie au contenu de la transmission à la suite d'une lutte, d'un interdit, de la reconnaissance de la précession de l'Autre et de l'acceptation de ne rien savoir ni sur lui, ni sur son désir.

Références bibliographiques

- Abraham, N. & Torok, M. (1987). *L'Écorce et le noyau*. Flammarion.
- Awono Levodo, T. F. & Nkounkwen, A. D. (2024). L'adoption en Afrique subsaharienne : la question des origines dans le cas kambara. Dans K.G, Agbefle (dirs.), *Les sociétés africaines : cultes, cultures et philosophies. Comprendre* (pp. 209-219). Éditions francophones universitaires d'Afrique. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10532012>
- Awono Levodo, T. F. & Mgbwa, V. (2023). *Du désétayage social aux implications psychologiques de l'adoption*. Éditions Universitaires Européennes.
- Awono Levodo, T. F. & Mgbwa, V. (2022). Désétayage narcissique et vulnérabilité identitaire chez l'adolescent en situation d'adoption [Numéro spécial]. *DELLA/AFRIQUE*, 2, 267-277.
- Bioy, A., Marie-Carmen, C. & Koenig, M. (2021). *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie*. Dunod.
- Bruwier, G. (2012). *La grossesse psychique : l'aube de liens*. Fabert.
- Ciccone, A. (2014). Transmission psychique et fantasme de transmission. La parentalité à l'épreuve. *Cahiers de psychologie clinique*, 2 (43), 59-79. <https://doi/10.3917/cpc.043.0059>
- Eiguer, A. (2011). Transmission psychique et trans-générationnel. *Champ psy*, 2 (60), 13-25. <https://doi10.3917/cpsy.060.0013>

- Freud, S. (1912). *Totem et tabou : Interprétation par la psychanalyse de la vie sociale des peuples primitifs*. Les Classiques Des Sciences Sociales.
- Guyotat, J. (2005). Transmission. Filiation. *Recherches en psychanalyse*, 3 (1), 115-119.
- Legendre, P. (1986). *L'inestimable objet de la transmission. Étude de principe généalogique en Occident*. Fayard.
- Le Run, J-L. (2017). La transmission troublée, l'exemple de l'adoption. *Enfances & Psy*, 3 (75), 35-50. <https://doi.org/10.3917/ep.075.0035>
- Malongo Nkodi-Ankutu, P. (2021). *L'orphelin africain. Introduction à la psychologie de l'enfant placé en institution*. L'Harmattan Cameroun.
- Merdaci, M. (2009). Le secret de l'adoption : Clinique de la révélation du silence. *Cahiers de psychologie clinique*, 32 (2), 89-99.
- Mony, M. & Terrien, J. (2021). *L'enfant adopté : Entre quête des origines et construction identitaire*. Erès.
- Pedinielli, J-L. & Fernandez, L. (2020). *L'observation clinique et l'étude de cas* (4^e éd.). Armand Colin.
- Tsala Tsala, J-P. (1992). Souffrance familiale et famille en souffrance. *Ethnopsychologie Revue internationale*, 18 (4), 99-113.
- Vinay, A. (2011). *Psychologie de l'attachement et de la filiation dans l'adoption*. Dunod.