

L'autre

Cliniques, cultures et sociétés
Publications transculturelles

« Pour penser autrement la clinique et les grandes questions qui traversent nos sociétés »

[Accueil](#) | [Editorial](#) | [Revue L'autre](#) | [La bibliothèque de L'autre](#) | [Autres catalogues chez l'éditeur](#) | [Liens](#)

Editorial

Hélène Romano

Urgence, traumatisme et adoption : quel devenir pour les enfants d'Haïti ?

6h du matin. Dans l'aéroport d'Orly des enfants arrivent, et pour la majorité (70%) ils ont moins de trois ans. 7, 30, 40, 61 enfants selon les vols sont ainsi débarqués en France depuis le tremblement de terre d'Haïti. Ils sont hagards, prostrés, tenus dans les bras de secouristes tout aussi bouleversés et silencieux face à des enfants qui ne réagissent pas, qui ne réagissent plus. Sont-ils toujours vivants, psychiquement ? Sont-ils encore des enfants ou sont-ils devenus des trophées acquis sur la scène bienpensante du sauvetage d'enfants, photographiés sous tous les angles pour servir de faire valoir aux campagnes de collecte de fonds de multiples associations ?



Ces enfants, ces tous petits, ces bébés même, ont vécu un événement traumatique majeur. Il ne s'agit pas tant du tremblement de terre que des conséquences néfastes de celui-ci sur leur vie et leurs repères. En quelques heures ils ont été dans le chaos total d'un tremblement de terre, avec des adultes perdus, submergés de peine, de désespoir et d'impuissance. Certains enfants sont morts, d'autres disparus, d'autres blessés, d'autres ont erré seuls pendant des heures, d'autres abandonnés par des responsables d'orphelinat partis se mettre à l'abri, d'autres regroupés à l'abri dès que possible. Dans cette atmosphère insoutenable de fin du monde ces enfants ont expérimenté l'autre monde : celui de la mort, de l'effroi, de l'incompréhension totale face à ce qui leur arrive, de l'anéantissement, de l'incapacité des adultes à prendre soin d'eux, de l'infini sentiment d'être seuls au monde. Ils ont sentis, vus, perçus, entendus tant d'horreurs que le désastre est venu s'inscrire dans leur histoire. Ces enfants se trouvent en situation de deuil traumatique non seulement parce qu'ils ont été confrontés à un risque de mort imminente mais surtout par ces multiples pertes qu'ils ont dû subir en quelques jours : perte de leurs figures d'attachement, de leurs repères et comme cela

LA PENSÉE SAUVAGE, éditions



[RSS 2.0](#) | [Plan du site](#) | [Espace privé](#) | [Contacts](#) | [Haut de page](#)

n'était pas suffisant perte de leurs racines, de leurs habitudes. Ils sont projetés d'un monde à l'autre : de la chaleur d'Haïti au froid parisien, de la misère au gavage de petits lu à l'aéroport, du short et bras nus, au pantalon et blouson qui enserrent, d'un monde de noirs à une multitude de blancs, d'une vie de groupe à une prise en charge individuelle où de multiples adultes se précipitent autour d'eux, du créole haïtien à une langue bien étrangère que de nombreux enfants ne comprennent pas, etc..

Ce n'est pas tant la catastrophe de ce tremblement de terre que la manière dont ses conséquences seront traitées qui risqueront de faire une trace traumatique durable dans l'histoire de ces enfants.

Le traumatisme, les ruptures, les pertes des figures d'attachement, sont des expériences déjà malheureusement éprouvées par ces enfants même à l'aube de leur vie d'adultes. Dans un pays où la misère et la violence de rue sont le quotidien de nombreuses familles, un grand nombre d'enfants en attente dans les orphelinats ont déjà été exposés à ces contextes traumatiques. Ce qu'ils viennent de vivre se surajoutent tout en réactivant ces traumatismes antérieurs. L'adoption n'annulera pas la dette traumatique.... même avec un amour infini des parents adoptants.

Nous savons combien la souffrance psychique et l'impact du traumatisme chez les enfants et surtout chez les tout petits est trop souvent banalisée voire déniée et ce, d'autant plus facilement que ces petits d'homme ne sont pas en capacité de se plaindre comme le feraient les plus grands (Baubet & Moro, 2003, 2004). Le risque est alors d'espérer par un processus archaïque de pensée magique que l'évacuation précipitée en France et l'adoption accélérée effaceraient tout ce cauchemar. Mais le trauma ne s'oublie pas, il s'inscrit dans la mémoire et dans les vies de ceux qui le subissent même de tous petits bébés. Dénier les traces psychiques du trauma c'est annuler toute l'histoire de ces enfants et s'illusionner sur le fait qu'ils ne seraient en capacité de s'inscrire dans un récit de vie qu'à partir du moment où leur passé traumatique aurait été oublié.

Ne pas entendre la détresse de ces enfants, ne pas voir et comprendre la souffrance psychique qu'ils manifestent, se traduit par ces commentaires dès leur arrivée d'avion : « leur état serait lié à la fatigue, au décalage horaire, au manque de sommeil »...ne pas voir les traces du trauma est une façon de s'en protéger en l'annulant...mais s'en protéger en tant qu'adulte, n'en préserve en rien les enfants déjà blessés ; cela risque au contraire de les condamner à ne pas se plaindre. Il ne s'agit plus d'un miroir brisé (Simone Korff Sauss, 1996) mais d'un « miroir sans tain ». Les miroirs sans tain sont ces miroirs semi-réfléchissants dont la particularité est de ne réfléchir qu'une partie de la lumière reçue et de laisser passer l'autre partie, dans le vide. C'est bien à cela que se trouvent contraints ces enfants, comme tant d'enfants victimes condamnés au silence de leur maux : ne laisser réfléchir que ce qui ne risquera pas de heurter l'Autre et s'amputer de tout le reste...

Qu'avons-nous constaté à Orly au plus près de l'évacuation ? Des enfants épuisés certes, carencés, avec de nombreux retards de développement et des problèmes médicaux multiples. Mais aussi et pour la très grande majorité des enfants profondément blessés psychiquement avec de graves troubles psychotraumatiques : prostration, hypervigilance, hypersomnie, troubles de l'attachement (accrochage exclusif à l'adulte référent et absence d'exploration de l'environnement ou attitude de retrait, d'évitement et de rejet des adultes (intervenants, parents), regard vide, tristesse et désespoir infinis. Dans un tel contexte il est bien difficile de savoir ce qui est lié aux traumatismes antérieurs et ce qui serait spécifique des événements vécus depuis le séisme. Nous ne pouvons, actuellement, qu'être prudents quant à la recherche d'une causalité parfaitement définie.

Dans l'attente de ces enfants il y a des parents qui sont à des niveaux d'élaboration de leur

parentalité bien différents : de rares parents ont déjà rencontré leur enfant (12%), la majorité ne les connaissent qu'en photos (63%) et certains ont juste un prénom mais pas même une photo (25%). Il y a aussi des frères et de sœurs bouleversés dans leur rapport à cet enfant venu d'ailleurs et pour certains dans des états de réactivation traumatique de leur propre histoire d'enfants adoptés.

Ces familles ont vécu depuis le séisme dans un climat d'insécurité et d'angoisse majeure quand à ce qui pouvait être advenu à leur enfant. Certains parents sont restés plusieurs jours sans nouvelle de leur enfant avec une représentation d'enfant donné pour mort, envahissant leur pensée et leur relation à leur enfant même après son arrivée. D'autres sont restés accrochés aux images terrifiantes des actualités. Certains sont soutenus par des OAA, d'autres inscrits dans des associations, d'autres totalement isolés. Tous sont dans un état de fatigue extrême et manquent de la disponibilité psychique et l'énergie nécessaire pour prendre en charge dans de bonnes conditions leur enfant. Plusieurs parents ont manifesté de forts sentiments de culpabilité d'avoir leur enfant alors que tant d'autres sont morts.

Le tremblement de terre et l'arrivée précipitée de leur enfant ont court-circuité leur démarche d'adoption et bouleversé tout ce qu'ils avaient imaginé. La majorité des parents manifestent une ambivalence liée à leur soulagement d'avoir retrouvé leur enfant mais soulagement mis à mal par ce sentiment d'avoir été dépossédé de la rencontre avec leur enfant et de ne pas pouvoir l'accueillir comme ils l'auraient souhaité : le temps de plusieurs semaines prévu habituellement pour la rencontre en Haïti est réduit à quelques heures dans un aéroport. « On m'a volé mon adoption » ; « c'est trop tôt je n'ai pas eu le temps de me préparer, il y a trop de chose à faire » ; « jamais je n'aurai imaginé une rencontre comme ça » « ça a tout gâché ».... Compte tenu des circonstances de crise liée au séisme, aller sur place « chercher » leur enfant n'a pas été possible. L'ordre symbolique de la rencontre s'est trouvé bouleversé car c'est leur enfant qui est venu à eux.

Comme les enfants haïtiens sont endeuillés, les parents adoptant sont également en situation de deuil : perte de leurs repères quand à leur démarche d'adoption, perte de leurs repères par rapport à cet enfant de la réalité qui vient se précipiter avec l'enfant imaginaire encore si présent. Et là aussi comme pour les enfants, il y a des parcours de vie pour certains parents marqués par des épreuves douloureuses voir traumatiques pour devenir parents (ex. multiples fausses couches ; échec des FIV).

Dans un tel contexte comment penser la rencontre entre cet enfant et ces familles ? Comment permettre qu'en quelques heures dans un aéroport aux conditions d'accueil précaires, que tout ce processus de construction autour de cette nouvelle filiation puisse s'initier ? Comment ne pas craindre les effets de déculturation et de désaffiliation si aucune étape n'est prévue avec du temps pour que chacun, enfant et parents, aille l'un vers l'autre ? Comment apaiser la colère des parents en attente, demandant à tout prix la venue de ces petits haïtiens ?

A Orly les parents qui idéalisaient ces retrouvailles, réalisent vite que ce temps de rencontre ne sera pas celui rêvé. Les enfants sont distants, certains apeurés, d'autres hurlent de désespoir sans que rien ne puissent les apaiser, d'autres rejettent, repoussent de tout ce qui leur reste comme petite force pour ne pas être approchés. Rares sont ceux qui acceptent ce premier contact et ceux pour lesquels la rencontre se passent sereinement sont ceux qui connaissent « dans la réalité » cet enfant. Pour les autres le décalage est souvent violent, ils s'imaginaient avec un enfant de 4 ans ils ont un petit gabarit de 2 ans. Ils s'imaginaient avec un enfant enthousiaste prêt à supporter tous les câlins, bisous et présents apportés, ils doivent affronter un enfant totalement étranger à leurs attentes. De retour chez eux, nombreux sont les parents qui témoignent de leur infini désarroi face aux manifestations de leur enfant : les cauchemars,

l'hypersomnie, les crises clastiques où leur enfant se met subitement à les rejeter, les yeux dans le vide et hurlant de désespoir sans que rien ne les calme.... Comment ces parents vont-ils parvenir à supporter les manifestations traumatiques de ces enfants ? Nous savons combien les risques de rejet, de maltraitance, de nouvel abandon sont grands lors qu'un gouffre s'immisce entre l'enfant de la réalité et l'enfant des rêves, comment ne pas craindre que la souffrance des liens (avec les parents comme auprès des fratries) ne conduise pas à de tels dangers ?

Les conséquences traumatogènes dans un tel contexte (passé traumatique, séisme, conséquence du tremblement de terre, adoption précipitée) dépendront de ce qui pourra leur en être dit, de ce qui pourra être mis en place pour réassurer au plus tôt ces enfants et leur permettre d'intégrer ces multiples ruptures subies. Dans cette perspective, la présence de professionnels chargés de soins médicopsychologiques d'urgence et de soins pédiatriques au plus près de la rencontre entre cet enfant et ses parents, nous semble pertinente et indispensable (Romano, 2006). Depuis 2004 la France met en place des dispositifs d'accueil aeroportuaire médico-psychologique dès l'arrivée des personnes impliqués dans un événement traumatique (conflits ivoiriens, tchadien, libanais et tsunami asiatique). Si l'accueil d'enfants adoptés est inédit, ce dispositif a été pensé en référence à toute l'expérience acquise par les Cellules d'Urgence Médico-psychologique (Baubet, 2006). Un tel dispositif a permis :

- un repérage des troubles manifestés par les enfants comme par les parents et limite la banalisation et le déni souvent formulés à l'égard des répercussions traumatiques sur les plus jeunes ;
- de soutenir les parents face à la détresse ressentie lorsque leur enfant ne réagit pas comme ils se l'étaient imaginé ;
- de ne pas laisser seul, l'enfant lorsque sa détresse est telle que ses parents ne savent pas comment intervenir pour l'apaiser et établir une relation
- de prévenir des troubles de l'attachement (conseils aux parents, communication auprès de l'enfant, informations sur les lieux possibles de prise en charge)

Sans ce lien et ce relais d'urgence médico-psychologique les enfants seraient confiés d'emblée dès la sortie d'avion aux parents...

Mais un tel dispositif ne peut pas tout ; il n'est qu'une première étape dans le « maillage » à mettre en place autour de l'enfant et de ses parents ; pour cet enfant et ses parents.

Les questions éthiques sont multiples et le sentiment d'impuissance est grand face à certaines situations : ce couple présentant des troubles psychiatriques ; ces bébés endormis depuis des heures (hypersomnie réactionnelle) qui partent avec des parents qu'ils ne connaissent pas ; ces couples qui doutent et ne sont plus trop sûrs de leur projet tant le décalage est grand avec ce qu'ils avaient imaginé ; ce parent qui adopte seul et qui se met à crier sur son petit garçon de 19 mois qu'il ne parvient pas à maintenir dans ses bras ; ces parents préoccupés avant même toute rencontre du risque d'attraper la gale ; ces parents pressés de changer dès la rencontre le prénom de leur enfant Ces situations ont été repérées mais avec pour seule perspective le relais assuré par les conseils généraux et les COCA (consultation spécialisée d'adoption) et noter inquiétude sur le fait qu'il soit peu probable que ces parents-là sollicitent de l'aide et le soutien des services spécialisées : par crainte, par gêne, par culpabilité, par certitudes d'être dans le juste...

Mais il y a aussi des moments magiques de rencontres, des parents qui ont compris l'importance de mettre des mots sur l'histoire de leur enfant et qui dès les premiers instants prennent le temps de se poser, de lui parler, de l'accepter avec son histoire, avec ce passé

aussi traumatique soit-il. Des moments purs, de vraies rencontres, où l'adulte se met à hauteur de cet enfant devenu le sien, avec une infinie patience et une attention constante. Ces parents ne sont pas ceux qui nous inquiètent ; ils ont d'ailleurs déjà rappelé pour des conseils pratiques, faire part de leurs inquiétudes ; solliciter des demandes d'adresses pour leur enfant mais aussi pour eux, pour les aider à s'ajuster aux besoins si spécifiques de leur petit.

Il est 22h47 ce 30 janvier. Déjà 148 enfants rapatriés. Demain lever à 4h pour assurer avec de nombreux collègues à Orly l'accueil de 43 nouveaux petits haïtiens...

Rêvons d'un demain où un temps sera donné aux enfants pour récupérer physiquement, psychologiquement avant leur arrivée en France ;

Rêvons d'un espace où les parents pourront aller à la rencontre de leur enfant et prendre le temps nécessaire pour se découvrir et construire ce premier temps de la rencontre ;

Rêvons d'un véritable accompagnement, passé l'urgence, pour soutenir tous ces enfants et leurs parents de retour chez eux ;

Rêvons d'une prise de conscience de tous ces parents en attente pour qu'ils réalisent combien ces rapatriements et processus d'adoption précipités hypothèquent durablement non seulement le devenir de leur enfant, mais aussi celui de leur devenir parent et du devenir de leur famille ;

Rêvons d'un monde où ce ne sera plus à l'enfant de s'ajuster aux exigences d'adultes mais où les adultes se mettront à hauteur de chaque enfant, respectueux de son histoire, de ses besoins, de ses possibles comme de ses limites ;

Rêvons d'un monde où le droit à l'enfant ne risquera pas de primer sur le droit *des* enfants ;

Rêvons d'un monde où les conséquences traumatiques chez les enfants et les bébés ne seront plus minimisées ;

Rêvons d'un monde où la spectacularisation de la détresse et de l'horreur laissera place à une attention humanisante et respectueuse des victimes en tant que sujets de leur histoire et non objets de reportages ;

Rêvons d'un temps où l'expression « droits de l'enfant » ne sera pas que le titre de colloques et de dates anniversaire mais une réalité, LA réalité pour tous ces enfants, petits et grands, d'ici et d'ailleurs ;

J'ai un dernier rêve : celui où du cauchemar et du chaos, se dégagera la promesse de devenir pour ces enfants meurtris par le trauma, avec l'aide et le soutien infiniment bienveillant d'adultes conscients de leurs responsabilités, pour permettre à chacun de continuer d'être psychologiquement vivant.

Hélène Romano - 2010

Hélène Romano est psychologue clinicienne et docteur en psychologie. Elle est la psychologue référente de la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique du SAMU 94, chargée de la coordination des soins médico-psychologiques d'urgence à Orly auprès des enfants adoptés d'Haïti. Sur Roissy, cette coordination est assurée par le Dr Thierry Baubet, CUMP-SAMU 93.

Derniers ouvrages parus :

Enfants maltraités - Descriptions cliniques, évaluation et prise en charge. Paris : Fabert ; 2009.

[*Dis c'est comment quand on est mort ? Accompagner l'enfant sur le chemin du chagrin.*](#)

Grenoble : La Pensée Sauvage ; 2009.

CUMP 94 – SAMU/SMUR 94, Hôpital Henri Mondor, 51 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94000 Créteil. E-mail : helene.romano@hmn.aphp.fr

Références

Baubet T., Le Roch K., Bitar D., Moro M.R., *Soigner malgré tout*. Grenoble : La pensée sauvage, 2003.

Baubet T., Taieb O., Pradere J., Moro M. et coll. Traumatismes psychiques dans la première enfance. Sémiologie, diagnostic et traitements. Encycl. Med. Chir. Paris : Elsevier ; 2004 : 37-200-B-06

Baubet T., Rezzoug D., Bon A., Ferradji T., Mehallell S., Romano H., *et al* Accueil aéroportuaire de rescapés en grand nombre. Stress et Trauma ; 2006, 6 (3) : 179-186.

Korff-Sausse S. Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste. Paris : Calmann-Levy, 1996.

Romano H. Prise en charge des enfants et des adolescents victimes d'événements traumatiques. Stress et Trauma ; 2006, 6 (4) : 239-246

