



CLINIQUE DE L'ADOPTION  
rue de France, 2C - 1470 Genappe

# Il ne veut pas ou il ne peut pas ?

## Quand les enfants adoptés ont des difficultés à l'école

Les parents comme les enseignants ont souvent l'impression qu'un enfant adopté est normalement intelligent et capable de réussir à l'école ; d'ailleurs il le prouve à certains moments par ses attitudes, ses réponses et ses résultats. Ils ont donc tendance à penser que l'enfant ne veut pas travailler par souhait de confrontation, par désir de mettre les adultes en échec, et que s'il faisait un petit effort tout irait pour le mieux.

Pourtant bien souvent l'enfant ne peut pas faire mieux que ce qu'il montre. Il ne peut pas parce qu'il est animé en permanence par un sentiment de honte, d'échec, de besoin de contrôler, parce qu'il se sent en insécurité, menacé d'un danger innommable, parce qu'il a des difficultés exécutives et attentionnelles ou neurologiques.

*Si les enfants adoptés réussissent moins bien à l'école, ce n'est pas souvent pour de grosses pathologies, mais pour plusieurs détails qui méritent d'être reconnus.*

*Dr J-F Chicoine*

Quand un enfant abandonné/adopté semble présenter des difficultés à s'intégrer dans l'école, à vivre au rythme scolaire, à apprendre et à réussir, il est nécessaire de se poser des questions sur trois aspects particuliers qui trouvent leurs origines dans le passé de l'enfant :

- La possibilité d'un retard de développement,
- La possibilité de difficultés d'attachement,
- La possibilité d'un traumatisme développemental.

## Retard de développement

Un certain nombre d'enfants abandonnés arrivent à l'adoption avec des signes plus ou moins évidents de retard de développement :

- Un passé de prématurité,
- Un retard de développement in utero avec un petit poids de naissance,
- Un périmètre crânien insuffisant pour l'âge,
- Un passé d'institutionnalisation (en orphelinat) et de manque de stimulations,
- Un syndrome alcoolico-fœtal (SAF),
- Un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H),
- Un trouble d'intégration sensorielle.

Étant donné le manque de stimulations, les carences alimentaires et affectives, bon nombre d'enfants abandonnés arrivent dans leur famille adoptive avec un retard plus ou moins important de développement mais 80 à 90 % des enfants adoptés avant 18 mois récupèrent complètement de ce retard vers 4-5 ans. Ce retard concerne essentiellement leur développement moteur (ils sont maladroits, ils s'orientent mal dans l'espace et ont des problèmes de motricité fine). On observe aussi chez eux un retard dans l'acquisition de connaissances et dans la compréhension de la relation de cause à effet.

**Il est donc fréquent qu'un enfant adopté en âge d'école maternelle n'arrive pas à faire ce que ses camarades de classe sont déjà capables de faire. Le plus souvent il y arrivera mais un peu plus tard.**

- ⇒ **Ne pas mettre un enfant adopté trop tôt en classe – le garder à la maison autant que possible en lui proposant des activités appropriées à son niveau de développement plutôt qu'à son âge ;**
- ⇒ **Ne pas s'inquiéter, il finira par faire ce que font déjà les autres enfants de sa classe ;**
- ⇒ **Ne pas hésiter, si cela semble pertinent, à le maintenir dans une même classe maternelle une année de plus, ou à le mettre avec des enfants un peu plus jeunes.**

Le **syndrome alcoolo-fœtal** est un ensemble de signes physiques associés à un retard de développement lié à la consommation d'alcool de la maman biologique pendant la grossesse. On sait qu'il peut mener à un certain degré d'atteinte neurologique mais un diagnostic précoce et des mesures adaptées limitent les conséquences de ce trouble.

Un **trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)** est présent chez 4 à 6 % des enfants ordinaires et chez 15 à 20 % des enfants adoptés. Il est caractérisé par l'association d'un manque d'attention, d'une impulsivité et d'une hyperactivité. Il existe des méthodes spécifiques de prise en charge thérapeutique et d'accompagnement des enfants dans la vie quotidienne, ainsi qu'un traitement médicamenteux.

L'intégration sensorielle est cette capacité que nous avons de sentir, de comprendre et d'organiser les informations sensorielles (auditives, visuelles, gustatives, olfactives, tactiles et kinesthésiques) qui proviennent de notre corps et de notre environnement, ce qui nous permet de réagir de façon adéquate. On parle de **trouble d'intégration sensorielle** quand une personne présente une hypersensibilité d'un ou de plusieurs de ses canaux sensoriels et réagit donc de façon exagérée aux différents stimuli ou au contraire quand elle présente une hyposensibilité et est en recherche de stimuli plus intenses.

**Ces différents troubles neurologiques sont plus difficiles à évaluer et à quantifier. Ils nécessitent une consultation chez un neuropédiatre et des tests chez un neuropsychologue, un ergothérapeute, un kinésithérapeute ou un psychomotricien. Ils demandent aussi une prise en charge spécifique par des spécialistes. Les enseignants peuvent aussi obtenir des conseils particuliers auprès du spécialiste qui accompagne l'enfant et sa famille.**

Pendant les trois premières années de vie, c'est essentiellement l'hémisphère droit du cerveau qui se développe, celui qui est impliqué dans le processus émotionnel, la modulation des réponses au stress et la régulation des affects. Cette régulation s'apprend par « l'accordage affectif » entre le bébé et son parent et permettra la régulation des réactions face aux stimuli de l'environnement. Sans la présence quasi permanente d'un adulte attentionné et sensible, aucun enfant ne peut arriver à contrôler ses réactions, il est submergé par ses émotions et répond de façon explosive à toute stimulation environnementale.

## Difficultés d'attachement

L'attachement<sup>1</sup> est un processus biologique inné et comportemental prévu pour assurer la sécurité de l'enfant (et donc la survie de l'espèce) par la recherche d'une proximité physique avec le donneur de soins. Ce processus est activé lors de chaque séparation physique. L'attachement se décline en un mode sécure et trois modes insécures (évitant, ambivalent et désorganisé) :

- L'attachement est dit sécure quand l'enfant est entièrement en confiance auprès de son donneur de soins ;
- L'attachement est dit insécure évitant quand l'enfant a appris à limiter ses interactions avec un donneur de soins peu enclin aux manifestations d'affection ;
- L'attachement est dit insécure ambivalent quand l'enfant a compris qu'il n'obtient l'attention de son donneur de soins que par des manifestations excessives d'angoisse ou de colère ;
- L'attachement est dit insécure désorganisé quand l'enfant est effrayé par la personne même qui doit assurer sa sécurité.

Tout enfant arrivant en adoption se trouve devant un défi majeur : va-t-il s'attacher à ses parents adoptifs ? L'importance de ce défi varie suivant le vécu antérieur de l'enfant (un ou plusieurs lieux de vie, une ou plusieurs figures d'attachement, le style de celles-ci, de la négligence, de la maltraitance...) et aussi suivant la sécurité interne de ses parents actuels et leur capacité à comprendre ce défi et à y répondre.

Les questions à se poser :

- Quelles ont été ses figures d'attachement avant son adoption ?
- Quelle qualité d'attachement l'enfant a-t-il connue avant son adoption ?
- Quels modèles internes opérationnels<sup>2</sup> a-t-il construits avant son adoption ?

Dès l'âge d'un an, un enfant est imprégné du style d'attachement de ses parents ou de ses donneurs de soins. Un enfant abandonné puis adopté a rarement connu avant son adoption un attachement sécure, le plus souvent celui-ci est insécure évitant ou ambivalent, parfois désorganisé. L'absence d'attachement est rarissime et conduit, comme cela a pu être constaté par exemple en Roumanie, à la mort ou à des déficiences gravissimes. Mais des troubles réactionnels de l'attachement (désinhibés ou inhibés suivant le DSM-IV) sont possibles quand l'enfant a connu de multiples soignants.

<sup>1</sup> La théorie de l'attachement a été proposée pour la première fois par John Bowlby dans les années 50 ; elle a depuis été développée et affinée par de nombreux chercheurs, essentiellement anglo-saxons. Voir quelques suggestions de lecture en fin d'article.

<sup>2</sup> Un modèle interne opérationnel est la représentation de lui, des autres et du monde que l'enfant se construit dans ses premières années en se basant sur sa relation avec son donneur de soins, avec son entourage et avec le monde qu'il explore. Si son donneur de soins est stable, répond rapidement, chaleureusement et de façon prévisible à ses besoins, il en conclura qu'il est important, que les autres sont fiables et que le monde est sécure. Si au contraire, son donneur de soins ne réagit pas adéquatement, est négligent, maltraitant ou absent, il en conclura qu'il a peu d'importance, qu'il ne faut pas faire confiance aux autres et que le monde est dangereux.

Par contre, l'enfant abandonné puis adopté a vécu une ou plusieurs ruptures de liens d'attachement, avec sa maman biologique bien évidemment, et avec un ou plusieurs soignants successifs.

Ses modèles internes opérationnels ou représentations se sont donc construits sur les relations plus ou moins attentives, plus ou moins négligentes qu'il a connues avec ses figures d'attachement. Il peut donc penser qu'il ne vaut pas grand chose et qu'il ne mérite pas d'être aimé et soigné, que le monde est dangereux et que les adultes ne sont pas fiables. Il peut se sentir honteux d'avoir été abandonné. Et il peut en conclure qu'il doit tenter de tout contrôler pour éviter la répétition d'un abandon, et soit chercher à se comporter de façon exemplaire ou au contraire chercher à provoquer un nouvel abandon par son comportement ; ainsi, l'enfant, à travers l'expérience négative du rejet, récupère un certain contrôle puisqu'il obtient le résultat qu'il a cherché.

Il va donc falloir du temps à ses nouveaux parents pour l'aider à construire de nouveaux attachements avec eux ; cela va passer par le développement d'un sentiment de sécurité, qui vient de la répétition, de la prévisibilité et de la familiarité<sup>3</sup>. L'enfant va petit à petit découvrir que ses parents sont toujours là quand il est en difficulté, quand il se sent en détresse, et qu'ils peuvent apaiser cette détresse. Il va donc apprendre progressivement à se tourner vers eux chaque fois qu'il en a besoin.

Des études ont montré que les modes d'attachement d'un enfant adopté se modifient rapidement après son arrivée dans une nouvelle famille : *On observe que les réactions au SSAP (= test d'évaluation de l'attachement chez les enfants) des enfants maltraités adoptés tardivement présentent une validité convergente avec les réactions à l'AAI (= test d'évaluation de l'attachement chez les adultes) de leurs parents adoptifs. Ces associations apparaissent dans les trois mois du placement, mettant en évidence l'impact immédiat que les parents adoptifs ont sur leurs enfants tardivement placés en adoption. En particulier, les enfants adoptés par des parents autonomes-séculaires et résolus ont montré plus de profils optimaux ou moins de profils troublés au SSAP<sup>4</sup>.*

Toutefois, il est possible qu'en cas de stress, l'enfant régresse vers le style d'attachement qu'il présentait avant son adoption.

### **Il est donc essentiel que les parents prennent le temps de proposer de nouveaux attachements à leur enfant adopté**

- **En restant à la maison avec lui les premiers mois,**
- **En lui proposant un mode de vie routinier, prévisible,**
- **En évitant les sorties et les voyages inutiles,**
- **En répondant aux besoins de l'enfant, à commencer par ses besoins de base : alimentation, sécurité...**
- **En se faisant conseiller par des spécialistes dès qu'ils ont l'impression de ne pas comprendre les comportements de leur enfant ou de ne pas trouver comment y réagir.**

<sup>3</sup> Voir les caractéristiques de la réaction du donneur de soins qui permettent un attachement sécurisé : une réponse rapide, chaleureuse, prévisible et cohérente (Ainsworth M., Blehar M., Waters E. and Wall S. (1978) *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum).

<sup>4</sup> Steele M., Hodges J., Kaniuk J., Hillman S. and Henderson K. (2003a) 'Attachment representations and adoption: associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children.' *Journal of Child Psychotherapy* 29, 187-205.

## Traumatisme développemental

On parle de traumatisme développemental quand un enfant a vécu des événements traumatiques multiples, chroniques et prolongés, le plus souvent de nature interpersonnelle et dès le début de la vie. Ce vécu a un impact plus ou moins important sur le développement de l'enfant.

Un trouble traumatique du développement favorise chez celui qui le vit des sentiments intenses de colère, de trahison, de frayeur, de résignation et de honte ; cela l'amène souvent à rejouer les traumatismes anciens à travers son comportement (comme auteur, comme victime ou par un évitement figé). Le traumatisme développemental est aussi responsable d'une dérégulation psychologique et émotionnelle entraînant de multiples problèmes somatiques. Ces comportements s'observent dans toutes ses relations, avec les soignants, la fratrie et les pairs (à l'inverse d'un trouble de l'attachement dans lequel les comportements difficiles ou incompréhensibles ne s'observent qu'en présence de la figure d'attachement).

Le manque de réparation interactive<sup>5</sup> inhibe le développement d'un attachement organisé : Schore<sup>6</sup> souligne que la rupture temporaire des liens d'attachement pendant la période de socialisation doit être immédiatement réparée par le donneur de soins pour que l'enfant abandonné, impuissant, se sente réconforté. Ne pas le faire conduit à des réponses de stress écrasantes, exprimées par une honte-découragement ou par une honte-colère.

Un enfant abandonné puis adopté a pu connaître divers traumatismes en fonction de son histoire : une naissance difficile, des soins inadéquats et/ou maltraitants, la perte de son parent ou son abandon, des maladies diverses et des traitements douloureux, de l'abus sexuel, de la maltraitance physique ou psychologique, de la négligence (dont les conséquences sont dévastatrices) ; il a pu être témoin de violences, vivre une catastrophe naturelle...

Pour faire face à ces traumatismes multiples et successifs, il a utilisé ses capacités de survie, capacités qui sont inscrites dans le cerveau de tout être humain et qui passent par trois modes de réaction plus ou moins adaptés à l'agression : la lutte, la fuite et la sidération.

À force d'utiliser préférentiellement un de ces modes de réaction, il a pu développer un mode de comportement qu'il transfère dans toutes les situations de la vie : un comportement de lutte, de fuite ou de sidération.

Selon la terminologie imagée de Johanne Lemieux, il peut ainsi se présenter sur le mode **sumo**, **velcro** ou **solo**.

Un enfant **sumo** a réagi de façon préférentielle par la lutte ou la colère lors des traumatismes qu'il a connus ; et aujourd'hui il réagit toujours par la colère et l'agressivité à la moindre perturbation de son environnement, à la moindre sensation de menace qui réveille ses souvenirs traumatiques. Le **sumo** se dérégularise facilement et est souvent en hyperactivation.

Un enfant **velcro** a réagi de façon préférentielle par la fuite lors des traumatismes qu'il a connus ; et aujourd'hui il réagit toujours par la peur et l'angoisse à la moindre perturbation de son environnement, à la moindre sensation de menace qui réveille ses souvenirs traumatiques. Le **velcro** est plutôt en hypoactivation.

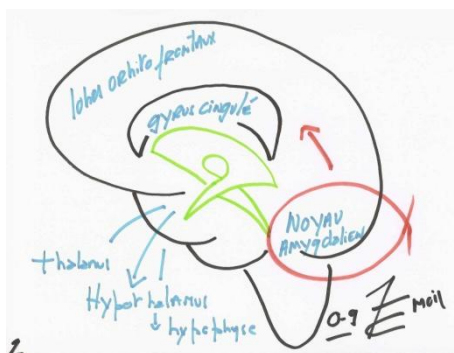
Un enfant **solo** a réagi de façon préférentielle par la sidération lors des traumatismes qu'il a connus ; et aujourd'hui il réagit toujours par le désespoir et l'impuissance à la moindre perturbation de son

<sup>5</sup> La "réparation interactive" consiste à recréer le lien avec l'enfant très rapidement après une réprimande pour lui faire comprendre que si l'adulte n'est pas content du comportement, il aime malgré tout l'enfant.

<sup>6</sup> Schore A.N. (1996), *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

environnement, à la moindre sensation de menace qui réveille ses souvenirs traumatiques. Le solo aussi est plutôt en hypoactivation.

Les enfants qui ont connu un stress chronique (et donc des taux de cortisol élevés en permanence) présentent à des degrés divers des perturbations du développement de leur cerveau, des perturbations de leur développement somatique, une atteinte de leurs fonctions exécutives, de leurs capacités attentionnelles et des perturbations de leur organisation cognitive, ce qui va rendre notamment leur scolarité plus difficile.



Au niveau neurophysiologique, on observe notamment une augmentation du fonctionnement de leur amygdale (partie du cerveau commandant les réponses automatiques de la peur) une diminution du fonctionnement de leur hippocampe (partie du cerveau utilisée pour la mémorisation, l'acquisition de nouveaux souvenirs et leur intégration et pour l'extinction de la peur et des comportements associés). L'enfant est persuadé que les choses se rejouent ici et maintenant, il ne peut intégrer les nouveaux événements et ressent toujours la peur dans son corps.

Au niveau somatique, on peut observer essentiellement des troubles du sommeil et des troubles de l'alimentation et de la digestion.

## Fonctions exécutives et attention

Les fonctions exécutives sont particulièrement utiles pour les apprentissages scolaires mais se développent dès la petite enfance dans les jeux et les activités des enfants. Il s'agit de la planification/organisation, de l'inhibition, de la flexibilité mentale, de l'initiation, de l'autosurveillance/auto-évaluation, du contrôle émotionnel, de l'attention et de la mémoire de travail.

La **fonction de planification/organisation** représente la capacité d'établir un objectif, de planifier les étapes requises pour l'atteindre, et de réaliser ces étapes dans l'ordre et d'une façon organisée. Quand elle est perturbée, l'enfant éprouve des difficultés à maintenir son but, à organiser son travail scolaire et son temps et à gérer son matériel.

La **fonction d'inhibition** est la capacité d'arrêter son comportement au moment approprié, de ne pas agir impulsivement. Quand elle est perturbée, l'enfant a tendance à crier les réponses en classe, à avoir un comportement incontrôlable, à faire peu attention à sa sécurité, et est particulièrement difficile lors des moments peu structurés comme les récréations.

La **fonction de flexibilité mentale** est la capacité de passer d'une activité à l'autre et de faire des transitions en douceur dans n'importe quelle activité de résolution de problèmes. Quand elle est perturbée, l'enfant a tendance à chercher à résoudre tous les problèmes de la même manière, il éprouve des difficultés à passer d'une activité à l'autre et lors de tout changement de routine ou de planification.

La **fonction d'initiation** est la capacité de commencer seul une tâche, de trouver des idées ou des stratégies. Quand elle est perturbée, l'enfant ne commence pas la tâche en même temps que les autres et a des difficultés de mener un groupe.

La **fonction d'autosurveillance/auto-évaluation** est la capacité de surveiller son propre comportement, la capacité d'évaluer son propre travail et ses résultats à la lumière des résultats attendus pour la tâche. Quand elle est perturbée, l'enfant fait de nombreuses fautes dites « bêtes » ou d'inattention, il ne comprend pas ses mauvais résultats et il a des difficultés relationnelles avec ses pairs.

Le **contrôle émotionnel** est la capacité de moduler ses réactions émotionnelles. Quand il est perturbé, l'enfant présente des changements d'humeur très rapides, des explosions émotionnelles et un grand sentiment de honte.

La **fonction d'attention** est complexe et se divise en alerte, orientation, attention soutenue, attention divisée et mémoire de travail.

- L'**alerte** est la facilité à se remettre à la tâche et à maintenir sa vigilance malgré la distraction ou l'apparition de nouvelles informations. Restant en hypervigilance, un enfant traumatisé est rapidement distrait par tout événement nouveau, il y voit peut-être un danger potentiel et oublie ce qu'il fait pour faire autre chose.
- L'**orientation** est la capacité d'orienter ses ressources attentionnelles vers les informations. Quand cette fonction est perturbée, l'enfant n'écoute pas parce qu'il y a une information concurrente qui attire aussi son attention.
- L'**attention soutenue** est la capacité de maintenir son attention malgré les distractions. Celles-ci peuvent venir simplement d'une classe animée, dont les murs sont décorés des travaux antérieurs ou de la télévision allumée pendant les devoirs.
- L'**attention divisée** est la capacité de traiter plusieurs informations à la fois. Elle nécessite une autorégulation émotionnelle et une autosurveillance.
- La **mémoire de travail** est la capacité de retenir des informations pour achever une tâche. Quand elle ne fonctionne pas bien, l'enfant a des difficultés lorsque les instructions sont plus complexes ou pour résoudre des problèmes à plusieurs étapes.

En ce qui concerne les perturbations de l'**organisation cognitive**, on observe souvent que les enfants traumatisés semblent rester au stade pré-opérationnel de la pensée magique, persuadés de leur responsabilité dans ce qui leur est arrivé (abandon, maltraitance, arrivée dans cette famille adoptive...). Très souvent, le manque de cohérence dans leur histoire de vie les empêche aussi d'établir des liens logiques, de trouver du sens dans leurs activités quotidiennes.

La notion **d'abstraction** se développe aussi plus tardivement, ce qui rend plus difficile le calcul mental et nécessite l'utilisation plus longtemps de jetons ou autre matériel pour concrétiser les opérations.



## Comment aider un enfant abandonné/adopté (et parfois traumatisé) à l'école

*Ces conseils et suggestions sont ici présentés pour les enfants adoptés mais concernent tout autant les autres enfants en difficulté en classe, notamment du fait d'une vie familiale chaotique, d'un placement, les enfants de demandeurs d'asile, les enfants d'immigrés qui ont une mauvaise image d'eux-mêmes, ceux issus de milieux fragilisés, avec par exemple, des parents en difficultés économiques, les enfants en retard scolaire, tous ceux dont les mères ont vécu elles aussi des grossesses stressantes etc. Ils ont souvent les mêmes difficultés et les mêmes besoins que les enfants adoptés.*

### 1. Favoriser un sentiment de sécurité et l'attachement

L'enseignant, surtout à l'école maternelle et primaire, se présente aussi comme une figure d'attachement pour les enfants dont il s'occupe. Il va donc chercher à rassurer les enfants et à se rendre indispensable.

Il est essentiel de favoriser un sentiment de sécurité par la permanence, la prévisibilité et la familiarité :

- Par des routines et des rituels adaptés à la classe et à l'âge des enfants,
- Par des repères visuels permettant de suivre le déroulement de la journée (tableau, horaire, horloge...),
- Par l'annonce de toute modification dans le mode de fonctionnement de la classe, notamment en annonçant autant que possible l'absence de l'enseignant habituel, sa durée probable ou certaine, et la personne qui va le remplacer,
- En évitant les « surprises »,
- En étant particulièrement attentif à la justice, par exemple, en réprimandant l'enfant qui a provoqué, tout autant que celui qui n'a pas su gérer son impulsivité.

En téléphonant pour s'enquérir des raisons de l'absence de l'enfant, en lui montrant à son retour qu'il a pensé à lui pendant son absence, qu'il a gardé quelque chose pour lui, provenant de l'activité des autres, l'enseignant prouve à l'enfant qu'il le « garde à l'esprit », et donc que l'enfant est important, qu'il a de la valeur. L'enseignant contribue ainsi à renforcer des modèles internes opérationnels positifs, opposés à ceux que l'enfant a pu se construire antérieurement.

### 2. Soutenir les difficultés exécutives et attentionnelles

Devant des difficultés **d'initiation**, il est essentiel d'encourager et de soutenir la mise au travail de façon individuelle. On peut aussi découper le travail en « morceaux » de quelques minutes, et vérifier chaque fois la réalisation du travail. L'enfant a besoin de directives claires, écrites, avec dessins... et d'exemples visuels de ce qui est attendu. On observe que ces enfants sont souvent plus à l'aise sur l'ordinateur, avec des logiciels d'apprentissage qui donnent souvent des directives très claires et un retour après chaque réponse.

Devant des difficultés de **planification**, l'enseignant peut proposer à l'enfant des modèles à reproduire, une liste d'étapes à suivre. On peut aussi apprendre un « mantra » à l'enfant pour qu'il puisse se guider dans l'exécution d'une tâche.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Par exemple : « Fixer l'objectif, planifier, faire et revoir, il y a toujours quelque chose qui marche ! ». A adapter au travail à réaliser et terminer par une note positive.

Pour soutenir un enfant qui a des difficultés à **gérer son matériel**, l'enseignant peut lui proposer des listes à cocher, des tableaux avec dessins, photos, des étiquettes et des codes de couleur, il peut lui laisser du temps pour ranger. Le matériel peut être rangé dans une trousse transparente, en double, à l'école et à la maison.

Devant des difficultés **d'auto-évaluation**, on peut proposer à l'enfant des tableaux d'évaluation avec des étoiles (attention : d'évaluation de sa tâche ou de ses apprentissages, les tableaux d'évaluation de comportement ne sont pas un moyen efficace d'aider un enfant traumatisé à mieux se comporter, que du contraire). On peut lui proposer de relire et de corriger son travail en étant attentif à un seul critère (les s au pluriel par exemple).

Pour contourner les difficultés **d'abstraction**, on peut permettre à l'enfant de manipuler des jetons pour favoriser l'intégration des notions mathématiques. De même, la lecture gestuelle et tout autre moyen d'apprentissage en s'aidant du corps ou d'objets seront maintenus plus longtemps pour les enfants en difficulté.

Pour favoriser le développement de **l'attention**, il est important de proposer des pauses courtes et fréquentes, de limiter les distractions et d'annoncer des attentes claires et des règles cohérentes. Proposer à l'enfant d'imiter certains pairs, renforcer les comportements appropriés et limiter l'accès aux lieux qui peuvent poser problème. Si son attention semble facilement détournée par un sentiment de danger dès qu'un événement inattendu se produit, l'enseignant peut parler avec l'enfant pour l'aider à identifier les situations qui le stressent, les indices qui l'apaisent et pour l'aider à développer un vocabulaire des émotions pour qu'il puisse verbaliser ses sentiments.

Pour soutenir le développement d'un **contrôle émotionnel** sain, l'enseignant, par son comportement non verbal, fera preuve d'empathie (*ce doit être difficile pour toi après ce que tu as vécu*), de compréhension (*je comprends que cette situation te mette en colère*) et de contenance (*je vais t'aider à te contrôler en...*). Attention, les allusions au passé de l'enfant sont à éviter, en particulier en présence d'autres élèves.

Il est essentiel d'accompagner les moments moins structurés, comme les récréations, les activités sportives, les sorties de classe...

Des activités calmes (écouter de la musique, dessiner...) ou très physiques (faire trois fois le tour de la cour au pas de course) peuvent parfois être proposées pour aider l'enfant à se calmer avant de parler de ce qui s'est passé, l'essentiel étant que cela ne soit pas présenté comme une punition destinée à faire honte à l'enfant de son comportement.

Pour éviter de susciter un **sentiment de honte** chez l'enfant, l'enseignant peut lui proposer des objectifs faciles, gérables sans échec. En cas de difficulté, l'enseignant peut prendre sur lui la responsabilité de l'échec de l'enfant (*je t'ai donné un travail trop difficile à faire, c'est normal que tu n'y arrives pas, nous recommencerons demain avec quelque chose de plus facile*). Les enfants abandonnés/adoptés ont souvent besoin d'un régulateur externe comme des enfants plus jeunes.

Ces enfants ont souvent un énorme **besoin de contrôler** la situation et les décisions. Il faut comprendre qu'en fait c'est pour eux un moyen de se protéger contre la répétition du traumatisme qu'ils craignent tant. Pour ne pas leur enlever complètement le contrôle, le parent ou l'enseignant peut proposer 2 choix, tout deux acceptables par l'adulte, cela évite les luttes de pouvoir. Il peut annoncer de façon positive ces choix : « les enfants qui ont fini leur travail vont en récréation et ceux qui n'ont pas fini restent en classe pour le terminer », plutôt que « si tu n'as pas fini, tu n'iras pas en récréation ». Proposer 2 choix et observer ce que l'enfant choisit permet ensuite d'être triste pour lui plutôt que fâché sur lui : *je suis triste pour toi que tu aies choisi de traîner pour faire ce travail, tu*

*vas devoir rester en classe ; mais demain tu auras de nouveau le choix et j'espère que tu feras un meilleur choix.*

### 3. Adapter le quotidien à l'école

Certains enfants ont beaucoup de mal pour respecter les **horaires**. Leur notion du temps est souvent celle d'enfants plus jeunes. On peut les aider avec des tableaux d'organisation, avec une alarme ou une minuterie, en leur montrant les indices qui rythment le temps et en les aidant à s'imaginer plus tard dans la journée. Il leur arrive souvent d'arriver en retard à l'école, ce qui les culpabilise autant que leurs parents. Souvent le lever et le petit déjeuner ont été difficiles étant donné leur besoin de contrôle. L'enseignant peut comprendre cette difficulté, éviter de culpabiliser davantage tant l'enfant que ses parents, et prévoir une conséquence adaptée à la situation.

Les **récréations** sont souvent difficiles et nécessitent la plupart du temps une surveillance étroite et un aménagement de l'environnement pour éviter les débordements. En cas de comportements difficiles ou agressifs à répétition, l'enseignant peut limiter le temps passé en récréation, et pour éviter la honte de devoir partir avant la fin, il peut garder l'enfant près de lui ou à une occupation individuelle et ne le laisser rejoindre les autres que vers la fin du temps de récréation. Il peut aussi proposer à l'enfant des jeux de rôle pour trouver d'autres façons de réagir dans des situations de conflit par exemple.

La **cantine** et les repas sont aussi un moment difficile pour certains enfants, en particulier quand ils présentent des troubles d'intégration sensorielle. Pour ces enfants l'endroit est souvent trop bruyant, trop stimulant, ce qui peut générer des réactions inappropriées. Quand il n'est pas possible de créer une ambiance calme et apaisante pour tous les enfants, ceux qui présentent des difficultés sensorielles devraient être isolés dans un endroit calme. Il est important aussi de choisir les voisins d'un enfant en difficulté pour favoriser l'imitation de comportements appropriés.

Les devoirs sont un autre moment difficile. L'enfant est fatigué après une journée à l'école, pendant laquelle il a essayé d'être attentif et de réaliser ce qui lui était demandé, pendant laquelle il s'est peut-être senti en danger et obligé d'être sur le qui-vive, pendant laquelle il a connu de grands moments de tension émotionnelle, des conflits avec ses pairs, et il a besoin de se détendre. Ses parents sentent la pression scolaire, souhaitent que l'enfant reste au niveau de sa classe, ait des bons résultats, donc sont désireux que les devoirs soient réalisés au mieux, et veulent vérifier que les connaissances sont acquises. Le temps des devoirs est souvent un moment relationnel très difficile entre les parents et l'enfant, un moment de lutte de pouvoir et de tentative de contrôle par chacun d'eux.

L'idéal serait que les enfants d'école primaire n'aient pas de devoirs à rédiger et que les soirées à la maison soient consacrées à des activités en famille, favorisant le développement sportif, culturel et soutenant l'attachement. Notre système scolaire ne l'envisage pas souvent. Les devoirs devraient donc n'occuper que peu de temps (moins d'une demi-heure), c'est l'enfant qui devrait en prendre la responsabilité, les parents surveillant discrètement sans intervenir directement. En cas de devoir non réalisé, c'est à l'enseignant de décider de la conséquence, et ce n'est pas au parent d'excuser l'enfant ou de le punir pour ne pas avoir réalisé le devoir. Obliger l'enfant à rester devant un devoir qu'il ne peut pas ou ne veut pas faire, conduit à une lutte de pouvoir stérile dans ses résultats et nocive pour le développement de l'attachement. Dans le meilleur des cas, les parents pourraient confier à une personne extérieure la supervision des devoirs ou envoyer l'enfant à l'étude dirigée ou à l'école des devoirs.

#### 4. Réprimander et féliciter

En cas de comportement inacceptable, la réprimande doit être courte, centrée sur le fait, pour éviter de renforcer le sentiment de honte. Inutile de demander à l'enfant d'expliquer pourquoi il a fait ce qu'il a fait, il ne le sait pas. Par contre, le fait de ne pas pouvoir répondre à cette question renforce le sentiment de honte. L'enseignant peut faire des suppositions, ce qui peut aider l'enfant à se comprendre. Inutile non plus d'exiger qu'il vous regarde dans les yeux, cela aussi renforce le sentiment de honte (que l'enfant peut cacher derrière une apparente indifférence, voire un air provocant), de toute façon il vous entend.

Une fois la réprimande exprimée, l'enfant a besoin de comprendre que son comportement ne mène pas au rejet ou à la maltraitance, qu'il garde de la valeur à vos yeux, et que vous tirez une ligne sur ce qui s'est passé.

Les sanctions devraient autant que possible être reliées aux comportements :

- Des conséquences logiques : il faudra travailler sans l'objet détruit,
- Une réparation : ramasser ce qui a été cassé, réparer très concrètement ce qui peut l'être,
- Une restitution de ce qui a été volé à son propriétaire,
- Le remplacement par un objet équivalent, par un service rendu...
- Des excuses présentées à celui ou ceux qui ont été blessés par le comportement,
- Un équivalent-temps : quand l'adulte ou un autre enfant est intervenu pour réparer (parce que l'enfant n'en a pas la capacité), l'enfant lui « doit » un temps de travail équivalent : vous lui donnez une tâche que vous auriez réalisée habituellement et qu'il est capable d'assurer et pendant ce temps vous vous asseyez ostensiblement à ses côtés pour vous faire plaisir (une tasse de café, un magazine...)

Ces sanctions devraient survenir rapidement et être de courte durée, sinon elles perdent leur sens, et il est essentiel de veiller à ce qu'elles ne suscitent pas de honte. Faire comprendre à l'enfant que c'est son comportement que l'enseignant n'apprécie pas, mais que lui-même est important et a de la valeur aux yeux de l'enseignant ; cela permettra progressivement à l'enfant d'apprendre à passer de la honte à la culpabilité saine.

Il est essentiel d'éviter les sanctions qui favorisent un sentiment d'abandon et/ou de honte, comme d'obliger l'enfant à aller dans le coin, dans le couloir, dans une autre classe ou dans le bureau du directeur.

De même les félicitations devant un travail ou un comportement devraient être de courte durée et centrées sur les actions ou le travail. L'enfant ne peut pas entendre que vous le trouvez génial, il est tellement persuadé d'être mauvais. Par contre, il bénéficiera de compliments portant sur des actions concrètes : la page est bien écrite, le bureau est bien rangé ; voilà une demi-heure qu'il n'a pas bougé de sa chaise... Evitez les félicitations et les récompenses qui risquent d'être embarrassantes, comme d'aller montrer son cahier au directeur ou d'avoir le premier rôle lors de la prochaine fête scolaire.

#### 5. Attention aux enfants compliants

Certains enfants abandonnés/adoptés sont des élèves agréables, serviables, responsables, matures, ADAPTES. Par contre leur comportement à la maison peut être très différent et susciter beaucoup d'inquiétudes et de difficultés pour les parents. Il peut s'agir pour l'enfant d'une façon d'éviter un nouvel abandon, ce qu'il craint par dessus tout. Il est donc important d'accepter ses erreurs ou ses crises émotionnelles et de les valider pour qu'il comprenne qu'il a le droit de ne pas être parfait sans perdre l'attention et l'amour des autres. D'autre part, il faut comprendre que s'il est difficile à la

maison, ce n'est pas nécessairement que ses parents sont inadéquats et que l'enseignant est meilleur éducateur, mais qu'à la maison l'enfant se permet de montrer certaines émotions et certains sentiments qu'il s'interdit de manifester en classe.

*Souvent les enseignants ont du mal avec le fait qu'à certains moments l'enfant semble bien se conduire et qu'à d'autres occasions il n'y arrive pas. Ils peuvent avoir l'impression que ce comportement est une tentative délibérée de contrecarrer l'autorité de l'adulte. Comprendre les difficultés de fonctionnement exécutif de l'enfant nous permet de reconnaître que plutôt que ne pas vouloir le faire, ces enfants ne peuvent pas le faire. Nous ne connaissons jamais tous les déclencheurs liés aux expériences précoces de l'enfant (une odeur, un bruit, un regard...), déclencheurs qui peuvent le catapulter dans des comportements défensifs qu'il a appris dès les premiers moments de sa vie et qui interfèrent avec sa capacité de faire face à son environnement dans l'ici et maintenant. Reconnaître l'impact que cela a sur les fonctions exécutives de l'enfant aidera les enseignants à créer un environnement optimal pour qu'il réussisse plutôt que d'échouer.*

Marion Allen, Family Futures

<i>Il est évident que ces conseils et suggestions sont à moduler en fonction des besoins des enfants et des possibilités de l'enseignant, de la classe et de l'école.</i>
---

**Un enfant adopté a besoin d'attention, de compréhension mais aussi d'un cadre structurant et clair, d'attentes ajustées et réalistes, de cohérence entre les différents intervenants de l'équipe scolaire et ses parents.**

## POUR ALLER PLUS LOIN

### Sur l'attachement

GAUTHIER Y., *L'attachement, un départ pour la vie*, CHU Ste Justine 2009

GRAY D., *Attachement et adoption*, De Boeck 2007

### Sur le développement du cerveau

SUNDERLAND M., *Un enfant heureux*, Pearson Education 2007

### Sur le TDAH

COMPERNOLLE T., *Du calme ! Comprendre et gérer l'enfant hyperactif*, De Boeck 2004

VINCENT A., *Mon cerveau a besoin de lunettes*, Impact 2008

LAVIGUEUR S., *Ces parents à bout de souffle : guide de survie à l'intention des parents*, Quebecor 1998

DE COSTER P., *TDAH à l'école*, Wolters-Plantyn 2009

### Sur les difficultés scolaires

VIANIN P., *Contre l'échec scolaire*, De Boeck 2007

BELIVEAU M.C., *J'ai mal à l'école*, CHU Ste Justine 2002

BOUSSSER J., *Mon enfant perd pied en classe*, De Boeck 2007

LAMBERT M.J., *L'enfant adopté en difficulté d'apprentissage*, De Boeck 2011

GEDDES, H., *Aider les enfants en difficulté d'apprentissage*, De Boeck 2012

### Sur la dyspraxie

BRETON S. & LEGER F., *Mon cerveau ne m'écoute pas*, CHU Ste Justine 2007

PANNETIER E., *La dyspraxie: une approche clinique et pratique*, CHU Ste Justine 2007

### Et quelques sites

Sur le TDAH : [www.tdah.be](http://www.tdah.be)

Sur le SAF : [www.ortho-saf.com](http://www.ortho-saf.com)

Janvier 2010

Docteur Françoise Hallet

médecin scolaire

[hallet.fr@skynet.be](mailto:hallet.fr@skynet.be)

coordinatrice de L'Envol, clinique de l'adoption

[www.lenvol-adoption.be](http://www.lenvol-adoption.be)

Merci à Cécile Delannoy, pédagogue, Annie Delplancq, psychologue et Marie-Luce Dessy, logopède/orthophoniste pour leur relecture et leurs conseils.