

# Vers une plus grande compétence :

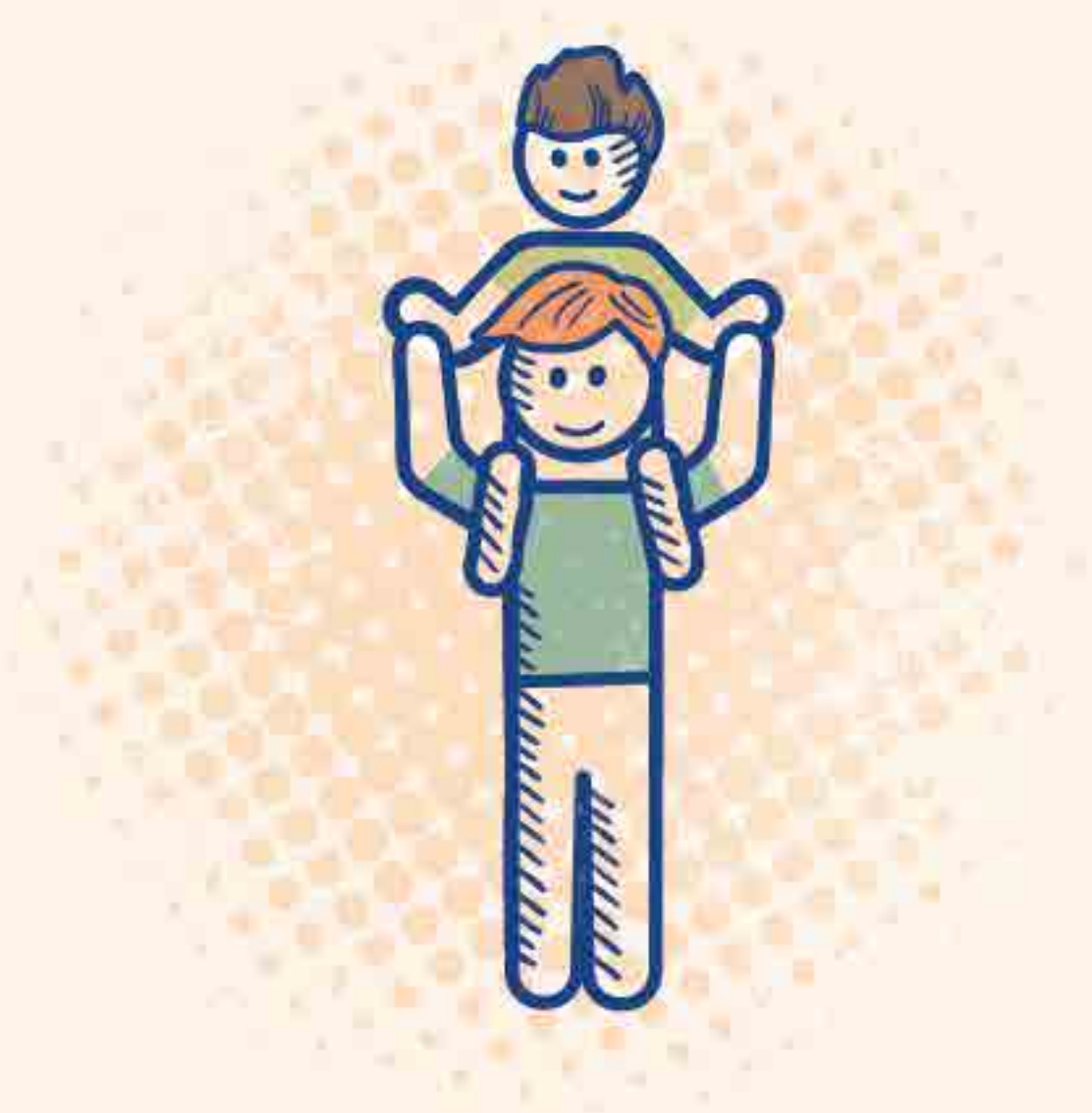
Apprendre des échecs de l'adoption internationale



International Social Service  
Service Social International  
Servicio Social Internacional

General Secretariat • Secrétariat Général • Secretariado General





*À Chantal Saclier*

Pour sa profonde humanité et son humilité, pour sa contribution à l'avancée des droits des enfants privés de famille et sa foi dans le changement, autant d'inspiration dans mon engagement quotidien.

Publié par :

Service Social International

Centre International de Référence pour les droits de l'enfant  
privé de famille

32 Quai du Seujet

1201 Genève, Suisse

© Service Social International 2017

Tous droits réservés. Toutes reproductions, copies ou  
diffusions de cette publication sont interdites sans le  
consentement de la maison d'édition/éditeurs.

Graphisme et illustration : [www.transformbrands.co.uk](http://www.transformbrands.co.uk)

ISBN : 978-2-9701140-3-1

Jeannin, C. (Ed.) (2017). *Vers une plus grande  
compétence : Apprendre des échecs de l'adoption  
internationale*. Genève, Suisse. Service Social International  
(merci de vous référer à la contribution de l'auteur lorsque  
cela est pertinent).

**Auteur** : Cécile Jeannin

**Co-auteurs** : Bernadette Abejo, Ana Berástegui Pedro-Viejo, Bernadette Bonkougou, Laurie C. Miller, Claudia Cabral, Sitara Chamot et Sinta, Marco Chistolini, Dr Fanny Cohen Herlem, Janie Cravens, Frédérique Delatour, Christine Delepière, Maria Doré, Ina Dulanjani Dygaard, Violeta Elefterie, Lina M. Estrada Jaramillo, Laura Ferrari, Patricia Fronck, Céline Giraud, Gaëlle Grilo, Anna Guerrieri, Alicia Aguilar Gutiérrez, Bente Hoseth, Odeta Inte, Jesús M. Jiménez-Morazo, Jaime Ledesma del Busto, Johanne Lemieux, Monica Malaguti, Sophie Marinopoulos, Laura Martínez-Mora, Dr Ulrike Möller-Bierth, Raquel Morales, Javier Múgica Flores, Victoria Musatova, Jesús Palacios, Carmen Paniagua, Nathalie Parent, Sandrine Pépit, Dr Marie Odile Pérouse de Montclos, Sandi Petersen, Julien Pierron, Sonia Ranieri, Alberto Rodriguez Gonzalez, Rosa Rosnati, Chantal Saclier, Alphonsine T. Sawadogo, Ruth Schürbüscher, Frédéric Sorge, Lizley Tantaleán et Anna Taxell.

Autorités centrales d'adoption du Burkina Faso, Danemark, Espagne, France, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pérou, Philippines, Roumanie et du Vietnam.

SSI Secrétariat Général (Laurence Bordier, Vito Bumbaca, Mia Dambach, Juliette Duchesne, Marie Jenny, Lisa Robinson, Jeannette Wöllenstein), SSI Australie (Lizzie Gray), SSI Nouvelle-Zélande (Cathy Woods) et SSI États-Unis (Felicity Sackville Northcott et Siyi Chu).

**Coordination** : Cécile Jeannin avec la collaboration de Mia Dambach et Juliette Duchesne.

**Comité de traduction et d'édition** : Autorité centrale d'adoption du Canada au niveau fédéral (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration, Département gestion opérationnelle et coordination), Sonia Liliana Almenarez, Letizia Amory, Christina Baglietto, Émilie Duffour, Laurence Bordier, Juliette Duchesne, Cécile Fornerod, Cécile Jeannin, Maddalena Rudloff et Jeannette & Pascale Wöllenstein.

## Remerciements

Le SSI exprime sa profonde gratitude à tous les experts qui ont répondu présents, sans hésitation et avec grande conviction, à l'invitation à contribuer gracieusement à cet ouvrage, une nouvelle preuve de l'engagement humain de ces professionnels provenant du monde entier pour offrir à chaque enfant adopté ou adoptable et à chaque (future) famille adoptive toutes les chances de réussir leur adoption ou, pour reprendre les paroles de C. Delepière, de réussir leur vie. Le SSI remercie également la Fondation Pierre Mercier, les gouvernements de divers pays d'accueil et autres donateurs pour leur précieux soutien sans lequel ce projet n'aurait pas pu voir le jour.

# Sommaire

<b>Mémento</b>	07
<b>Avant-propos</b>	09
<i>Par Chantal Saclier</i>	
<b>Abréviations</b>	10
<b>Mise en perspective</b>	11
<i>Par Sitara Chamot</i>	
<b>Introduction</b>	12
<b>1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale</b>	15
<b>1.1 Indicateurs de définition</b>	16
Échec versus réussite de l'adoption	17
<i>Par Christine Delepière</i>	
Éléments variables dans la définition des échecs et de la réussite des adoptions	19
<i>Par Ana Berástegui Pedro-Viejo</i>	
Il n'y a pas d'adoption réussie, sans attachement mutuel réussi	23
<i>Par Johanne Lemieux</i>	
Quelques clés pour comprendre les cas de ruptures dans l'adoption	27
<i>Par Alberto Rodríguez Gonzalez</i>	
Vers une ébauche de définition des crises et échecs de l'adoption et un modèle de collecte de données	29
<i>Par Monica Malaguti et le Service Social International</i>	
<b>1.2 Données statistiques</b>	31
Collecte de données sur les situations problématiques de l'adoption : l'expérience de la Région italienne Émilie-Romagne	32
<i>Par Monica Malaguti</i>	
Collecte de données statistiques du côté des pays d'origine	36
<i>Par le Service Social International (Jeannette Wöllenstein)</i>	
<b>1.3 Point sur la recherche</b>	39
Panorama international des recherches sur les échecs d'adoption	40
<i>Par Rosa Rosnati, Sonia Ranieri et Laura Ferrari</i>	
Recherche sur les ruptures de l'adoption : défis et apprentissages	44
<i>Par Jesús Palacios, Jesús M. Jiménez-Morazo et Carmen Paniagua</i>	
<b>1.4 Rôle des médias</b>	47
Le traitement des échecs de l'adoption dans les médias	48
<i>Par Céline Giraud et Julien Pierron</i>	
Private rehoming : travailler au développement de solutions	51
<i>Par Felicity Sackville Northcott et Siyi Chu (SSI États-Unis)</i>	
<b>2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale</b>	54
<b>2.1 Cadre juridique international, régional et national</b>	55
Les conventions internationales et les échecs de l'adoption internationale	57
<i>Par Laura Martínez-Mora</i>	

## Sommaire

Cour européenne des droits de l'homme : l'intérêt supérieur de l'enfant, la considération primordiale dans la prévention et la gestion des échecs de l'adoption <i>Par le Service Social International (Vito Bumbaca, Juliette Duchesne, Cécile Jeannin et Jeannette Wöllenstein)</i>	60
Dispositions légales vietnamiennes en vue de la prévention et la gestion des échecs de l'adoption internationale <i>Par l'Autorité centrale d'adoption vietnamienne</i>	63
Cadre légal applicable en Espagne dans les situations d'échec de l'adoption <i>Par Alicia Aguilar Gutiérrez</i>	66
Bref tour d'horizon sur diverses jurisprudences nationales en matière d'échecs de l'adoption <i>Par le Service Social International (Vito Bumbaca, Juliette Duchesne, Cécile Jeannin et Jeannette Wöllenstein)</i>	69
<b>2.2. Coopération et enjeux politiques</b>	<b>73</b>
Point de vue du Pérou sur la coopération avec les pays d'accueil dans les situations d'échecs de l'adoption internationale <i>Par Lizley Tantaleán</i>	75
La perspective des Philippines : coopérer pour prévenir les échecs, en particulier ceux des adoptions internationales d'enfants à besoins spéciaux <i>Par Bernadette Abejo</i>	79
Intérêt de l'enfant au-delà des enjeux politiques et diplomatiques <i>Par Frédérique Delatour</i>	82
Coopération internationale en vue d'une décision consensuelle : l'intérêt de l'enfant au-delà des potentiels conflits entre États et autorités compétentes <i>Par Dr Ulrike Möller-Bierth</i>	85
La coopération du point de vue d'un organisme agréé d'adoption suédois : l'expérience d'Adoptionscentrum <i>Par Anna Taxell</i>	88
Coopération interne : obstacles et leçons apprises <i>Par Sandrine Pépit</i>	92
<b>3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections</b>	<b>96</b>
<b>3.1 Explorer le dispositif de l'adoption internationale et son environnement</b>	<b>97</b>
Le dispositif d'adoption internationale du Burkina Faso : des évolutions propices à la prévention des échecs <i>Par Bernadette Bonkougou</i>	98
Faire face aux adoptions illégales pour prévenir les échecs de l'adoption internationale <i>Par le Service Social International (Mia Dambach)</i>	100
<b>3.2 Affiner l'évaluation, l'apparement et la rencontre de l'enfant et de ses futurs parents adoptifs</b>	<b>102</b>
Évaluation complète de l'adoptabilité des enfants : l'importance de la singularité <i>Par Raquel Morales</i>	104
Le dossier de l'enfant : un outil clé pour prévenir les échecs <i>Par le Service Social International (Marie Jenny)</i>	108
Évaluation des parents adoptifs potentiels <i>Par Patricia Froněk</i>	110
<i>Parenting Plan</i> : un outil novateur élaboré par l'Autorité centrale néo-zélandaise pour l'évaluation des candidats à l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux <i>Par Victoria Musatova</i>	114
Le style d'attachement sécurisé chez le parent : un facteur de protection <i>Par Johanne Lemieux</i>	115
Fratreries : facteurs de risques et facteurs de protections <i>Par Johanne Lemieux</i>	117
Apparement et prévention des échecs de l'adoption internationale <i>Par Alphonsine T. Sawadogo</i>	120

Le Conseil professionnel norvégien pour les adoptions et son rôle dans l'approbation de l'apparement : une garantie supplémentaire pour l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux <i>Par Bente Hoseth</i>	123
La période probatoire : une occasion de détecter et de mettre fin aux procédures d'adoption vouées à l'échec <i>Par Violeta Elefterie</i>	126
<b>3.3 Renforcer les services d'accompagnement pré et post-adoption</b>	129
Renforcer la préparation de l'enfant et l'adapter à ses besoins spécifiques <i>Par Lina Marcela Estrada Jaramillo</i>	131
Le consentement de l'enfant : un élément clé pour déterminer l'adoptabilité de l'enfant et le préparer à l'adoption <i>Par Odeta Inte</i>	134
Identifier les lacunes des services pré et post-adoption pour mieux prévenir les échecs de l'adoption internationale <i>Par Maria Doré</i>	137
Soutien pré-adoption et post-adoption obligatoire, continu et accessible au Danemark : renforcer les capacités des adoptés et des adoptants ainsi que l'environnement social des familles adoptives <i>Par Ina Dulanjani Dygaard et l'Autorité centrale d'adoption danoise</i>	141
Facteurs de protections : pouvoir accéder à ses origines et bénéficier d'un soutien <i>Par Lizzie Gray (SSI Australie)</i>	144
<b>3.4 Outiller les parents adoptifs et l'environnement social</b>	148
Des facteurs de risques aux facteurs de protections : l'approche <i>Adopteparentalité</i> pour mieux outiller les parents <i>Par Johanne Lemieux</i>	149
Prévenir le risque d'échec en renforçant la capacité des familles <i>Par Sandi Petersen</i>	152
Accords et désaccords : aspects interculturels de l'adoption internationale <i>Par Claudia Cabral</i>	155
Modèle d'intervention dans les situations à risques et renforcement de l'intervention de groupe <i>Par Alberto Rodriguez Gonzalez et Javier Múgica Flores</i>	158
L'importance de la médiation familiale dans la prévention et la gestion des échecs <i>Par Jaime Ledesma del Busto</i>	161
L'école comme facteur de résilience dans les moments de crise des familles adoptives <i>Par Anna Guerrieri</i>	164
<b>4. Gestion des crises et des échecs</b>	167
<b>4.1 Du côté des professionnels</b>	168
Comprendre et gérer les crises aiguës de l'adoption et élaborer un projet d'avenir : quelques critères d'intervention <i>Par Marco Chistolini</i>	169
Écoute bienveillante des professionnels : guider les parents vers la transformation et découvrir ensemble les besoins intimes (psychiques) de l'enfant <i>Par Sophie Marinopoulos</i>	172
Ruptures et échecs de l'adoption à l'ère des besoins spéciaux : le rôle du pédiatre <i>Par Laurie C. Miller et Frédéric Sorge</i>	176
Domaines de formation des professionnels confrontés aux ruptures dans l'adoption <i>Par Janie Cravens</i>	180
<b>4.2 Du côté de l'adopté et des parents adoptifs</b>	183
La consultation adoption internationale du Centre hospitalier Sainte Anne : faire face à la crise et élaborer autour de la rupture <i>Par Dr Marie Odile Pérouse de Montclos</i>	184

## Introduction

Du traumatisme à la résilience de l'enfant : s'en sortir malgré tout <i>Par Dr Fanny Cohen Herlem</i>	188
Quand une nouvelle adoptabilité psychique prend forme : accompagner l'enfant dans un nouveau projet d'adoption après un échec de l'adoption <i>Par Gaëlle Grilo</i>	191
<i>Casas Conectadas en Red</i> : un programme intensif pour accompagner les ruptures au moment de la majorité <i>Par Alberto Rodriguez Gonzalez</i>	194
Expériences personnelles au sein du programme <i>Casas Conectadas en Red</i>	197
Accompagner les parents adoptifs potentiels en cas d'échec au cours de la période probatoire de vie commune <i>Par Ruth Schürbüscher</i>	198
Soutien par les pairs en cas de difficultés <i>Par Nathalie Parent</i>	201
Identité déstructurée <i>Propos recueillis par Sitara Chamot</i>	203
<hr/> <b>Conclusion</b>	205
<b>Annexe 1</b> Relation inversée entre adoptabilité, aptitude et disponibilité	208
<b>Annexe 2</b> Statistiques de la Région Émilie Romagne – Italie	209
<b>Annexe 2.a</b> Modèle de collecte de données de la Région Émilie Romagne – Italie	211
<b>Annexe 2.b</b> Proposition de modèle de collecte de données statistiques sur les crises et échecs de l'adoption	212
<b>Annexe 3</b> Pérou : données statistiques des dix dernières années	214
<b>Annexe 4</b> Expérience normalisée par le Service national des mineurs par rapport à la procédure à prendre en compte dans l'intervention en cas de crise chez les familles adoptives dans les processus d'adoptions internationales (SENAME, 2011)	216
<b>Annexe 5</b> Domaines d'étude pour une évaluation professionnelle complète des parents adoptifs potentiels	219
<b>Annexe 6</b> <i>Parenting Plan</i> pour enfant(s) adopté(s) à l'étranger	225
<b>Annexe 7</b> Fiches pédagogiques <i>Adopteparentalité</i>	229
<b>Annexe 8</b> Modèle de proposition de résilience de Stefan Vanistendael, <i>La Casita</i> (la maisonnette)	246
<b>Annexe 9</b> Exemples de questions posées par le pédiatre à différents moments de la procédure d'adoption	247
<b>Annexe 10</b> Domaines de formation des professionnels en charge des ruptures de l'adoption par Janie Cravens, ICSW, États-Unis	247
<b>Annexe 11</b> Résultats du Programme mis en œuvre par l'organisme <i>Agintzari</i> depuis ses débuts jusqu'à 2014 dans les cas de rupture familiale	249
<hr/> <b>Bibliographie</b>	250



# Mémento :

## Face à une crise ou un échec de l'adoption : que faire ?

### 20 questions/réponses (à lire en combinaison avec le sommaire)

N°	Questions	Réponses
1.	Quels éléments/indicateurs permettent de qualifier la situation à laquelle vous êtes confronté de crise ou d'échec ?	Section 1.1 Section 4.1
2.	Existe-il une définition commune d'une crise et d'un échec de l'adoption ?	Section 1.1
3.	Qu'en est-il de l'état des recherches sur ce thème ?	Section 1.3
4.	Je souhaite entreprendre une nouvelle recherche dans ce domaine, des pistes sont-elles accessibles ?	Section 1.3
5.	Cet échec/crise doit-il être signalé auprès d'une ou plusieurs autorités compétentes afin de pouvoir figurer dans les données statistiques ?	Section 1.2
6.	Comment créer un modèle de collecte de données statistiques ?	Section 1.2
7.	En tant que professionnel concerné par la thématique, existe-t-il des formations spécifiques à ce sujet ?	Section 4.1
8.	Quel est l'impact des médias dans le relais de ces situations d'échec sur l'opinion publique ?	Section 1.4
9.	Quel cadre légal est applicable à cet échec d'adoption au niveau international (entre en jeu la temporalité de l'échec : avant ou après le prononcé de l'adoption) ? Qu'en est-il de la jurisprudence régionale et nationale ?	Section 2.1
10.	Des dispositions légales réglementent-elles la gestion de cet échec dans votre pays ?	Section 2.1
11.	Comment coopérer au niveau international avec l'Autorité centrale du PO ou du PA et l'OAA potentiellement impliqué pour gérer cette situation et identifier la meilleure solution pour l'enfant ?	Section 2.2
12.	Comment coopérer pour régler les aspects juridiques que peuvent soulever les échecs de l'adoption comme le statut de l'enfant (titre de séjour, résidence, etc.) ou encore la reconnaissance des décisions prises à l'étranger ?	Chapitre 2
13.	Comment coopérer avec le ou les secteur(s) concerné(s) au plan interne ?	Section 2.2

Mémento

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 14. | Comment améliorer chaque étape du processus d'adoption pour renforcer les facteurs de protections de l'adoption ?  |  |
|     | Système global d'adoption et risques   | Section 3.1                              |
|     | Enjeux culturels   | Section 3.4                              |
|     | Évaluation et préparation de l'enfant et des candidats adoptants   | Sections 3.2/ 3.3/3.4                    |
|     | Apparementement  | Section 3.2                              |
|     | Période probatoire de vie commune  | Section 3.2                              |
|     | Accès aux origines   | Section 3.3                              |
| 15. | Quelles formes de soutien professionnel pour les personnes adoptées, les parents adoptifs et la famille adoptive en tant que système, peuvent contribuer à résoudre les crises et restaurer les liens familiaux, en d'autres termes à prévenir l'échec de l'adoption ? | Chapitre 4<br>Section 1.1<br>Section 3.4 |
|     | Quelles formes de soutien particulier peuvent-elles être offertes aux adolescents adoptés ?  | Section 4.2                              |
| 16. | Des services de gestion des crises ou échecs sont-ils accessibles pour aider les personnes adoptées et les parents adoptifs concernés ?  | Chapitre 4                               |
| 17. | Comment restaurer le lien en cas de rupture grâce au recours à des méthodes innovantes ?   | Section 4.2                              |
| 18. | Comment comprendre et aborder une crise/un échec de l'adoption ?<br>Quelle posture professionnelle adopter face à ces situations ?   | Section 4.1                              |
| 19. | En cas de rupture définitive de la coexistence familiale, comment accompagner l'adopté vers un nouveau projet familial ?<br>Comment accompagner les parents adoptifs ?   | Chapitre 4                               |
| 20. | Écouter la voix des personnes adoptées et des parents adoptifs   | Section 1.1 /1.4<br>Section 4.2          |

## Avant-propos

Lorsque le SSI m'a proposé d'écrire l'avant-propos de cet ouvrage, j'ai tout d'abord été très réticente. N'allais-je pas me retrouver face à un document visant, en se centrant sur les échecs, à dévaloriser l'adoption, et plus particulièrement l'adoption internationale, comme mesure possible de protection des enfants ? Dans les années 80, quand je travaillais en Amérique Latine avec le Réseau pour l'Enfance et la Famille, j'ai été témoin de controverses sur l'adoption internationale, parfois féroces, entre professionnels qui étaient tous motivés par ce que l'on n'appelait pas encore les droits de l'enfant. J'ai retrouvé ces tensions des « pour » et des « contre », au niveau mondial, lorsque j'ai rejoint le SSI et entrepris le développement du CIR. J'en ai gardé une grande méfiance pour les idéologies et les affirmations tranchantes en matière de ce qui est bien ou pas bien pour l'enfant.

Bien sûr, les grands principes sous-jacents et les législations qui les mettent en forme sont un point de départ incontournable pour poser le cadre commun et régulateur des droits de l'enfant. La Convention relative aux droits de l'enfant de 1989 et la Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale de 1993 (je tiens ici à rendre hommage à H. van Loon qui l'a portée avec énergie) sont des outils de grande importance et un progrès indubitable pour la protection des enfants et la coopération internationale.

Mais comment les appliquer en ne transformant pas le cadre en carcan, le souffle humaniste en rigidité réductrice ? La nuance, la bienveillance, l'humilité et la remise en question, l'acceptation des particularités, la prise en compte des singularités, la bienveillance des diverses parties impliquées, me semblent essentielles dans les actions, les décisions, les conseils et les écrits de celles et ceux qui sont amenés à intervenir dans la vie d'autres humains. Et particulièrement de celles et ceux qui doivent se prononcer sur ce qui est supposé être « l'intérêt supérieur de l'enfant. » C'est d'autant plus difficile dans le domaine de l'adoption où, encore trop souvent, des postures idéologiques restent en arrière-plan. Mais c'est un défi auquel l'échange d'idées et la confrontation positive d'expériences permettent de répondre.

Ce recueil en est un outil particulièrement utile. En collectant et partageant des réflexions de professionnels expérimentés, des pratiques confrontées aux réalités diverses, des analyses honnêtes des acquis et des limites, cette publication est un instrument de connaissance et d'enrichissement concret pour toutes celles et ceux qui veulent progresser dans leur action professionnelle ou leur vécu familial. Législateurs, autorités centrales, autorités administratives et judiciaires, professionnels de terrain concernés par la protection des enfants privés temporairement ou définitivement d'une famille stable, adoptants ou candidats à l'adoption, adultes adoptés. Pays d'origine et pays d'accueil des enfants. L'interdépendance est manifeste.

Cette publication réussit le pari de transformer les « échecs », généralement considérés comme tabous, en un élément positif. Leur analyse permet d'améliorer les critères,

de transformer les pratiques, de penser « prévention » des risques. Elle aide à mettre au point des formations de professionnels, des préparations de parents et d'enfants, des suivis post-adoption, des outils de travail et de vie. On ressent, à travers les échanges de ce document, une solidarité inter-nationale, une confiance inter-continentale dans la recherche du « mieux » au bénéfice de l'enfant et de la famille qui l'accueillera. C'est dire que, entre 1990 quand ont commencé les travaux préparatoires de la Convention de la Haye et aujourd'hui, beaucoup a été acquis et c'est réconfortant.

Mais cette lecture nous fait aussi percevoir qu'il « reste du pain sur la planche. » Tout d'abord pour étendre ces réflexions, pratiques, législations là où elles font défaut. Pas seulement pour les adoptions internationales mais aussi pour les adoptions nationales et pour les placements en famille d'accueil ou en institution. Ensuite pour mieux adapter les formations, les préparations et les soutiens aux diversités des enfants et des parents concernés, qu'ils soient biologiques ou adoptants.

Enfin pour élargir le champ de recherche et d'action lié à « l'échec » :

Qui sont les enfants pour qui l'adoption est l'option à envisager, qu'elle soit nationale ou internationale, pleine ou ouverte ? L'adoption internationale est-elle automatiquement la meilleure option pour les fratries, les enfants grands ou à besoins spéciaux ?

Ne faudrait-il pas aussi prendre en compte ce que j'appellerais les échecs des non adoptions ? Ces enfants et ces jeunes condamnés aux placements à long terme ou périodiquement renouvelés en famille d'accueil ou en institution ?

Que peut-on faire avec les parents biologiques ? Quel soutien ? Quelle formation ? Quelle préparation ? Quel accompagnement avant et après ? Et cela ne concerne pas que les pays dits d'origine ! L'échec n'est pas que dans la rupture totale des liens. J'ai souvent rêvé de programmes de « sensibilisation à la parentalité » destinés aux grands adolescents et jeunes adultes (y compris dans les pays dits d'accueil) afin de promouvoir la bienveillance et l'intégration apaisée de leurs futurs enfants, biologiques ou adoptés, dans la société humaine.

Beaucoup a été fait ces dernières décennies. Beaucoup reste à faire, d'autant que l'évolution de la science et des sociétés complexifie les problématiques. Le partage et la coopération sont à coup sûr des atouts pour avancer plus efficacement. Gageons que le réseau international du SSI/CIR continuera à leur offrir une plate-forme créatrice.

Chantal Sacrier

Fondatrice du Centre International de Référence pour les droits de l'enfant privé de famille  
Programme du Service Social International

## Abréviations

# Abréviations

<b>AC</b>	Autorité centrale
<b>AI</b>	Adoption internationale
<b>CDE</b>	Convention des Nations Unies du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant
<b>CEDH</b>	Convention européenne des droits de l'homme
<b>Convention de La Haye de 1993</b>	Convention de La Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale
<b>Convention de La Haye de 1996</b>	Convention de La Haye du 19 octobre 1996 concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants
<b>CrEDH</b>	Cour européenne des droits de l'homme
<b>FPA</b>	Futurs parents adoptifs
<b>GBP1</b>	La mise en œuvre et le fonctionnement de la Convention sur l'adoption internationale de 1993 : Guide de bonnes pratiques No1
<b>GBP2</b>	L'agrément et les organismes agréés en matière d'adoption : Principes généraux et Guide de bonnes pratiques No2
<b>HCCH</b>	Bureau Permanent de la Conférence de La Haye de droit international privé
<b>Lignes Directrices</b>	Lignes Directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants
<b>OAA</b>	Organisme agréé d'adoption
<b>ONG</b>	Organisation non-gouvernementale
<b>ONU</b>	Organisation des Nations Unies
<b>PA</b>	Pays d'accueil
<b>PAP</b>	Parent(s) adoptif(s) potentiel(s)
<b>PO</b>	Pays d'origine
<b>SPA</b>	Suivi post-adoption
<b>SSI</b>	Service Social International
<b>SSI/CIR</b>	Service Social International/Centre International de Référence pour les droits de l'enfant privé de famille
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



## Mise en perspective

**Il est impossible de se remettre d'un abandon, il est seulement envisageable, à mon avis, de vivre avec. Pour une personne, même adoptée par la suite, cela conditionne toute sa vie, sur tous les plans. Alors qu'arrive-t-il quand l'adoption échoue, et cela alors que la promesse d'un apaisement de cette blessure était espérée ? Il est temps de s'y intéresser...**

Sitara Chamot, adoptée en Inde par des parents suisses à quelques mois, est une professionnelle de l'adoption depuis de nombreuses années. Titulaire d'un Master en Sciences Sociales et d'un Master en Travail Social, elle a travaillé auprès de l'association suisse Espace A qui soutient les personnes concernées par l'adoption et l'accueil familial. Elle a mené diverses recherches liées entre autres à la filiation et au choix du prénom de l'enfant adopté et a conduit des formations professionnelles sur la santé psychique et physique de l'enfant adopté. Elle a aussi évalué le système d'adoption d'un pays d'accueil. Ses réflexions visent à enrichir et donner vie à ce manuel.

## Introduction

# Introduction

« Les liens et le sens, les deux mots qui permettent la résilience (...). Sans liens et sans histoire, comment pourriez-vous devenir vous-même ? »

Boris Cyrulnik, extrait du livre *Le murmure des fantômes* (2003)

*Dès son plus jeune âge, l'enfant apprend, grâce à son entourage aimant et ses expériences sensorielles, à développer cette incroyable capacité à expérimenter et à transformer ses échecs en réussite, comme le souligne S. Marinopoulos, psychologue et psychanalyste française.*

L'absence de figures aimantes chez certains enfants et par là-même la privation de ces expériences sensorielles vitales va perturber son développement et générer des carences qu'une famille adoptive, avec sa propre histoire, elle-aussi souvent emprunte d'expériences douloureuses, va tenter de soigner. De la rencontre de ces deux destinées va naître une histoire de résilience<sup>1</sup> comme la nomme J. Lemieux, travailleuse sociale et psychothérapeute québécoise spécialisée en adoption, une aventure humaine décisive où les parents adoptants vont devenir les « tuteurs de résilience » de l'enfant<sup>2</sup>. Selon B. Cyrulnik, psychanalyste français ayant introduit ce terme, « le parent tuteur de résilience n'est pas centré sur sa performance de sauveur ou de réparateur. Il est disponible pour soigner, mais sans l'objectif irréaliste de totalement guérir ou effacer toutes traces du passé<sup>3</sup>. »

Nombreuses sont les adoptions qui ont offert à des enfants privés de soins parentaux une nouvelle opportunité de grandir et de s'épanouir au sein d'une famille. Le Service Social International (SSI) estime qu'à l'heure d'aujourd'hui, plus d'un demi-million d'enfants ont été adoptés au niveau international.

Néanmoins, cette rencontre peut, dans certains cas, se solder par un échec. Même si le pourcentage est faible, il demeure significatif en termes de personnes affectées : adoptés, familles d'origine, familles adoptives, famille élargie, société, etc. Se pencher sur ces situations douloureuses en appelle à visiter, ou revisiter, chaque étape de cette aventure : depuis la procédure par laquelle un enfant est déclaré adoptable, et des parents évalués comme aptes à l'élever, jusqu'au suivi post-adoption. La dimension interculturelle des adoptions internationales vient en outre enrichir et à la fois complexifier ces projets.

Le moment n'est-il pas venu, après que des centaines de milliers d'adoptions internationales aient eu lieu, de constater les incroyables progrès accomplis en la matière et d'interroger les difficultés qui ont fait obstacle à la construction, dans certaines familles adoptives, d'un attachement sécurisé et solide, à savoir, pour reprendre les mots de J. Lemieux, d'un « lien affectif profond qui va générer chez l'enfant un sentiment de confiance et de sécurité indispensable à la poursuite de son bon développement et épanouissement [...] ». Sans ce lien, l'enfant ne se sentira jamais en sécurité, jamais en confiance, jamais aimé. Sans ce lien, le parent ne se sentira jamais compétent, utile et aimé<sup>4</sup>. » Quels facteurs peuvent venir obstruer la création de ce lien ? À cette question, la réponse n'est pas unique, et comme mentionné par de nombreux professionnels contactés par le SSI, les situations d'échecs ne sont pas le résultat d'un seul facteur de risque mais d'une accumulation de plusieurs facteurs qui sont évoqués de façon non exhaustive tout au long du guide, sous l'angle de leurs pendants : les facteurs de protections (*Chapitre 3*).

Cette nouvelle publication du SSI a pour mission d'apporter une pierre de plus à cet édifice que constitue l'adoption internationale afin qu'il réponde chaque fois plus finement aux multiples besoins des enfants et des familles concernés et place l'humain au cœur de ses priorités, au-delà de tout intérêt politique, diplomatique voire même économique, qui pourrait interférer.

Parler et analyser les situations d'échecs de l'adoption internationale, c'est avant tout s'interroger sur la définition ou les caractéristiques d'une adoption réussie. Comme l'exprime si bien A. Berástegui Pedro-Viejo, docteur en psychologie et professeur à l'Université Pontificia Comillas de Madrid, « [...] nous devons commencer à penser à de

1 « Capacité d'un être à survivre, sur les plans physique, psychologique et social, et de fonctionner normalement, voire d'être heureux, malgré les traumatismes de son passé. » Extrait de Lemieux, J. (2016). *L'adoption : Mieux vivre les trois premières années après l'arrivée de l'enfant – Les clés d'une adoption réussie*. Adopteparentalité. Québec Amérique, pp. 99-100.

2 *Ibidem*

3 Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.

4 *Op Cit.*, n°1, pp. 93-94.

nouvelles façons d'aborder l'échec d'adoption qui revient, ni plus ni moins, à rechercher de nouvelles façons de comprendre la réussite d'une adoption<sup>5</sup>. »

Aussi, s'attarder sur les possibles définitions, ou tout le moins sur les indicateurs d'échec ou, à l'inverse de réussite d'une adoption internationale (*Chapitre 1*), est une première étape intimement liée à la collecte de données statistiques qui n'est pas sans soulever d'importants défis.

De plus, la prévention et la gestion des situations d'échec ne peuvent être fructueuses qu'à travers une collaboration accrue de tous les acteurs impliqués au niveau national comme international (autorités administratives et judiciaires, gouvernements, organismes agréés d'adoption, professionnels de la santé, psychologues et psychanalystes, travailleurs sociaux, chercheurs, société civile, médiateurs, etc.) et caractérisée par la transparence à chaque étape du processus (dossier de l'enfant, évaluation des parents adoptifs potentiels, etc.). Cette démarche doit en outre être guidée par la recherche permanente de l'intérêt supérieur de l'enfant dans le respect des lois nationales et internationales (*Chapitre 2*).

Le cadre légal et la coopération dans l'esprit et dans les actes sont donc essentiels et doivent être renforcés à travers des stratégies diverses sur lesquelles plusieurs pays et professionnels se sont déjà penchés. À cela s'ajoute l'intervention de professionnels formés et eux-mêmes supervisés, capables d'apporter à la famille en difficulté une écoute bienveillante et de détecter les compétences de chacun de ses membres afin de sortir de la crise dans laquelle ils se trouvent à un niveau individuel et familial, que la sortie de cette crise se solde par une nouvelle cohésion familiale ou une rupture du lien, temporaire ou définitive. Cet accompagnement se traduit par des services spécialisés pré et post-adoption dont l'accessibilité géographique, économique et la continuité sont garantis d'un soutien de qualité, indispensable à la réussite d'une adoption (*Chapitres 3 et 4*).

À travers le partage d'expériences et de connaissances d'experts du monde entier, ce manuel a pour ambition d'évoquer les situations de crise qui peuvent survenir dans l'adoption internationale et d'avancer concrètement dans leur gestion (*Chapitre 4*), car derrière chaque crise se trouve une opportunité d'avancer et de grandir au niveau individuel et sociétal, au-delà des souffrances parfois très douloureuses qu'elle est susceptible de générer.

## Méthodologie

Ce manuel a été élaboré à partir d'un recueil d'expériences et de pratiques développées dans le monde entier par des experts de différents horizons professionnels (psychologie, travail social, droit, santé, médiation, politique, etc.) et géographiques, ainsi que par les propres membres du réseau du SSI.

Il se base à la fois sur une enquête réalisée au sein du réseau du Centre International de Référence pour les droits de l'enfant privé de famille (CIR), programme du SSI qui rassemble plus de 5000 professionnels à travers le monde, ainsi qu'à travers le contact d'experts identifiés par nos soins. Les résultats de l'enquête mentionnée précédemment ont été compilés par l'équipe du SSI/CIR qui a en outre publié une première synthèse, reprise en grande partie dans ce manuel.

Les contributions à ce manuel proviennent donc à la fois d'un travail interne du SSI/CIR et de contributions externes. Le SSI/CIR a assuré la coordination ainsi que la relecture approfondie afin de parvenir à une publication finale harmonieuse au déroulement logique.

Concernant la délimitation des situations abordées par ce manuel, en principe seules les adoptions à caractère international sont visées. Il se peut cependant, lorsque cela est pertinent, qu'une référence soit faite aux adoptions nationales.

Le SSI/CIR a choisi d'employer les termes « échecs » de l'adoption internationale, « ruptures », dont le caractère peut être temporaire ou définitif, et « crises » afin d'englober le maximum de situations qu'il a pu identifier à travers son enquête et ses recherches dont notamment :

- *Les séparations invisibles caractérisées par une coexistence familiale sans toutefois qu'un lien d'attachement solide et sécurisant ait pu se créer.*
- *Les séparations de fait dans lesquelles la coexistence de la famille adoptive est interrompue sans pour autant que le système de protection de l'enfance ait été activé et les services sociaux impliqués.*
- *Les séparations ou ruptures temporaires actées par une décision administrative ou de justice.*
- *Les séparations définitives conduisant à une rupture totale des liens familiaux actées par une décision administrative ou de justice.*

<sup>5</sup> Gómez Bengoechea, B., Berástegui Pedro-Viejo, A. & Adroher Biosca, S. (2015). *Se busca familia para un niño. Perspectivas psico-jurídicas sobre la adoptabilidad*. Dykinson S.L, p. 119.

## Introduction

Cette liste non exhaustive a pour but de souligner l'intention de ce manuel qui est de rendre visibles toutes les situations de crises et d'échecs et pas seulement la pointe de l'iceberg. Plus large est le spectre et plus nombreuses seront les pistes et solutions. Nous avons toutefois respecté le choix des différents experts d'utiliser le terme qui reflète au mieux la situation visée.

### **Objectifs**

Ce manuel vise à :

- *Regarder les échecs et les crises de l'adoption comme des opportunités de réfléchir, d'analyser et de partager des méthodologies, des pratiques, des regards croisés de professionnels impliqués directement ou indirectement dans la formation, le soutien et le suivi des familles adoptives.*
- *Donner une plus grande visibilité aux situations de crises et d'échecs à travers la recherche d'une définition commune et des stratégies de collecte de données statistiques aussi performantes que possibles.*
- *Accroître les connaissances légales et pratiques couvrant les nombreux aspects que soulèvent les crises et échecs de l'adoption internationale tels que le cadre légal dans lequel ils s'inscrivent, les enjeux liés à la coopération internationale, etc.*

- *Affiner chaque étape du processus d'adoption internationale grâce au partage de précieux outils développés sur le terrain en vue de renforcer les compétences de tous les acteurs impliqués dans une adoption internationale et prévenir au mieux de potentiels échecs.*
- *Offrir aux adoptés et à leurs familles un soutien de qualité grâce à des professionnels disposant d'un savoir-être et d'un savoir-faire à la hauteur des besoins, il en va de l'avenir de nos sociétés.*

Cette publication se donne la mission de ne pas cristalliser ces crises et échecs de l'adoption mais bien au contraire de leur donner une dynamique et un rôle clé dans l'amélioration de la prévention et l'accompagnement de ces situations et l'écoute des besoins qu'elles nous révèlent pour y apporter la réponse la plus adaptée possible, en d'autres termes, la réponse qui va générer l'activation des compétences.



# 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

À ce jour, il n'existe pas de définition unanime au plan international d'une crise ou d'un échec de l'adoption. La multiplicité des situations auxquelles renvoie ces notions a permis toutefois à certains pays et experts de l'adoption d'identifier des indicateurs de nature distincte qui permettent de refléter cette diversité et dont une liste non-exhaustive vous est proposée dans ce chapitre.

En outre, cette absence de définition commune d'un échec de l'adoption aux niveaux national et international ainsi que la multitude des acteurs impliqués rendent complexe le recueil de données statistiques, pourtant indispensable en vue d'améliorer l'analyse, la prévention et la gestion de ces situations. Des stratégies doivent dès lors être développées afin de lever les obstacles existants. Des pistes sont ainsi partagées par la Région Émilie-Romagne en Italie ainsi que divers autres pays comme la Lituanie, le Pérou ou encore la Roumanie. En outre, il est intéressant de noter que certains pays d'accueil de l'adoption internationale comme l'Espagne, les États-Unis et la France commencent à recueillir et rendre visibles de telles données dans leurs statistiques annuelles sur l'adoption internationale.

Enfin, si de telles situations doivent être connues et diffusées afin d'améliorer leur analyse et renforcer leur prévention, la façon dont elles sont relayées par les médias mérite une attention particulière, notamment du point de vue des personnes adoptées elles-mêmes. Comme le souligne C. Giraud ci-après, il est regrettable que les médias, dont le pouvoir est immense, ralentissent l'éveil des consciences alors qu'ils pourraient être un « formidable levier », un vecteur de solutions et non uniquement de problèmes. Le reportage diffusé aux États-Unis sur la pratique du *rehoming* en est une illustration, ce dernier a en effet bel et bien donné lieu à des évolutions législatives et politiques concrètes présentées ci-après, il reste à espérer que ces réponses reçoivent un aussi grand écho dans les médias.



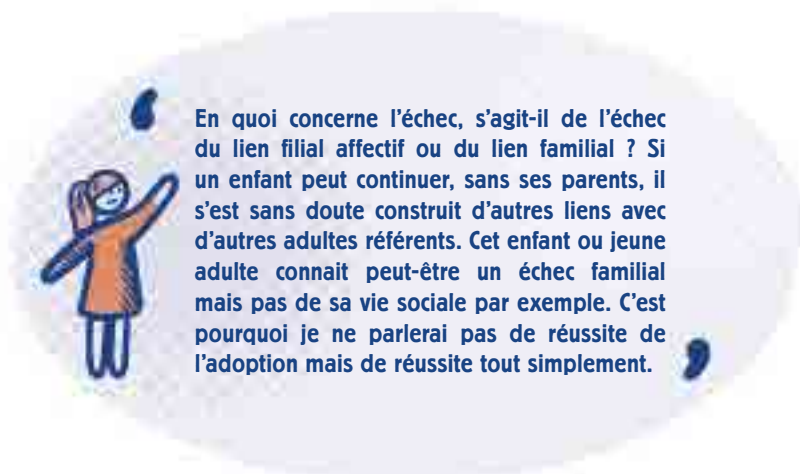
De multiples facteurs sont liés à des situations familiales difficiles tandis que d'autres ne le sont pas. Cela peut faire partie de certains aléas de la vie comme pour tant d'autres personnes qui ne sont pas concernées par des ruptures précoces. Ainsi, nous nous sentons comme tout le monde, et à la fois comme personne.



## 1.1 Indicateurs de définitions

Pour tenter de répondre à la nécessité exprimée par plusieurs acteurs de l'adoption internationale de disposer d'une définition harmonisée d'une crise ou d'un échec, tant au plan national qu'international, plusieurs indicateurs à considérer vous sont proposés dans ce chapitre, tant au niveau légal que psychosocial. Ainsi, l'échec est abordé sous l'angle de la réussite d'une adoption, du degré et de la visibilité des ruptures de la relation entre l'adopté et sa famille adoptive. Une attention particulière est portée au lien d'attachement mutuel en tant que facteur essentiel dans la réussite d'une adoption. Des clés pour mieux comprendre l'adoption vous sont également offertes.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale



### Échec versus réussite de l'adoption

Par Christine Delepière

*Au cours des années 1990/2000, l'adoption internationale connaît un plein essor et, malgré l'affleurement croissant de difficultés, peu de voix s'élèvent pour s'en inquiéter. Certains pays se félicitent même de la croissance exponentielle du nombre d'adoptions et envisagent de nouvelles mesures pour accroître le phénomène.*

À cette époque, il est difficile d'imaginer que « l'amour ne suffit pas » et parler d'échec d'adoption relève du tabou. Progressivement pourtant, le sujet « interdit » entre dans la lumière sous des formes variées, parfois discutables ! Par intermittence et de plus en plus fréquemment, les projecteurs médiatiques se focalisent sur l'envers du décor ! En 2013, le cas du « renvoi » en Russie d'un enfant adopté par une famille américaine fait la une des journaux et donne même à l'actrice française V. Lemerrier l'idée du scénario de sa comédie « 100 % cachemire. » Si l'on poursuit avec le seul exemple de la France, on observe qu'au cours des six premiers mois de l'année 2016, une annonce statistique officielle, rectifiée par la suite, sur un nombre alarmant d'échecs d'adoption a été reprise en écho par plusieurs articles journalistiques, certains y consacrant même une analyse.

En février 2016, s'ajoute au tableau le livre « Mauvaise mère » de J. Norman qui propose le récit d'une adoption qui tourne mal (*voir Marinopoulos, S., section 4.1*).

En avril 2016, le point culminant semble atteint par le documentaire diffusé sur France 5 intitulé « le scandale des enfants jetables », le rehomings ou ré-adoption aux États-Unis (*voir SSI États-Unis, section 1.4*).

À croire que l'année 2016 ne voit plus que le côté obscur de l'adoption !

Pendant des décennies, l'adoption a été décrite comme un conte de fées, une réponse idéale à la stérilité, une exacte superposition à la filiation biologique. Les médias ont abreuvé le public de témoignages « sucré-rose-bonbon » qui décrivaient de manière angélique la première rencontre émue, le premier regard énamouré, les premiers jours où tout n'est que bonheur, la fin du « parcours du combattant » par l'obtention de la « juste récompense » : tout ne pouvait aller que pour le mieux dans le meilleur des mondes de la parentalité adoptive.

Au fil du temps et des situations, des constats inédits sont apparus : le bonheur idyllique annoncé qui se craquelle, la spécificité de la filiation adoptive qui pointe ses exigences.

C'est alors que le mot « échec » s'est mis à apparaître de plus en plus souvent et que les ratés de la féerie ont émergé. Dans le prolongement, il a fallu trouver des responsabilités : la faute à « pas de chance », l'attachement insuffisant, les caractéristiques inconnues de l'enfant, la médiocre préparation des parents. Des analyses plus ou moins scientifiques expliquant que l'adoption peut devenir un enfer au quotidien ont pris le pas sur les narrations enjolivées.

À cela, récemment, s'est ajoutée la baisse importante du nombre des adoptions internationales : l'accumulation de reportages sur les échecs atténuerait-elle l'effet « désastreux » de la forte diminution<sup>6</sup>? Est-elle un moyen

<sup>6</sup> Conférence de La Haye de droit international privé (10 Juin 2016). *Statistics based on data provided by 22 receiving States compiled by Professor Selman*. Disponible sur : <https://assets.hcch.net/docs/3bead31e-6234-44ae-9f4e-2352b190ca21.pdf> (consulté le 8 Juin 2017).

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

de « consoler » tous ceux qui ne verront jamais leur projet aboutir ? Pas d'adoption, pas d'échec ! Ces concomitances sont-elles simples hasards de circonstances ?

L'échec d'adoption est souvent circonscrit au cas où l'enfant est remis par sa famille adoptive aux services sociaux ou de protection de l'enfance. Les pourcentages de ces échecs ont des marges de variation telles qu'il est difficile de savoir leur degré de fiabilité (de 2 % à 20 % voire 25 % selon les études (*voir Malaguti, M., sections 1.2 et 1.3*)).

De nombreuses polémiques se cristallisent autour de ces statistiques ; d'aucuns les voient comme un calcul inférieur à la réalité tandis que d'autres les estiment exorbitantes, elles aussi loin de la réalité.

Et, tout compte fait, ce type de statistiques est-il prioritaire pour traiter du sujet ? Ne serait-il pas plus judicieux de se demander ce qu'est par essence un échec d'adoption et partant ce qu'est une réussite ? Un échec ne peut-il être fondement d'une réussite et inversement ?

Qui n'a pas entendu des affirmations extrêmes telles que : « leur adoption, ce n'est que du bonheur », « ils l'ont bien méritée après un si long parcours du combattant » et le corollaire en négatif « leur adoption est un échec », « ils n'ont pas eu un *bon* enfant », « ils n'auraient pas dû adopter » ? Ces expressions réductrices schématisent des situations bien plus complexes qu'il n'y paraît.

D'un bord à l'autre, elles caricaturent sans analyser et enferment parfois les protagonistes dans des voies sans issue. Mon adoption se doit de n'être que du bonheur, que faire si elle roule à contresens ?

Comment définir échec et réussite d'adoption sans prendre le risque d'altérer ou de tronquer le champ de réflexion ?

De nombreuses adoptions qui ne sont pas allées jusqu'à l'échec tel que défini et sont donc ignorées des statistiques, se rapprochent de la rupture définitive. Le mal-être existentiel de l'enfant adopté, sa blessure originelle peuvent pourrir les relations familiales (rejet de toutes les règles, comportements violents, actions délictueuses, autodestruction, etc...) jusqu'à un rejet ou une rupture non connu mais bien réel.

Au sein des familles qui vivent ces situations parfois dramatiques s'insinuent la honte et la peur de n'être pas comprises. Il arrive fréquemment qu'elles s'enferment dans les non-dits, les fuites, les évitements, éprouvant un sentiment de ratage indélébile.

Toutes avaient été décrétées « bonnes pour le service » par la délivrance d'un certificat d'aptitude ou agrément : comment peuvent-elles « avouer » que cet

agrément, malgré toutes les enquêtes, entretiens qu'il a impliqués, est démenti par un naufrage, qu'elles ont été « mal jugées. » N'y a-t-il alors aucune source d'espérance ?

Tous les échecs ne se soldent pas par une rupture définitive. De nombreuses autres formes de rupture existent qui ne vont pas jusqu'au rejet massif. Tous n'ont pas lieu au même moment de vie bien que le langage commun ait tendance à les fixer autour de l'adolescence. Tous ne se font pas pour des raisons identiques, peuvent n'être que transitoires. De la rupture peut naître une forme de réconciliation avec soi-même. Des enfants qui ont rejeté leur famille, ou ont été rejetés par elle, finissent par se trouver une sorte d'équilibre et tissent leur vie avec ses aléas comme beaucoup d'autres personnes. Certains reviennent vers leurs parents adoptifs, apaisés et conciliants, d'autres poursuivent leur existence sans eux mais tout aussi apaisés.

On pourrait alors non plus parler d'échec mais de réussite de l'adoption ; après tout, l'un des objectifs prioritaires de l'adoption n'est-il pas de donner une chance de vie décente à l'enfant ? Les parents adoptifs ne sont pas plus « propriétaires » de leur enfant que les parents biologiques. Un enfant devenu adulte fait ses propres choix en fonction de ce qu'il est, de ce qu'il a vécu et ressenti.

Dès lors, si l'on considérait les difficultés, les ratages, les cahots, les violences, les déroutes, les naufrages non plus comme des excroissances ravageuses de la vie mais comme les aléas incontournables de toute existence, le terme d'échec ne serait plus vécu comme une condamnation sans appel avec, par rebond, souffrance, culpabilité et repli sur soi. À cet égard, il serait sans doute préférable de parler d'échec de placement. L'enfant adopté et sa famille adoptive se sentiraient dans une configuration plus positive. L'échec ne serait pas vécu comme l'échec des personnes mais plutôt comme l'échec d'une situation.

Qui n'a jamais vécu des échecs dans sa vie ? Si les craindre est légitime, ils ne doivent pas pour autant être un obstacle à l'action ; les ressources humaines se révèlent étonnantes d'inventivité, d'énergie, de force dans des situations qu'on pensait inextricables.

**L'échec de l'adoption n'est pas l'échec de l'enfant ni celui de ses parents ; il est la triste faillite d'une relation mais il ne compromet pas fatalement, dramatiquement et irrémédiablement la suite des existences. Sans doute est-il important de restituer la problématique de la réussite ou de l'échec de l'adoption au cœur d'une question générale tout aussi complexe : qu'est-ce que réussir sa vie ?**

Christine Delepière a enseigné dans un établissement scolaire à Béthune, en France. Parallèlement, pendant 25 ans, elle a été responsable de Païdia, un organisme autorisé pour l'adoption du nord de la France. À ce titre, elle a travaillé avec les instances de plusieurs pays, dont le Bélarus, l'Éthiopie, le Niger et la Roumanie. Elle est mère de quatre enfants, dont trois ont été adoptés à l'étranger.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

## Éléments variables dans la définition des échecs et de la réussite des adoptions

Par Ana Berástegui Pedro-Viejo

*Même si la plupart des adoptions internationales se passent bien, il ne faut pas oublier que dans un certain nombre de cas, l'adaptation est plus complexe ou ne peut avoir lieu sans l'aide d'un professionnel extérieur et, parmi ces cas, le système peut aller jusqu'à échouer et frustrer tant les besoins des enfants que les désirs des familles qui les ont adoptés<sup>7</sup>. Les cas de séparation et de rupture dans l'adoption sont une réalité terriblement complexe et douloureuse. Les progrès qui ont été réalisés dans les processus de formation, de sélection et d'accompagnement des familles, la clarification des procédures d'adoption, ainsi que l'octroi de ressources de soutien post-adoption avaient pour objectif de diminuer le nombre des ruptures, malgré le manque paradoxal de connaissances, et les difficultés d'accès aux données mises à jour sur cette réalité.*

### Variables dans la définition des échecs d'adoptions

Au moment de générer et partager les connaissances disponibles sur les échecs de l'adoption, un des premiers obstacles est lié à leur définition même. J. Berrick et J. Coakley<sup>8</sup> ont recueilli différentes définitions utilisées dans les recherches. Dans un premier groupe, la rupture est définie comme le retour de l'enfant dans les services pré-adoption, qui se produit entre le moment de l'arrivée de l'enfant dans le foyer de la famille adoptive et la légalisation définitive de l'adoption (*disruption studies*), c'est-à-dire les adoptions qui n'aboutissent pas (« interrompues »). Dans un second groupe, on considère que la dissolution de l'adoption survient lorsque l'adoption est révoquée et que l'enfant retourne dans les services pré-adoption après que la légalisation de l'adoption ait eu lieu (*dissolution studies*).

Nous constatons également que les ruptures qui se traduisent par le retour de l'enfant dans le système de protection ne sont pas les seuls cas où l'adoption échoue. L'opinion publique qualifiait les ruptures de « restitutions<sup>9</sup> » et de nombreux travaux ont été effectués sur le terrain pour procéder à un changement du paradigme de la « restitution » et lui préférer l'idée de « nouvel abandon<sup>10</sup> » comme moyen de comprendre la rupture<sup>11</sup>. Ainsi, la séparation familiale a commencé à être sérieusement stigmatisée, ce qui a entraîné certaines familles à renoncer à suivre la voie publique et ont cherché des moyens « non

officiels » de mettre fin à la coexistence familiale, sans recourir aux services de protection de l'enfance. C'est alors que l'on a commencé à traiter le phénomène des pseudo-ruptures<sup>12</sup>, ou ruptures de facto<sup>13</sup>, situations dans lesquelles l'arrêt de la coexistence se traduit par un placement de l'enfant dans des internats éducatifs, des voyages d'études pour une durée indéterminée ou un séjour dans un centre de traitement psychiatrique ou un centre privé pour enfants ayant des troubles du comportement.

Parallèlement, la situation *des adoptions non constituées* a commencé à être décrite visant les adoptions dans lesquelles la coexistence familiale demeure active mais sans toutefois que l'on constate une consolidation de la relation parent-enfant au-delà de la dimension légale (*voir Lemieux, J., section 1.1*). Certaines de ces familles n'avaient pas l'impression que l'enfant adopté faisait partie de la famille, elles affichaient de très bas niveaux de satisfaction familiale et avaient même pensé jeter l'éponge par moments. Ces familles, dans lesquelles les liens sont très fragiles, traversent avec beaucoup de difficultés les étapes intermédiaires entre l'enfance et l'adolescence ; cette fragilité ne survit parfois pas à l'intensification des conflits propres à l'adolescence et débouche sur une rupture avec l'adolescent (*voir Rodriguez Gonzalez, A., section 4.2*). Dans d'autres familles, aucune rupture n'a lieu au cours de la petite enfance, mais les relations se distendent lorsque vient l'âge de la majorité et finissent par se dissiper, entraînant une rupture au moment où les services de protection de l'enfance ne sont plus compétents

7 Berástegui, A. (2003). *Las adopciones truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid : Consejo Económico y social de la Comunidad de Madrid ; Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Intercountry adoption disruptions in Spain*. *Adoption Quarterly* 9(1), pp. 35-55.

8 Berrick, J. & Coakley, J. (2008). *Research Review: In a rush to permanency: preventing adoption disruption*. *Child and Family Social Work*, 13, pp. 101-112 ; Berástegui, A. (2003). *Op. Cit.* n°7 ; Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.* n°7.

9 Mauleón, A. (07/11/2009). *¿Puedo devolver a mi hijo? La Opinión A Coruña*.

10 Arrizabalaga, M. (24/06/2013). *Cuando la adopción termina en reabandono*. ABC Familia.

11 Leslie Hollingsworth propose une approche intéressante des comportements publics par rapport à l'échec d'adoption comme l'un des éléments clés de son travail sur cette réalité. Hollingsworth, L. D. (2003). *When an adoption disrupts: A study of public attitudes*. *Family Relations* 52(2), pp. 161-166.

12 Berástegui, A. (2008). *La ruptura de la adopción y las pseudorrupturas* dans Berástegui, A. & Gómez-Bengochea, B. (coord.) *Los retos de la postadopción: balance y perspectivas*. Madrid : Ministère du Travail et des Affaires sociales, pp. 59-69. Disponible sur : <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/retosPostadopcion2008.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).

13 Palacios, J., Jiménez-Morago, J.M. & Paniagua, C. (2015). *Rupturas en adopción y acogimiento familiar en Andalucía. Incidencia, factores de riesgo, procesos e implicaciones*. Junta de Andalucía- Université de Séville. Document non publié.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

pour intervenir, bien qu'il s'agisse d'un indicateur d'échec de la relation adoptive. Ces circonstances expliquent que certaines recherches incluent les situations de risque qui prennent en compte les ruptures *de facto*, les adoptions non constituées et d'autres situations présentant des risques graves.

### Variables pré-adoptives dans la réussite de l'adoption

Plusieurs interrogations font obstacle à l'évaluation et au pronostic de risque de chaque adoption : la *multitude* et la *complexité* des facteurs en jeu, le *manque de connaissance* de l'histoire de l'enfant, la grande *fluctuation* qui peut exister dans la qualité de la prise en charge, même en connaissant le type d'expérience familiale ou institutionnelle vécu par l'enfant avant l'adoption, et enfin la *modulation* de l'incidence de ces variables en fonction de la *chronologie* de la blessure (son caractère précoce et sa durée), la *force* du traumatisme (sa fréquence et son intensité) et les *relations* entre une variable et d'autres (interaction et co-variation)<sup>14</sup>. La réalisation d'un bon pronostic de l'avenir d'une adoption ne peut donc pas se limiter à un résumé linéaire des risques mais s'avère beaucoup plus complexe et implique une marge d'erreur plutôt importante.

D'un autre côté, le fait de ne considérer que les variables de risques imputables à l'enfant minimise les possibilités pour les enfants qui ont eu une histoire plus complexe de trouver une famille<sup>15</sup>. C'est pourquoi, nous ne devons pas envisager l'adoptabilité comme une variable relevant exclusivement de l'enfant. Toutes les familles adoptant des enfants en difficulté n'échouent pas, et de fait la majorité d'entre elles réussissent, car l'environnement familial peut servir de facteur de protection qui atténue l'influence précoce des risques associés à l'adoption. Les chercheurs et les praticiens devraient donc concentrer leurs efforts sur la détermination des variables et des dynamiques qui facilitent cette adaptation et celles qui la rendent difficile, car ce qui est sûr c'est que tout enfant n'est pas adoptable par n'importe quelle famille, de même que toute famille n'est pas apte à adopter n'importe quel enfant (*voir Fronek, P. et Morales, R., section 3.2*).

Ainsi, l'adoptabilité est un concept intimement lié à l'aptitude des candidats adoptants. Dans la mesure où nos processus d'évaluation de l'aptitude des candidats visent à sélectionner des familles que l'on pourrait qualifier de « moyennes » ou « standards », nous nous verrons contraints, au niveau de l'adoptabilité, de laisser de côté ces enfants trop éloignés du modèle de l'enfant « type », c'est-à-dire, en bas âge, en bonne santé et ne présentant pas de risques particuliers. Au contraire, dans la mesure où nous considérons comme adoptables des

enfants présentant davantage de besoins, ou davantage de risques, nous devons former et sélectionner des familles mieux préparées et plus compétentes. Le risque est un calcul axé sur le « relationnel » : plus l'adoptabilité est ouverte, plus les critères d'aptitude des candidats adoptants doivent être restrictifs, et inversement plus les critères d'aptitude des candidats sont ouverts et plus le concept d'adoptabilité doit être restrictif (*voir annexe J*). Dans la mesure où l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération primordiale, l'option logique serait de restreindre significativement les critères d'aptitude et d'ouvrir sans restrictions le concept d'adoptabilité mais nous nous heurtons alors au problème de la « disponibilité de l'offre. » Plus le concept d'adoptabilité est ouvert, plus l'adoption se distingue de la parentalité biologique, et moins important est le nombre de familles non seulement aptes mais surtout disponibles pour prendre en charge ces enfants. Ainsi la restriction extrême de l'aptitude des candidats peut s'avérer contraire à l'intérêt des enfants, la plupart en situation de risque faible et moyen, et compliquer la recherche d'une famille. En effet, en ne sélectionnant que des familles capables d'adopter tous les profils d'enfants, y compris complexes, il se peut qu'au final nous nous retrouvions dépourvus de familles.

Enfin, il est indispensable de se rappeler que la réussite de l'adoption ne va pas dépendre seulement des variables pré-adoption mais aussi des variables liées au moment même de l'adoption et à la période post-adoption.

### Variables de la période d'adoption et post-adoption dans la réussite de l'adoption

La période d'adoption s'étend à partir du moment où les parents se voient attribuer un enfant jusqu'au début de la coexistence familiale. La première variable importante est la *transparence de l'information* sur l'enfant et la famille, comme question clé pour consolider les premiers moments de l'adoption (*voir Dr Möller-Bierth, U., section 2.2*). En second lieu, les processus d'appariement (ou *matching*) sont fondamentaux au moment d'adapter les ressources et les attentes des familles aux besoins des enfants, en essayant de proposer aux familles ayant le plus de ressources les enfants présentant le plus de risques, et donc vraisemblablement le plus de besoins, et non le contraire (*voir Hoseth, B. et T. Sawadogo, A., section 3.2*). Des pratiques fréquentes dans l'histoire de l'adoption, comme le fait de confier des enfants plus âgés à des familles monoparentales disposant de peu de soutien, ou des enfants présentant des besoins spécifiques aux familles qui ont déjà des enfants biologiques, sont des critères qui ne sont pas conformes à ce besoin d'équilibre entre ressources et besoins<sup>16</sup>. Finalement, *l'accompagnement de la famille* dans les premiers moments de l'adoption,

<sup>14</sup> Berástegui, A. (2013). *La postadopción en España: entre el riesgo, la recuperación y la resiliencia* dans Charro, B. & Carrasco, M.J. (coord.). *Crisis, vulnerabilidad y superación*. Madrid : Université pontificale de Comillas, pp.167-180.

<sup>15</sup> Berástegui Pedro-Viejo, A. (2010). *Adopción internacional: ¿solidaridad con la infancia o reproducción asistida?* Revue Alhoma, 27, pp. 15-37.

<sup>16</sup> Berástegui, A. (2003). *Op Cit.* n°7.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

y compris le voyage et la première rencontre, sont aussi des questions importantes. Les parents qui sont heureux et satisfaits de l'adoption ont, en plus grande proportion, une perception positive et juste de la première rencontre (voir Elefterie, V. ; Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, sections 3.2 et 3.3).

En outre, le fait de mettre en avant que tout enfant est adoptable est aussi un travail qui implique la dimension post-adoptive, et qui suppose de ne pas simplement « placer » des enfants dans des familles avec de fortes probabilités de réussite, mais également de mobiliser les ressources nécessaires pour que les parents puissent réussir à affronter le stress qu'implique l'adaptation familiale, au début et tout au long des changements et des transformations du cycle de la vie familiale (voir Lemieux, J. et Petersen, S., section 3.4). Les questions relatives au processus d'adaptation les plus en lien avec la rupture d'une adoption reposent sur deux vecteurs importants : le développement d'une relation affective entre parents et enfants et le contrôle du comportement plus ou moins troublé de l'enfant. Cela implique de mettre en place des programmes visant à renforcer ces deux aspects, à partir des approches suivantes :

**Travail préventif :** soutenir la création de liens sécurisants dans les premiers moments de l'adoption grâce à des programmes capables de proposer des pistes de travail sur les comportements difficiles des enfants, sans les blesser et en tenant compte de l'importance du lien<sup>17</sup>.

**Détection et intervention précoce :** il s'agit de détecter les besoins de soutien des familles adoptives. Des études ont fait apparaître une certaine tendance des professionnels à ignorer les signaux de risque, à surévaluer les familles et à exagérer leurs désirs et leurs capacités d'adaptation au lieu de les doter des ressources nécessaires. C'est pourquoi, il est important de pouvoir intervenir dans

les premières phases d'apparition d'un problème sans stigmatiser la difficulté, au risque d'être contre-productif dans la recherche de soutien (voir Marinopoulos, S. et Chistolini, M., section 4.1). Parmi les ressources sollicitées, les groupes de parents se révèlent être la solution la plus satisfaisante et la plus efficace pour diminuer les risques (voir Parent, N., section 4.2).

**Préservation de la famille :** R.-P. Barth et J.-M. Miller<sup>18</sup> classent les services d'adoption en trois groupes : thérapies de l'attachement, services fondés sur le modèle de l'apprentissage social et thérapie familiale systémique. Plus que d'essayer d'éviter la rupture, il est tout aussi important de mettre en place des interventions protectrices pour les enfants dont les adoptions ont échoué (voir section 4.2).

**Approche écologique :** il est nécessaire de prêter attention aux facteurs de risques et de protections liés à la procédure et au système d'adoption lui-même (voir Bonkougou, B. et Dambach, M. pour le SSI, section 3.1), ainsi qu'aux facteurs macro systémiques (système scolaire, perception sociale de l'immigration et de la diversité dans le pays d'accueil, etc.) en jeu pour moduler le risque et la protection dans l'adoption<sup>19</sup> (voir Cabral, C. et Guerrieri, A., section 3.4).

**Au-delà des chiffres et des facteurs, chaque échec est aussi l'histoire d'un enfant auquel nous n'avons pu offrir la vie de famille à laquelle il avait droit, l'histoire d'un enfant qui, souvent, n'aura pas à nouveau la chance d'avoir une famille. L'échec est aussi l'histoire d'une famille qui rêvait d'un projet familial ouvert à un enfant qu'elle n'a pas pu ou n'a pas su faire sien, un enfant qu'elle n'est pas parvenue à protéger et soigner. Chaque rupture, en fin de compte, est l'échec d'un système dont l'unique motivation est de protéger les enfants mais qui, à maintes occasions, ne parvient pas à accéder au moyen de réussir.**

<sup>17</sup> Groeneveld, M. G., Vermeer, H. J., van Ijzendoorn, M. H. & Linting, M. (2011). *Enhancing home-based child care quality through video-feedback intervention: a randomized controlled trial*. Journal of Family Psychology, 25(1), p. 86 ; Weir, K. N., Lee, S., Canosa, P., Rodrigues, N., McWilliams, M. & Parker, L. (2013). *Whole family Theraplay: Integrating family systems theory and Theraplay to treat adoptive families*. Adoption Quarterly, 16(3-4), pp. 175-200 ; Salvá, C. P., Barrutieta, A. H. & Berástegui, A. (2016). *Mejorar las relaciones de apego tempranas en familias vulnerables: el programa Primera Alianza Improving early attachment relationships in vulnerable families: program Primera Alianza*. Clinica, 7(2), pp. 137-146.

<sup>18</sup> Barth, R. P. & Miller, J. M. (2000). *Building Effective Post-Adoption Services: What is the Empirical Foundation?* Relations familiales, 49(4), pp. 447-455.

<sup>19</sup> Berástegui, A. (2008). *La postadopción más allá de la familia y del niño: reflexiones y propuestas* dans Berástegui A. & Gómez-Bengochea, B. (coord.). Op Cit. n°12, pp. 191-203 ; Palacios, J. (2009). *The ecology of adoption* dans Wrobel & E. Neil (Ed.), *International Advances for Adoption*. London: Wiley-Blackwell, pp. 71-94 ; Schweiger, W.K. & O'Brien, M. (2005). *Special Needs Adoption: An Ecological Systems Approach*. Family Relations, 54, pp. 512-522.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

### Recommandations/stratégies :

- Avant l'augmentation prévisible du nombre de cas d'échecs de l'adoption, liée à l'augmentation du nombre d'enfants adoptés et leur âge, il serait bon de prendre acte de cette réalité afin de prendre des décisions appropriées. **Le fait de mieux connaître cette réalité, en termes de chiffres, de facteurs et d'indicateurs, nous aidera à mieux mesurer, comprendre et planifier le processus d'adoption.**
- La reconnaissance des échecs de l'adoption peut être appréhendée du point de vue de la résignation et de l'impuissance comme moyen de défense face à de potentielles critiques ou, au contraire, servir de **stimulus et encourager la créativité ainsi que l'engagement pour une société dans laquelle aucun enfant n'est privé de famille.**

Ana Berástegui Pedro-Viejo est titulaire d'un doctorat en psychologie et d'un master en conseil et médiation familiale de l'Université pontificale de Comillas de Madrid. Elle développe son travail au sein de l'Institut universitaire de la famille de cette même Université. La diversité familiale et le développement de l'enfant sont au cœur de ses recherches, notamment en ce qui concerne l'adaptation psychosociale, familiale, raciale et culturelle et la construction de l'identité dans les adoptions internationales. Ana Berástegui a coordonné le Réseau espagnol de recherche sur l'adoption (voir ses publications dans la bibliographie finale).



## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

## Il n'y a pas d'adoption réussie, sans attachement mutuel réussi

Par Johanne Lemieux

*On ne peut envisager d'aborder le sujet complexe et délicat des ruptures et des échecs en adoption, sans préalablement définir ce qu'on entend par une adoption réussie. En Adopteparentalité (voir Lemieux, J., section 3.4), l'évaluation d'une adoption réussie est entièrement tributaire de la réussite de la création (ou non) d'un lien d'attachement parent-enfant solide, profond, réciproque et sécurisé. Sans ce lien, une adoption demeurera à tout jamais un simple état de fait purement légal, un arrangement social sans aucune profondeur, sans aucun effet bénéfique ni pour le développement de l'enfant, ni pour l'épanouissement du parent et de la famille tout entière. L'enfant s'adapte à sa nouvelle vie, sans jamais s'attacher réellement à ses nouveaux parents. Une telle situation est à haut risque de conduire à un échec de la relation adoptive.*

Attention ! Attachement et amour ne sont pas des synonymes ! L'attachement de l'enfant envers son parent a plus à voir avec un profond sentiment de sécurité, de confiance, de permanence qu'avec un sentiment d'amour.

Le lien d'attachement parent-enfant est en soi le facteur de protection le plus primordial pour prévenir les situations d'échec car, peu importe les épreuves, les conflits, les problèmes de santé physique ou mentale, si l'enfant et son parent ont pu fabriquer et conserver ce lien, tout reste toujours faisable pour maintenir une relation adoptive la plus « normale » et souhaitable possible.

### Tant qu'il y a de l'attachement, il y a de l'espoir !

Dans notre expérience clinique et celle de nos confrères, l'immense majorité des cas d'échecs a comme facteurs communs la fragilité du lien du côté du parent envers l'enfant et/ou l'inverse. Une fragilité due à une histoire d'attachement mutuel qui n'a pas pu se construire dans les premiers mois ou années après l'arrivée de l'enfant. Tout comme des mines anti-personnelles dangereuses, mais sournoisement dissimulées dans le sol. Les répercussions les plus brutales de cet attachement non complété, non sécurisé, vont trop souvent se manifester plusieurs années après. On prétextera des problèmes de santé mentale, de comportements dangereux, d'incompatibilité pour justifier un remplacement définitif hors de la famille. Mais « l'autopsie » de l'histoire d'attachement mutuel révélera généralement des failles très précoces.

### De l'importance du lien en adoption

Le lien d'attachement est à la fois le moyen et l'objectif d'une adoption réussie. Les enfants abandonnés, puis abandonnés encore et encore avant d'être adoptés, ont tous une trajectoire de vie marquée par des ruptures et des absences. Ils sont plus à risques de conserver des

traumatismes relationnels. Des liens d'attachement se sont brisés et ont disparu en laissant des blessures invisibles. S'attacher à nouveau à un autre adulte est ainsi douloureux et effrayant ; pas impossible, mais difficile.

Si le lien d'attachement n'a pas pu se fabriquer graduellement ni l'enfant, ni le parent ne « prendra soin » de ce lien. Il faut que ce lien existe au plus profond de l'âme et du corps du parent et de l'âme et du corps de l'enfant pour que les deux parties soient prêtes à faire des sacrifices, à se mobiliser pour le préserver, le conserver, le protéger des attaques internes et externes.

Et ce qu'on ne protège pas se détériore toujours... et peut éventuellement disparaître pour toujours.

Sans ce lien, l'enfant ne se sent pas le légitime fils ou fille de son parent, ni partie intégrante de cette famille, ni aimé inconditionnellement et pour toujours peu importe ce qu'il fera ou dira. Sans ce lien, cet adulte ne se sent pas totalement et entièrement responsable d'assurer la santé, la protection et le développement optimal de cet enfant. Le parent ne se sent pas valorisé et validé dans sa légitimité à prendre toutes les mesures en son pouvoir pour maintenir son statut de figure d'attachement indispensable au bien-être d'un petit être en devenir.

### Alors, comment fabriquer et conserver ce lien en adoption ? Par les étapes du CAAASÉ<sup>20</sup> !

Un des meilleurs facteurs de protections pour éviter des échecs ou ruptures d'attachement, donc d'adoption est la transmission de savoirs, de savoirs faire et de savoirs être propres à la normalité adoptive<sup>21</sup> et à la parentalité adoptive. En *Adopteparentalité*, nous avons créé des outils pédagogiques concrets afin de guider les futurs parents dont le CAAASÉ, qui détaille les six étapes graduelles nécessaires pour fabriquer un lien d'attachement le plus sécurisé possible :

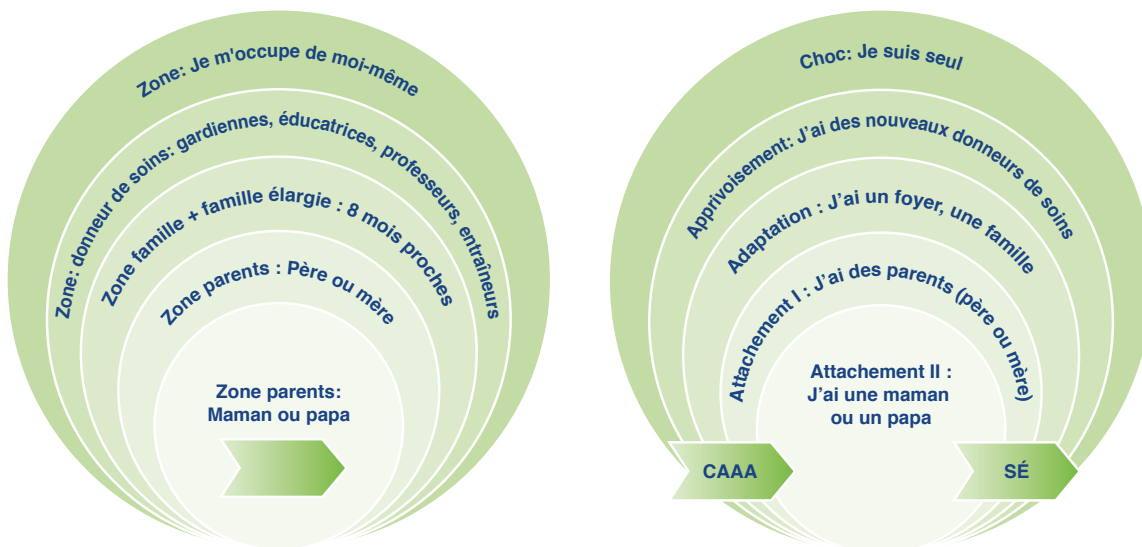
<sup>20</sup> Pour en savoir plus, consulter le chapitre 1 du livre : Lemieux, J. (2016). *Op cit*, n°1.

<sup>21</sup> Pour en savoir plus, consulter le livre : Lemieux, J. (2013). *La normalité adoptive : les clés pour accompagner l'enfant adopté*. Québec : Editions Québec Amérique.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

- **Choc** : *le tsunami d'émotions (environ 3 jours)* : peu importe les conditions, la première rencontre sera vécue comme un choc psychologique et physiologique pour le parent et pour l'enfant qui seront submergés par des hormones de stress.
- **Apprivoisement** : *le huis clos (environ 3 semaines)* : seuls les parents doivent répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant pour le convaincre qu'ils sont de bons donneurs de soins et ont de bonnes intentions envers lui.
- **Adaptation** : *la mise en famille (environ 3 mois)* : les parents, seuls, fournissent ce qu'il faut à l'enfant pour améliorer sa santé physique et développementale, se sentir en sécurité dans son nouveau foyer, acquérir la langue et intégrer des routines familiales grâce aux pictogrammes.
- **Attachement** : *la finalité du voyage d'adoption (3 saisons)* : les parents se concentrent sur la consolidation du lien de sécurité, de confiance, de bienveillance en décodant de mieux en mieux le langage d'attachement de l'enfant et en lui enseignant un comportement plus sécurisé.
- **Sevrage** : *quitter le camp de base affectif pour mieux y revenir (3 semaines)* : la garde non parentale commence graduellement si les parents retournent travailler.
- **Équilibre** : *l'autonomie côtoie une dépendance saine et normale (3 ans)* : période de stabilisation des joies et des défis de la vie de famille où l'autonomie de l'enfant côtoie sa dépendance saine selon son âge et ses besoins plus ou moins spéciaux. Cette période dure le reste de la vie !

### Attachement biologique et attachement adoptif : la même cible, mais des trajectoires différentes



**En parentalité biologique**, le processus d'attachement d'un enfant biologique est un voyage qui commence par le centre du dessin. Il commence par s'attacher sensoriellement à ses figures d'attachement primaires (maman et papa, puis parents : mère et père), puis vers des figures secondaires (familles élargies y compris autres adultes significatifs) et tertiaires (donneurs de soins importants, mais non permanents).

**En parentalité adoption**, il faut d'abord prendre le temps de soigner les blessures d'abandon avant de pouvoir commencer à construire le lien d'attachement. Il faudra commencer par l'extérieur de la cible, là où l'enfant se trouve au moment du premier contact. S'imposer trop brusquement peut nuire gravement à la création d'un lien sécurisé.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

Du côté de l'enfant adopté, le processus d'attachement est un voyage qui commence par un territoire d'attachement tertiaire, puis secondaire et finalement (on l'espère idéalement) primaire. Pour que le petit humain puisse aller au bout de son potentiel, il lui faut un camp de base affectif : une figure d'attachement.

Pour l'enfant, cette figure est littéralement le centre de l'univers.

Au moment de l'adoption, que l'enfant ait 5 mois ou 5 ans, on se retrouve avec une petite personne non seulement désorientée, mais qui n'a pas bénéficié (sauf exception) des facteurs de protections habituels. Rares sont les enfants adoptés qui ont pu garder auprès d'eux suffisamment longtemps une figure d'attachement stable et adéquate.

L'enfant se retrouve seul, sans repères, désorienté, en choc, en deuil. Il arrive avec une programmation d'attachement insécurisé et ignorant en grande partie de l'utilité d'avoir un papa ou une maman et de la réalité d'une vie de famille.

### Comment s'expliquent alors les échecs d'attachement et potentiellement d'adoption ?

Parfois le voyage se termine avant la cible pour l'enfant

Ainsi, certains enfants arrivés plus âgés ou avec des histoires de ruptures d'attachement traumatisantes vont parvenir à accéder au premier niveau de l'attachement appelé le niveau « parent » (père et mère), mais il leur sera beaucoup plus difficile d'aller plus loin pour atteindre le second niveau « maman et papa. » Trois raisons principales que l'on rencontre en clinique expliquent cela :

1. LA PLACE EST DÉJÀ PRISE : il se peut que l'enfant soit en conflit de loyauté avec une maman dont il a des souvenirs conscients, d'autant que les adoptions sont de plus en plus tardives.
2. LA PLACE EST TROP DOULOUREUSE : il se peut que l'enfant ait vécu tellement de traumatismes précoces de négligences, de maltraitements ou d'abandons dans le territoire affectif le plus intime de la maman ou du papa, qu'il est terrorisé à l'idée de s'y retrouver à nouveau.
3. LA PLACE EST ENVAHIE TROP VITE : il se peut aussi que l'enfant soit disponible à pénétrer dans le territoire d'intimité affective et sensorielle, mais que ce soit l'attitude de l'adulte qui nuise au processus. Le parent peut être trop intrusif, trop insistant, trop rapidement.

Parfois le voyage se termine avant la cible pour le parent

Il se peut qu'un enfant adopté soit disposé à accéder au niveau maman ou papa, qu'il soit même très demandeur, en besoin et en attente, mais que ce soit l'adulte qui n'y parvienne pas.

1. LA DÉCEPTION DU PARENT : il se peut que le parent soit tellement déçu de l'enfant qui lui a été confié, qu'il ne peut dépasser ses premières impressions. Ce peut être la lourdeur de son état de santé, son âge, ses caractéristiques physiques moins harmonieuses, voire les circonstances particulièrement éprouvantes de la première rencontre, y compris les réactions étranges ou intenses de l'enfant. Il est alors submergé par un profond sentiment d'injustice, de honte au point de le rendre incapable de se centrer sur les besoins fondamentaux de l'enfant.
2. LES TRAUMATISMES DU PARENT : les caractéristiques de l'enfant peuvent littéralement faire exploser les petites ou grosses « mines anti-personnelles » émotives de l'adulte, c'est-à-dire une vulnérabilité due à des traumatismes mal soignés ou à une histoire personnelle d'attachement très insécurisée. Dans ce cas-là, les « mines » de l'enfant, donc ses traumatismes à lui, vont ressortir également. Le territoire affectif entre l'enfant et son parent se transforme alors en champ de bataille rendant le processus d'attachement impossible.
3. LE SCÉNARIO ÉTABLI PAR LE PARENT : il se peut aussi que le parent n'ait pas bien saisi le sens profond du geste d'adoption. Certains adultes s'engagent dans un projet d'adoption pour des raisons avant tout humanitaires mais n'ont pas nécessairement le désir d'obtenir le statut de papa ou de maman.
4. L'ÉTAPE DE VIE DU PARENT : il arrive que le désir de devenir une maman ou un papa ait été très puissant, très sain et bien réel pendant une partie de la vie de l'adulte. Il se passe parfois de nombreuses années entre le dépôt d'un dossier d'adoption et l'arrivée d'un enfant. Ce désir peut finir par s'estomper et rendre trop exigeant le travail de parent.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

### **Recommandations/stratégies :**

Une adoption réussie est avant tout une histoire d'attachement mutuel réussie. Non, toutes les situations de difficultés d'attachement ne finissent pas en rupture d'adoption, encore faut-il que :

- l'enfant soit capable d'accepter le cadeau d'attachement, de confiance, de sécurité, de protection offert par son nouveau parent ;
- le parent soit conscient de la normalité adoptive des défis d'attachement de cet enfant. Des échecs et des ruptures peuvent être évités du simple fait que le parent saisisse l'incapacité de l'enfant à s'attacher aussi totalement qu'il l'aurait souhaité. Ou que le parent ne se sente pas honteux ou incompetent d'être lui-même incapable de s'attacher entièrement à son enfant ;
- les autorités du pays d'accueil s'assurent de donner aux futurs parents les connaissances et les outils spécifiques à la parentalité adoptive. Le bonheur peut être au rendez-vous, à condition de demander l'aide d'un professionnel qui connaît la normalité adoptive afin d'aider le parent à mettre en place tous les facteurs de protections nécessaires (*voir chapitre 3*).

Johanne Lemieux est travailleuse sociale au Québec depuis plus de 30 ans, psychothérapeute depuis 15 ans, spécialisée en adoption nationale et internationale, ainsi qu'en traitement des troubles de l'attachement et du syndrome post-traumatique. Elle est créatrice de l'approche psychosociale *©Adopteparentalité*. Elle divise son temps entre l'intervention clinique et psychothérapeutique qu'elle exerce dans le cadre d'une pratique privée au *Bureau de consultation en adoption de Québec* et des activités de conférencière et de formatrice auprès des parents et des professionnels en collaboration avec le Dr Jean-François Chicoine dans le cadre des activités de l'organisme *Le Monde est ailleurs*.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

# Quelques clés pour comprendre les cas de ruptures dans l'adoption

Par Alberto Rodriguez Gonzalez

*Ces dernières années, en Espagne, nous avons assisté à un accroissement significatif du nombre de cas inquiétants où des enfants et des adolescents adoptés se trouvent dans des situations hautement risquées qui laissent présager une rupture du lien familial. Cette augmentation a suscité de l'inquiétude chez les familles adoptives et beaucoup de confusion parmi les professionnels. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire, tant dans l'environnement professionnel que chez les parents adoptifs, de commencer à gérer les conflits dès la compréhension de ces derniers. Quelques clés vous sont proposées en ce sens ci-après :*

### Appréhender les problèmes de comportement comme une réaction ou comme les symptômes d'une possible pathologie au niveau de la santé mentale

Les études qui ont été menées au cours de ces dernières années chez les adolescents pris en charge ont démontré que 20 à 25 % d'entre eux avaient été diagnostiqués comme étant atteints d'un certain type de psychopathologie. Malgré ces données, les conflits ne sont pas dus, la plupart du temps, à la pathologie de la personne adoptée, mais sont plutôt l'expression ou une réaction face à des peurs. Le fait de comprendre ces adolescents et d'établir un lien avec eux pour les aider à mettre des mots sur leurs peurs va s'avérer être une stratégie efficace pour lutter contre leur perte de contrôle et leur mal-être. Entraîner les familles à comprendre et gérer ces peurs va devenir un pilier stratégique de premier plan.

### Comprendre et affronter les préoccupations importantes chez les personnes adoptées au cours de l'adolescence

Les adolescents adoptés ont les mêmes problèmes et nécessités que les autres adolescents et peuvent aussi présenter d'autres besoins non satisfaits liés à leur condition d'adopté. Ainsi, il est important pour eux de :

- Sentir qu'ils peuvent compter sur un environnement familial stable et surmonter leur peur de l'abandon grâce à la famille et les proches qui les entourent.
- Compléter leur histoire de vie comme une étape pour pouvoir surmonter les deuils associés à leur histoire – recherche de leur famille biologique.
- Réparer les maux qui leur ont été faits sur les plans psychologique et émotionnel, les blessures causées par les placements en institution et les abandons vécus trop tôt, qui ont laissé des séquelles et les affectent dans tous les domaines de leur vie.

- Pouvoir se forger une identité qui intègre leurs deux réalités et se doter d'un sentiment d'appartenance qui leur apporte la sécurité dans leurs relations avec les figures importantes, notamment les parents adoptifs.

Pour pouvoir affronter tout cela, les adolescents doivent généralement faire face à quatre éléments vitaux qui vont occuper une grande partie de leur adolescence et générer un profond malaise :

- Ils doivent se construire en tant qu'enfants adoptés à travers une histoire complète et cohérente. L'absence d'informations qui complèteraient et apporteraient des réponses à leurs questions existentielles entraîne le risque que ces adolescents fassent un deuil pathologique plutôt qu'un deuil « normal » et/ou qu'ils soient dans l'impossibilité de temporiser leur angoisse.
- Ils doivent élaborer le sentiment de différence par rapport à leur famille adoptive. La plupart des personnes adoptées sont issues d'adoptions internationales, aussi les différences physiques sont visibles et vont s'amplifier à l'adolescence, une étape de la vie où le sentiment d'identité et d'appartenance est primordial.
- Ils ont besoin de pouvoir exprimer la douleur associée à leur sentiment d'avoir été victimes d'abandons précoces, de mauvais traitements et/ou de placements en institution. Ce sentiment, particulièrement virulent au moment de l'adolescence, est l'une des phases de deuils liés à leur histoire de vie et passe par la colère. L'agressivité dont tous les adolescents font preuve comme mécanisme de défense pour pouvoir s'affirmer, se manifeste chez les personnes adoptées vulnérables par une plus grande perte de contrôle et davantage d'accès de rage, donnant lieu à des situations à risque pour la famille et pour l'adolescent lui-même.
- Le quatrième élément vital est lié à l'insécurité émotionnelle et à la peur d'être abandonné par les personnes qui les entourent. Cette peur, qui

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

est présente tout au long de la vie, est réactivée au cours de cette période et peut se généraliser vis-à-vis d'autres personnes importantes. Cette peur va ainsi affecter non seulement la relation avec la famille adoptive, mais aussi la relation de couple, les relations avec les amis, etc.

Pour accompagner ces adolescents, il faut appréhender et capter ce monde riche et chargé d'émotions douloureuses et transmettre l'idée qu'il est possible de réparer certaines d'entre elles.

### Comment nous appréhendons les cas de rupture dans l'adoption : LE MODÈLE DE BIENTRAITANCE

La rupture de la coexistence familiale suppose qu'un évènement marquant soit survenu au cours du processus de guérison des blessures engendrées par les antécédents de l'enfant. S'il est vrai que les mauvais traitements laissent des séquelles à long terme chez de nombreuses personnes, il en va de même avec certaines expériences de bienveillance. C'est pourquoi, face au risque de rupture, il convient d'observer les expériences de bienveillance vécues par l'enfant au cours de son éducation. Les professionnels ont tendance à s'attacher à l'évaluation des risques et des difficultés au sein de la famille adoptive. Bien que cette évaluation soit nécessaire, la coexistence et les liens créés avec la famille adoptive favorisent toujours les expériences de bienveillance, même si dans les moments difficiles les choses peuvent être ressenties différemment par les personnes.

On ne peut pas « réparer » une histoire marquée par la souffrance sans douleur. Les expériences de bienveillance peuvent aider à atténuer cette douleur mais ne suffisent pas toujours à ce processus visant à panser les blessures. Mettre en pratique ce modèle de bienveillance implique dans les situations de rupture de :

- Comprendre que, malgré le contexte d'animosité à l'origine d'une séparation, le fait pour l'adolescent adopté d'exprimer aux parents adoptifs les conflits liés à son histoire, témoigne de la confiance en la capacité de la famille adoptive à les accueillir.

- Valoriser le fait que les ruptures de la coexistence familiale ne sont pas définitives mais sont plutôt une étape dans le processus de guérison des blessures émotionnelles.
- Accepter l'existence et la persistance de blessures psychologiques liées aux expériences de maltraitance précoce, mais ne pas en accepter le fatalisme. Il faut admettre l'idée que si les expériences de mauvais traitements génèrent de la vulnérabilité, les expériences de bienveillance elles aident les personnes adoptées à mieux vivre au quotidien.
- Comprendre que l'épuisement, la fatigue et les difficultés peuvent plonger la famille adoptive dans un processus inconscient de synchronie des émotions, à travers lequel la famille adoptive entre dans une telle symbiose avec l'enfant qu'elle perçoit le monde comme lui.
- Évaluer non seulement les facteurs de risques lors de toute intervention, mais aussi les expériences de bienveillance comme stratégie pour favoriser la continuité de ces dernières.
- Accepter le fait que le conflit n'est pas l'expression d'un échec mais fait partie des processus permanents d'adaptation et de changement.
- Valoriser le fait que la rupture temporaire de la coexistence familiale n'implique pas une rupture des liens mais permet à l'adolescent d'ajuster son ressenti. La façon dont la rupture est gérée peut l'aider à mieux surmonter le sentiment d'abandon et sa propre histoire de vie.
- Intégrer le fait que même si les liens ne sont pas visibles, ils persistent toujours. Un enfant adopté qui avait fugué de chez lui expliquait avoir l'impression qu'il y avait toujours un fil très fin qui le liait à sa famille.

Les ruptures de la coexistence familiale n'impliquent donc pas nécessairement un échec. Selon la façon dont elles sont gérées, elles peuvent être soit des réponses aidant à panser les blessures émotionnelles, soit au contraire perpétuer le conflit familial.

Alberto Rodriguez Gonzalez est psychologue, psychothérapeute familial et spécialiste du placement en famille d'accueil et de l'adoption au sein d'Agintzari. Il est chargé du programme de soutien à l'adoption au sein de la Députation forale de Biscaye. Il organise des formations pour les professionnels et les familles, mène des enquêtes, rédige des publications et a participé à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme *Casas conectadas en red* via le service ADOPTIA présenté ci-après.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

# Vers une ébauche de définition des crises et échecs de l'adoption et un modèle de collecte de données

Par *Monica Malaguti et le Service Social International*

*Pour parvenir à l'usage au niveau international de données comparables sur le phénomène des crises et échecs de l'adoption, une définition commune de ces situations serait souhaitable non seulement pour comprendre les problématiques qui peuvent affecter le processus d'adoption mais également pour suivre les adoptions qui aboutissent à une rupture des liens, temporaire ou définitive. Aussi, afin de définir le degré de réussite ou d'échec de l'adoption, l'exercice va consister à établir des indicateurs permettant de procéder à cette évaluation, tels que la qualité du lien d'attachement ou encore la coexistence familiale. Une distinction devrait également être opérée en fonction du degré d'intensité des difficultés liées à la dynamique personnelle, relationnelle, familiale, sociale, au caractère temporaire ou définitif de la crise ainsi qu'au pronostic sur son issue.*

La diversité des réglementations nationales en matière de protection de l'enfance et de l'adoption rend également la tâche complexe. Par exemple, en Italie où le Tribunal des Mineurs joue un rôle actif, l'échec d'adoption caractérisé par un éloignement du noyau familial pourrait reposer sur une reconnaissance judiciaire par l'autorité compétente de la décision d'éloignement prononcée par les services sociaux. En revanche, dans les États où l'adoption ou la tutelle relève de la compétence des services sociaux, la définition de l'échec d'adoption pourrait découler de la décision administrative d'éloignement prise par ces mêmes services.

### Distinguer les degrés de difficultés de l'adoption plutôt que ses échecs

Une proposition consisterait à définir comme *difficultés de l'adoption* plutôt qu'*échecs*, les situations dans lesquelles l'enfant est maintenu dans son milieu familial adoptif dans l'optique de résoudre les problèmes rencontrés, sans besoin d'éloignement et grâce à des interventions de nature socio-thérapeutiques, octroyées dans le cadre d'un soutien post-adoption et visant à protéger l'enfant.

En théorie, deux catégories de situations pourraient alors être distinguées selon leur **niveau de complexité** :

- les conflits/difficultés intra familiaux moyens ou graves qui peuvent être résolus à court, moyen ou long terme grâce à des interventions professionnelles plus ou moins intensives mais sans recours à l'éloignement ;
- les situations d'une telle gravité que l'éloignement devient inévitable.

De cette façon le phénomène pourrait être polarisé en deux catégories :

1. « **La crise** » : en cas de difficultés graves sans recours à l'éloignement.
2. « **L'échec** » : en cas de difficultés graves avec éloignement suite à une décision des services sociaux et du Tribunal des Mineurs compétent en vue de protéger les intérêts de l'enfant.

3. Une distinction supplémentaire, à mi-chemin entre les deux catégories, pourrait porter sur la **durée de l'éloignement** ou du séjour dans une structure d'accueil pour enfants, par exemple, éloignement **supérieur à un an ou inférieur à deux ans**. Une telle donnée permettrait en outre de vérifier si le projet socio-éducatif prévoit, ou pas, un retour dans la famille avant la majorité de l'enfant.

### Les différents aspects de la définition des difficultés de l'adoption

La proposition de définition des *difficultés/échecs de l'adoption* comporte différents aspects :

- **Aspect juridique** : il s'agit ici d'observer si les difficultés sont apparues avant ou après la décision finale d'adoption.
- **Aspect temporel** : cet aspect vise à cerner le moment où le problème apparaît, par exemple :
  - dans l'année qui suit le placement de l'enfant dans la famille ;
  - un an après l'adoption et jusqu'à la majorité ;
  - avec éloignement temporaire (retour dans la famille après quelques mois) ou définitif (jusqu'à la majorité de l'enfant).

Dans le cadre de l'observation et de la connaissance du phénomène, le moment où le relevé est effectué est également important. En effet, si la crise est en cours, tous les éléments pour appréhender son évolution ne seront pas encore disponibles. Par exemple, il ne sera pas possible de prévoir avec exactitude la durée de l'éloignement ou le pronostic quant à l'issue de la crise.

- **Aspect lié aux interventions des professionnels nécessaires pour améliorer/résoudre la situation**, que cette dernière ait donné lieu à un éloignement de la famille adoptive ou pas : cet aspect vise à distinguer la qualité et la durée de la prise en charge plus ou moins intensive et spécialisée de la famille et de l'enfant ainsi qu'à constater l'offre

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

de services médico-psycho-sociaux, standards ou individualisés, disponibles sur le territoire concerné.

- **Aspect lié aux responsabilités** : dans le cadre des mesures adoptées, il s'agit de préciser le partage des responsabilités entre la famille, les services sociaux, le Tribunal ou toute autre autorité compétente. À cette fin, chaque problématique doit être appréhendée de façon individuelle en vue d'identifier les responsabilités dominantes : par exemple, mesure d'éloignement en raison de graves manquements au devoir parental.

- **Aspect relatif au pronostic/résultat des interventions en termes de prévention, de santé et bien-être de l'enfant à long terme y compris après sa majorité** : il s'agit ici de mesurer quand et/ou pourquoi une crise demeure une difficulté temporaire au cours du cycle de vie de l'enfant et de la famille ou est susceptible de se transformer en échec de l'adoption. Il est également utile de comprendre si/ou dans quelle mesure un enfant qui a vécu une crise ou un échec de l'adoption peut mener une vie autonome et atteindre un niveau de bien-être satisfaisant à l'âge adulte.

Des études longitudinales et un recueil d'histoires vécues seraient nécessaires pour évaluer ce bien-être à différents niveaux : profession exercée par l'adopté, vie sentimentale, estime de soi, relations amicales et sociales, etc.

### Recommandations/stratégies :

- Proposition de définition d'une crise/échec de l'adoption par le SSI :

Sur la base des indicateurs proposés dans cette contribution et tout au long de ce premier chapitre, la définition suivante tente de refléter le vaste éventail des situations auxquelles renvoient les crises et échecs de l'adoption :

**Une crise ou un échec de l'adoption internationale se produit lorsque des difficultés temporaires voire irrémédiables sont rencontrées par l'adoptant et l'adopté, soit avant le prononcé de l'adoption, soit après, et peuvent conduire à une rupture des liens précoce ou tardive.**

**Au-delà des échecs visibles ayant conduit à un placement de l'enfant généralement acté par une décision administrative ou judiciaire, certains échecs de l'adoption internationale demeurent invisibles en cas de séparation de fait non signalée aux autorités compétentes, ou encore lorsque malgré la coexistence de la famille adoptive, aucun lien d'attachement solide et sécurisant n'a été créé.**

**Une définition large de ces termes en fonction d'indicateurs relatifs au degré des difficultés liées notamment à la construction et à la consolidation du lien, de leur temporalité, de la nature des interventions professionnelles, du partage des responsabilités et du pronostic quant à l'issue de la situation permettrait, lors de la collecte de statistiques, que le plus grand nombre possible de crises soient rendues visibles et donc mieux accompagnées. Ces données sont capitales dans l'ajustement des procédures d'adoption et le soutien aux familles.**

- Pour faciliter la collecte de données, et sur la base de cette définition, un modèle élaboré par M. Malaguti vous est proposé en annexe 2b.



## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale



## 1.2 Données statistiques

La collecte de statistiques relatives aux crises et échecs de l'adoption est un chemin parsemé d'obstacles tels que le manque de définition harmonisée souligné auparavant, la subjectivité des professionnels dans l'appréciation des situations d'échecs, l'absence de collecte systématique, uniformisée et obligatoire de données au plan national, l'absence de distinction dans les statistiques entre adoptions nationales et internationales ou encore les difficultés d'obtenir de telles données dans le cadre des adoptions indépendantes et des adoptions privées non encadrées et fortement découragées voire interdites par la communauté internationale. Lever ces obstacles passe par la mise en place de règles de collecte de ces données : identification des acteurs compétents, élaboration d'une méthodologie, centralisation des données au niveau national et internationale, etc.

De plus, tous les acteurs concernés devraient être sensibilisés à l'importance de relayer les informations sur les difficultés de l'adoption dans un but d'améliorer leur prévention et leur gestion.

Les réflexions concrètes qui sont partagées ci-après poursuivent ces objectifs et encouragent les initiatives de diverses autorités centrales, organismes agréés d'adoption et autres acteurs de pays d'origine comme d'accueil, visant à promouvoir une collecte systématique de données statistiques au plan national afin de dégager une vision plus globale de la situation. Un aspect essentiel que l'on pourrait en outre voir inscrit à l'agenda de conférences internationales telles que la Commission spéciale sur le fonctionnement de la Convention de La Haye de 1993.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

## Collecte de données sur les situations problématiques de l'adoption : l'expérience de la Région italienne Émilie-Romagne

Par *Monica Malaguti*

### Le contexte italien des adoptions

Le contexte italien des adoptions internationales (AI), similaire dans les grandes lignes à celui de la région Émilie-Romagne, se caractérise par l'âge avancé des enfants au moment de l'adoption (en moyenne 5.5 ans en 2013<sup>22</sup>) et l'âge élevé – et en croissance – des conjoints au moment où ils reçoivent l'agrément à l'adoption<sup>23</sup>. En 2013, 21% des enfants arrivés en Italie avaient été signalés comme ayant des besoins particuliers ou spéciaux. En outre, nous assistons à une forte diminution du nombre de familles disponibles pour l'AI (moins 29% en 2013 par rapport à 2011). La même tendance peut être observée dans d'autres pays d'accueil (moins 24% aux USA et moins 32% en France, par exemple). En Émilie-Romagne, une baisse de 40% a également été enregistrée ces cinq dernières années. La Commission des Adoptions Internationales (CAI), Autorité centrale (AC) d'adoption italienne, a publié un rapport annuel statistique disponible en ligne<sup>24</sup>, depuis sa mise en place en novembre 2000 et jusqu'en 2013, sur l'AI qui fournissait des données détaillées au plan national (agrégées ou désagrégées par région/tribunal pour enfants) sur les couples et enfants concernés par les AI. En 2003, elle a en outre publié<sup>25</sup> la première (et unique) recherche nationale sur le phénomène des adoptions problématiques portant sur les adoptions réalisées entre le 1<sup>er</sup> janvier 1998 et le 1<sup>er</sup> janvier 2001, et suite auxquelles l'enfant adopté a été placé en structure résidentielle<sup>26</sup>. La recherche de 2003 sur les échecs de l'adoption a relevé 331 cas d'éloignement, parmi lesquels un peu moins de la moitié concernaient des AI (49,5%).

Il est important pour les acteurs de l'adoption de pouvoir compter sur des ressources scientifiques approfondies ainsi que sur des rapports statistiques nationaux provenant d'une source officielle. De cette manière, chaque région peut mener une réflexion sur ses propres procédures territoriales dans un contexte plus global – national ou international – grâce à la comparaison des données.

### La difficile comparaison des données et le calcul de l'incidence des adoptions « interrompues »

Il n'existe pas encore énormément de statistiques sur le phénomène des échecs de l'adoption. D'une recherche à l'autre, les critères utilisés pour la définition du phénomène varient et, par conséquent, il en va de même en matière de collecte de données. Les résultats ne sont dès lors pas toujours homogènes et comparables, tout comme le calcul de l'incidence de ces situations problématiques. Par exemple, la recherche nationale de la CAI mentionnée plus haut qui porte sur la période 1998-2001<sup>27</sup> montre le nombre d'échecs des adoptions en Italie, sur la base du nombre total des adoptions italiennes réalisée en quatre ans. L'incidence calculée atteint 1,7% pour les AI et 3% pour les adoptions nationales. Une analyse sur les recherches dans le domaine international<sup>28</sup>, fait état des fréquences des interruptions adoptives allant jusqu'à 10%, dans le cas des adoptions d'enfants présentant des besoins spécifiques, un pourcentage qui tombe à moins de 5 % si l'on considère l'ensemble des adoptions. Le pourcentage le plus souvent relevé au niveau européen vacille entre 1 et 5%, même si on ne trouve pas toujours d'explicitation claire et précise sur la façon dont celui-ci a été calculé, ni sur quelle base (longitudinale) des adoptions ont été intégrées dans cette catégorie.

Dans un contexte lacunaire au niveau des données, il arrive d'entendre des affirmations provocatrices ou « alarmantes », souvent non fondées sur le plan documentaire et peu objectives, telles que « selon nos observations, 50% des familles avec des adolescents adoptés connaissent des crises plus ou moins graves », ou bien « les structures d'accueil pour enfants sont pleines de jeunes adoptés. » L'incidence des échecs d'adoption en Émilie-Romagne<sup>29</sup> (*voir annexe 2*), calculée sur la base des 77 cas relevés entre

<sup>22</sup> C.A.I.- Commissione adozioni internazionale – Autorità centrale per la Convenzione de L'Aja, (2013) *Dati e prospettive nelle adozioni internazionali, rapporto sui fascicoli dal 1.1.2013 al 31.12.2013*.

<sup>23</sup> En Italie, l'attente moyenne entre l'agrément des parents adoptifs potentiels et la proposition d'apparement est d'environ 24 à 26 mois. Nous pouvons ainsi estimer qu'en moyenne les parents adoptifs ont entre 43 et 45 ans au moment de la rencontre avec l'enfant (CAI – 2013).

<sup>24</sup> Voir <http://www.commissioneadozioni.it/it/per-una-famiglia-adottiva/rapporto-statistico.aspx> (consulté le 14 juin 2017).

<sup>25</sup> Commissione adozioni internazionali (2003). *Percorsi problematici dell'adozione internazionale, Indagine sul fenomeno della "restituzione" dei minori adottati da altri Paesi*. Istituto degli Innocenti- Collana Studi e ricerche, della Commissione per le adozioni internazionali. Italia. Disponible sur : <http://www.commissioneadozioni.it/media/20482/percorsi%20problematici%20dell'adozione%20internazionale.pdf> (consulté le 21 juin 2017).

<sup>26</sup> N'ont pas été pris en compte les enfants qui, suite à l'éloignement de la famille adoptive, ont été accueillis par une autre famille adoptive ou une famille d'accueil.

<sup>27</sup> Commissione adozioni internazionali (2003). *Op. Cit.*, n°25.

<sup>28</sup> Merguici, G. (2003). *Le ricerche in ambito internazionale* dans Commissione adozioni internazionali (2003). *Op. Cit.*, n°25, pp. 140-152.

<sup>29</sup> Le calcul vise le rapport entre les éloignements et le nombre total des adoptions réalisées, qu'elles soient nationales (apparements pré-adoptifs nationaux) ou internationales (décrets d'adoptions internationales et apparements pré-adoptifs internationaux) dans le pays, sur la même période que celle visée par la comptabilisation des données (voir tab. 1, *annexe 2*).

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

2006 et 2015 – adoptions nationales et internationales confondues – correspond à 3%. Si ce taux d'incidence apparaît plus élevé que ceux fournis par certaines recherches, aussi bien nationales<sup>30</sup> qu'euro-péennes<sup>31</sup>, l'estimation faite par une bonne partie de la littérature internationale n'est au fond pas si différente.

En guise de comparaison, dans la région Émilie-Romagne, les éloignements du noyau familial<sup>32</sup> chez les enfants adoptés atteignent les 3% contre 0,36% chez les enfants non adoptés<sup>33</sup>. Ces données comparatives montrent qu'une intervention professionnelle plus importante devrait être offerte aux familles adoptives.

### Les défis liés à la collecte de données sur les échecs d'adoptions et les stratégies potentielles

La région Émilie-Romagne a lancé en 2002 la première divulgation sur les échecs adoptifs – au sens de l'éloignement physique de l'enfant du noyau familial adoptif – moyennant une intégration de ces données au système informatif régional d'assistance aux enfants (Sisam-ER). Jusqu'en 2005, seules ont été recueillies les données relatives aux éloignements ayant eu lieu au cours de la première année de placement de l'enfant en famille d'accueil. Depuis 2006, cette collecte de données s'est étendue à tous les éloignements, en faisant abstraction de l'année d'adoption et en intégrant certaines variables qualitatives. La collecte prévoit l'envoi d'une fiche de recueil de données à tous les responsables des services sociaux de tutelle à l'enfance du territoire régional (*voir annexe 2.a*). La compilation est, généralement, faite par des assistants sociaux et/ou des référents locaux du système informatif régional (Sisam).

Cette expérience, nous a permis d'obtenir des informations sur les échecs de l'adoption et de développer diverses stratégies visant à :

- *structurer la collecte de données ;*
- *garantir une continuité dans le recueil de données (en l'espèce entre 2002 et 2015) ;*
- *assurer l'exploitation et la diffusion des données recueillies à travers :*

- l'envoi annuel aux services sociaux du résultat de la consultation et du rapport relatif à la collecte de l'année précédente ;
- la publication de rapports périodiques où les données sont analysées et interprétées notamment sur une base longitudinale (suivi de la population visée dans le temps) ;
- Un laps de temps d'environ trois-quatre mois à compter de la fin de l'année concernée par la collecte pour le lancement de cette dernière. Par exemple, l'analyse de nouveaux cas d'échec ayant eu lieu en 2015 a été initiée en avril 2016. Le questionnaire régional a été envoyé à cet effet aux services concernés et retourné dans les mois qui ont suivi.

De plus, grâce à ces sensibilisations, les pourcentages de réponses à la collecte de données ont été bonnes : de 70% à 100% des services sociaux de la région, avec recours à une procédure de sollicitation pour les services non répondants.

### Identification de certaines variables grâce à l'analyse des données collectées

Les données ainsi collectées par la région au cours de la décennie 2006-2015, d'une part montrent et confirment la validité de certains indicateurs de risques d'échec déjà présents dans la littérature, et d'autre part, font entrevoir des éléments, fruits de réflexions ultérieures et de comparaison avec d'autres données et recherches.

La fréquence statistique des variables suivantes s'est révélée significative :

- ✓ l'âge moyen élevé des enfants au moment de l'adoption<sup>34</sup> ;
- ✓ l'âge au moment de l'éloignement, proche de l'adolescence<sup>35</sup> ;
- ✓ la présence d'autres frères ou sœurs<sup>36</sup> dans la famille ;
- ✓ les éloignements adviennent en moyenne sept ans après l'arrivée de l'enfant dans la famille adoptive<sup>37</sup>.

<sup>30</sup> Commissione adozioni internazionali (2003). *Op. Cit.*, n°25.

<sup>31</sup> Pour l'Espagne : taux compris entre 1 et 2% selon les calculs de J. Palacios (*voir Palacios, J., section 1.3*).

<sup>32</sup> À savoir s'ils se trouvent dans le cadre d'un accueil familial à temps plein ou dans une résidence sans la présence de la mère.

<sup>33</sup> Sur 714 000 résidents de la Région de moins de 18 ans, 2 569 mineurs vivaient hors de leur famille, incluant les adoptés au 1er janvier 2015 (source: Sisam-ER).

<sup>34</sup> Car supérieur à 7 ans (7,3).

<sup>35</sup> La moyenne d'âge au moment de l'éloignement est d'environ 14 ans.

<sup>36</sup> 36% des enfants éloignés ont des frères et soeurs, alors que la proportion est de 21% pour les adoptions en général. Voir graphique 1) annexe 2.

<sup>37</sup> Voir graphique 2) annexe 2.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

D'autres variables apparaissent comme moins pertinentes et donc sans grand besoin d'approfondissement *a posteriori* :

- ✓ la variable du genre et la typologie de l'adoption<sup>38</sup> ;
- ✓ la présence de problématiques de santé (psycho-sanitaires) incluant la nécessité d'interventions et de diagnostics de la part des médecins et spécialistes<sup>39</sup> ;
- ✓ le pays d'origine des enfants dans les adoptions internationales<sup>40</sup>.

Au-delà de la confidentialité des données – qui représente l'aspect délicat et complexe du travail social –, il est important pour les professionnels en charge de la protection de l'enfance et de l'adoption de pouvoir débattre sur ces thèmes avec d'autres acteurs. Certains

professionnels ont suggéré de modifier la terminologie d' « échec de l'adoption » utilisée jusqu'à présent pour la raison suivante : dans les cas où un éloignement survient, ce dernier ne conduit pas systématiquement à un échec, surtout lorsqu'en dépit des difficultés, la famille continue à collaborer avec les services au « projet éducatif » du jeune éloigné.

En outre, il est également utile de connaître les pratiques développées dans d'autres contextes pour affronter ce phénomène. Par exemple, nous avons essayé de tenir compte des problématiques liées à la « subjectivité » intrinsèque au recueil des données sur les échecs de l'adoption, sur la base du travail du professeur J. Palacios (*voir Palacios, J., section 1.3*). De plus, nous avons tenté d'inclure les gardes pré-adoptives dans le calcul des données.

<sup>38</sup> Selon les données de la région, la légère prévalence du genre masculin (55%) et la prévalence des adoptions internationales (76%) sont similaires quand on considère le total des adoptions réalisées dans les régions, ne constituant dès lors pas des variables majeures.

<sup>39</sup> Un haut pourcentage (72%) des enfants ont eu accès à des services spécialisés et/ou ont reçu un diagnostic de la part d'un neuropsychiatre infantile ; ce pourcentage est encore plus élevé si l'on considère la population générale des enfants institutionnalisés (7%) ou des enfants adoptés en général (25%).

<sup>40</sup> Dans les données régionales relatives aux éloignements, le continent américain arrive en tête (55%), en particulier la Colombie et le Brésil, bien qu'une telle variable serait plus pertinente si elle était croisée avec d'autres caractéristiques (comme l'âge au moment de l'adoption et l'adoption de fratries dont les incidences varient selon les pays d'origine). Voir tableau 1), annexe 2.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

### **Recommandations pour le développement d'un système de collecte de données au niveau local (régional), national et international en vue d'identifier et prévenir les causes d'échec :**

- Sensibiliser et former les acteurs sur l'importance de la recherche sociale, sur la nature de la documentation et sur la collecte des données statistiques, démographiques et cliniques pour évaluer l'efficacité des interventions, comme partie intégrante de notre profession.
- Expérimenter des instruments homogènes de collecte de données, en distinguant, si possible, divers degrés de difficultés de l'adoption (graduation entre adoptions « en crise » et « échecs de l'adoption »), à partir de concepts et définitions communs partagés au niveau interdisciplinaire et/ou international (en tenant compte de la diversité des systèmes d'adoption au plan légal et pratique). Une proposition de modèle de collecte de données est faite en ce sens à la fin de cette section.
- Garantir la collecte de ces données sur le long terme, à savoir ne pas la limiter à quelques années après l'adoption.
- Assurer une continuité et une diffusion du relevé des données régionales, nationales et internationales ainsi que de leur analyse, afin de permettre aux professionnels de comparer, d'étudier et de promouvoir la programmation et la mise en œuvre de politiques sociales cohérentes et actualisées.
- Promouvoir au niveau européen une recherche sur le thème des échecs de l'adoption à laquelle diverses régions (avec des caractéristiques homogènes) ou États, peuvent participer, en tant que groupe pilote ou de supervision.

Monica Malaguti est née à Bologne en 1964. Elle est responsable technique au sein du service/département *Servizio Politiche familiari infanzia e adolescenza* de la région Émilie-Romagne en Italie où elle travaille dans le domaine de l'adoption depuis 2003. Elle a participé à plusieurs éditions de la formation tenue par la *Commissione Adozioni internazionali*, en tant que participante et conférencière. Elle dispose d'un diplôme en Sciences politiques (avec spécialisation en sociologie) de l'Université de Bologne et en O.M.A. (Occupation/Emploi, marché, environnement) à l'occasion duquel elle a publié une thèse sur *le adozioni internazionali come incontro di culture*. Elle a ainsi obtenu sa maîtrise en matière de *Valutazione della qualità dei servizi socio-sanitari*. Elle a collaboré à la rédaction de rapports de suivi sur l'adoption pour la région Émilie-Romagne.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

# Collecte de données statistiques du côté des pays d'origine

Par le Service Social International (Jeannette Wöllenstein)

*Face à l'importance de la représentation des situations d'échec dans les statistiques d'adoptions internationales (AI), plusieurs pays d'origine (PO) tels que l'Inde, la Lituanie, le Pérou, la Roumanie ou le Vietnam ont commencé à les comptabiliser ou, à tout le moins, à mettre en place des mécanismes pour faciliter la collecte de ces données. En effet, hormis la volonté commune de prévenir ces situations d'échec, ces PO mettent l'accent sur la nécessité de quantifier ces données en vue d'analyser leur impact sur l'ensemble de la procédure d'adoption et, sur cette base, de réévaluer la qualité de la coopération avec le pays d'accueil (PA) concerné.*

Tout comme certains PA, ces PO soulignent le préalable incontournable à la collecte de données qui est l'existence d'une définition commune des échecs de l'adoption à l'échelle internationale. Outre une analyse des données statistiques disponibles<sup>41</sup>, plusieurs recommandations sont proposées dans cette contribution afin de remédier aux difficultés quant à leur collecte, en raison notamment de leur manque de visibilité dans les statistiques globales d'AI ainsi que des obstacles liés à leur accessibilité et à la temporalité de la survenance de l'échec.

Le SSI tient à féliciter ces PO précurseurs dans ce domaine qui, malgré les obstacles rencontrés, poursuivent leurs efforts pour rendre les situations d'échec plus visibles et trouver des solutions adéquates.

### Des données statistiques de plus en plus disponibles

Du côté des PA, les cas d'échec de l'AI éveillent une attention plus importante comme en témoignent certaines statistiques – encore très partielles – disponibles par exemple aux États-Unis<sup>42</sup>, en France<sup>43</sup> ou en Italie (*voir Malaguti, M., section 1.2*). Une exception à soulever est la Roumanie où l'Autorité centrale (AC) collecte des données relatives aux échecs partiellement depuis les années 90<sup>44</sup>.

Alors que certains pays, tels que l'Inde<sup>45</sup>, viennent juste de mettre en place des systèmes ou bases de données incluant cette variable, d'autres disposent déjà de données désagrégées selon le PA, l'année de l'adoption, l'âge et le sexe de l'enfant ainsi que la constellation de la famille adoptive (mono ou biparentale). Ainsi, l'AC péruvienne<sup>46</sup> soulève par exemple que 70% des échecs survenus dans

le cadre d'AI concernaient des enfants âgés de plus de neuf ans.

Fréquemment, d'autres sous-catégories introduites par les PO tiennent compte de la temporalité de la survenance de l'échec dans le processus d'adoption. Ainsi, la plupart des PO distingue les échecs ayant lieu pendant la période probatoire de vie commune (*voir Elefterie, V., section 3.2*) – c'est-à-dire – avant le prononcé de l'adoption, et les échecs ayant lieu après le prononcé de l'adoption<sup>47</sup>.

Tandis que l'Inde limite par exemple la collecte de données à trois ans après le prononcé de l'adoption, d'autres pays, tels que la Roumanie ou le Vietnam, semblent ne prévoir aucune restriction temporelle en la matière. Ils disposent notamment d'informations sur le sort de l'enfant concerné par une situation d'échec (nouvelle adoption ou pas, avec ou sans intervention des autorités du PO, lieu de placement dans le PA ou le PO, demande de retour dans le PO, etc.) et celui des parents adoptifs (en attente d'un apparemment avec un autre enfant, renoncement au projet d'adoption, adoption d'un nouvel enfant, etc.).

Tandis que les uns ne précisent pas les PA concernés par des situations d'échec, d'autres PO, tels que le Pérou et la Roumanie, précisent ces données. Ces dernières sont utiles, non seulement à l'évaluation du programme d'AI avec les PA en question, mais aussi à la recherche de solutions adéquates de prévention et de gestion de telles situations, en partenariat avec les intervenants des PA visés.

<sup>41</sup> L'intégralité des données partagées pourra être demandée auprès du SSI/CIR.

<sup>42</sup> Département d'État des États-Unis d'Amérique, Fiscal year 2015 *Annual Report on Intercountry Adoption*. Disponible sur : [https://travel.state.gov/content/dam/aa/pdfs/2015Annual\\_Intercountry\\_Adoption\\_Report.pdf](https://travel.state.gov/content/dam/aa/pdfs/2015Annual_Intercountry_Adoption_Report.pdf) (consulté le 8 juin 2017).

<sup>43</sup> Données disponibles directement auprès de la MAI et à travers le rapport de l'ONED (Observatoire National de l'Enfance en Danger). Disponible sur : [http://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/rapp\\_2016\\_-\\_version\\_finale\\_2\\_leger.pdf](http://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/rapp_2016_-_version_finale_2_leger.pdf) (consulté le 8 juin 2017).

<sup>44</sup> Cf. The National Authority for Child Rights Protection and Adoption. Disponible sur : [www.copii.ro/statistici](http://www.copii.ro/statistici) (consulté le 8 juin 2017). Entre 2005 et 2012, les AI ont été suspendues (à l'exception des adoptions par des membres de la famille jusqu'au 3ème degré). Depuis 2012, les AI sont permises uniquement par les ressortissants roumains résidant à l'étranger (loi n° 233). Données des dossiers (demandes d'adoptés, d'AC ou de missions diplomatiques roumaines) disponibles à l'AC roumaine.

<sup>45</sup> Dans le cadre de ses réformes en matière d'adoption ces dernières années, l'Inde a inauguré un portail internet et logiciel CARINGS, géré par l'AC indienne CARA, dont le but est de centraliser toute donnée liée aux adoptions nationales et internationales. Depuis l'entrée en vigueur des nouvelles lignes directrices de 2017, cette plateforme vise également à inclure des données sur des situations d'échec de l'adoption survenues au cours des trois premières années. Pour plus d'information, voir : « Système d'information et d'orientation sur les ressources en matière d'adoption d'enfants », [http://wcd.nic.in/sites/default/files/NTESCL\\_636194033071198891\\_english%20regulation\\_0.pdf](http://wcd.nic.in/sites/default/files/NTESCL_636194033071198891_english%20regulation_0.pdf) (consulté le 8 août 2017).

<sup>46</sup> Voir Documento Técnico DGA-DAPA – Casos de adopciones fallidas (residentes en el extranjero 2007-2015).

<sup>47</sup> En Inde, la requête judiciaire en adoption n'est déposée qu'une fois la période probatoire de vie commune lancée.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

### Des difficultés liées à l'accès des données : la coopération une condition *sine qua non*

Dans de nombreux pays d'origine comme d'accueil il est vrai, comme le soulève l'AC roumaine, que les échecs de l'AI **manquent de visibilité** dans les statistiques. En effet, ces derniers ne figurent pas, en principe, parmi les statistiques générales sur l'AI. De surcroît, un autre obstacle résulte clairement du **manque de coopération** entre les États concernés.

En ce qui concerne l'AC péruvienne, cette dernière dispose de données concernant les échecs de l'AI (pour son usage interne) dont l'accès est réservé aux pays (PA et PO) directement concernés. L'AC péruvienne a toutefois mis ses statistiques à disposition de ce manuel (*voir Annexe 3*) en raison de ses objectifs, à savoir la prévention et la gestion de ces situations. Par là-même, l'AC péruvienne n'exclut pas la possibilité d'accès à ses données statistiques pour l'aboutissement de la présente publication. En outre, cette dernière observe un manque de coopération de la part de certains PA au moment de fournir des informations sur les enfants concernés par un échec (information lacunaire sur les circonstances ayant conduit à l'échec et sur les interventions réalisées en vue de prévenir l'entrée de l'enfant dans le système de protection). Ces lacunes s'expliquent notamment par le fait que de nombreuses AC dans les PA où ont eu lieu les échecs n'ont pas de contrôle sur le processus post-adoption qui a été délégué aux OAA ou à d'autres organismes autorisés.

Pour l'AC roumaine, une autre difficulté est liée à la temporalité de l'échec, à savoir le moment de la manifestation de l'échec. L'obtention de données s'avère effectivement plus facile quand l'échec survient peu de temps après le prononcé de l'adoption, en particulier pendant la période post-adoption soumise à des rapports réguliers d'évaluation et de supervision. Dans l'hypothèse où l'échec se produit plus tard, la seule manière dont l'AC du PO peut avoir connaissance d'une telle situation est si la personne adoptée elle-même demande une assistance ou un soutien et/ou si le PA en informe le PO. À ce sujet, l'AC lituanienne précise que l'obtention d'information pose moins de difficultés quand l'adoption s'est déroulée via un OAA et que l'échec a lieu dans les quatre années suivant le prononcé de l'adoption. En outre, les difficultés sont d'autant plus grandes lorsqu'il s'agit d'adoptions privées ou indépendantes, des adoptions à hauts risques d'échec faute d'évaluation, d'apparement, de préparation et de suivi adéquats (*voir Dambach, M. pour le SSI, section 3.1*). Le nombre de ces adoptions reste difficile à estimer, les échecs ayant lieu dans ce type d'adoption passent probablement (complètement) inaperçus dans les statistiques.

### Vers une plus grande visibilité des données

Face à ces difficultés, plusieurs recommandations sont proposées par les PO :

- Une **sensibilisation** de tous les acteurs du domaine de l'adoption, à travers les AC des PO et PA, sur l'importance de cette thématique et de la collecte de données à titre de prévention et de gestion des échecs, est indispensable. À cette fin, il est proposé de :
  - Rendre la collecte de données sur les échecs obligatoire pour tous les pays ayant ratifié la Convention de La Haye de 1993 par exemple en incluant cette question dans les profils d'État de la HCCH ou en intégrant les données relatives aux échecs dans les statistiques générales d'AI partagées par les pays avec la HCCH<sup>48</sup>.
  - Songer à inscrire la thématique des échecs sur l'agenda des Commissions spéciales sur le fonctionnement pratique de la Convention de La Haye de 1993<sup>49</sup>.
- Tant du côté des PO que des PA, les efforts de **communication et de coopération**, plus efficaces et transparents, doivent être multipliés (*voir section 2.2*) afin de récolter et affiner ces données.
- Valoriser le **rôle clé non seulement des AC mais également des OAA** dans l'obtention ainsi que la préservation des données relatives aux échecs. La proximité de ces derniers, et surtout l'accompagnement offert aux familles adoptives dans les phases pré-adoptives, pourraient contribuer à ce que les familles reprennent contact et demandent de l'aide plus facilement, même si les difficultés surviennent des années plus tard. À cet égard, l'AC lituanienne mentionne par exemple que l'analyse approfondie des cas d'échec pourrait aider à déterminer des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, utiles à l'évaluation de l'accréditation ou de l'autorisation des OAA dans un pays donné. Le rôle de ces derniers dans un échec peut en effet être décisif, notamment lorsqu'un manque de préparation ou une préparation inadéquate des candidats figurent parmi les facteurs ayant mené à l'échec.

<sup>48</sup> Voir les Profils d'États de la HCCH. Disponible sur : <https://www.hcch.net/fr/instruments/conventions/publications1/?dtid=42&cid=69> (consulté le 8 juin 2017); Voir les Statistiques d'adoptions internationales de la HCCH. Disponible sur : <https://www.hcch.net/fr/instruments/conventions/publications1/?dtid=32&cid=69> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>49</sup> Voir <https://www.hcch.net/fr/instruments/conventions/publications1/?dtid=57&cid=69> (consulté le 8 juin 2017).

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

### **Recommandations/stratégies pour améliorer la collecte de données :**

- **Sensibilisation** sur le thème, y compris sur l'importance de la visibilité de ces situations dans les données statistiques, par exemple en l'incluant à l'agenda des futures Commissions spéciales sur le fonctionnement de la Convention de La Haye de 1993, et autres rencontres internationales, régionales et nationales entre les divers acteurs de l'adoption.
- **Collecte obligatoire et affinée des données** : inclusion des données sur les échecs dans les profils d'État de la Conférence de La Haye et/ou les statistiques générales sur l'AI.
- **Partage et transmission transparents** des données relatives aux échecs par le biais d'une **coopération et d'une communication** accrues entre les AC des PA et des PO, entre AC et OAA, et au niveau interne (*voir Pépit, S., section 2.2*) afin de mieux prévenir et gérer ces situations.
- **Implication des OAA** dans l'évaluation des cas d'échec et, comme suggéré par l'AC lituanienne, inclusion de cet aspect dans les critères d'accréditation et d'autorisation des OAA.



## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale



### 1.3 Point sur la recherche

La recherche est un précieux allié au moment d'identifier les problématiques à l'origine des crises, ruptures voire échecs de l'adoption.

Grâce à l'analyse des caractéristiques de l'enfant, des parents adoptifs et de l'intervention professionnelle, des tendances peuvent être dégagées. Les défis en matière de recherche sur les échecs de l'adoption sont toutefois de taille : l'absence d'une définition claire, ou le choix d'une définition trop limitée, ne permettra d'avoir qu'une vision réduite de ces cas. De plus, comme nous venons de le voir, les obstacles sont nombreux au moment de collecter les données et par ricochet d'en proposer une interprétation et une comparaison pertinentes.

Après le broissage d'un panorama international des recherches menées dans ce domaine par un groupe d'experts italiens, J. Palacios partage avec nous les défis et les apprentissages tirés de sa propre expérience de recherche : une inspiration pour les recherches à venir dont nous ne cessons d'avoir besoin pour réussir au mieux les adoptions.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

# Panorama international des recherches sur les échecs de l'adoption

Par Rosa Rosnati, Sonia Ranieri et Laura Ferrari

*Cette contribution a pour but d'une part, d'esquisser brièvement le panorama international des recherches, et d'autre part, de fournir des indications utiles à leur prévention.*

À l'heure actuelle, le corpus des recherches sur les échecs est à la fois limité et lacunaire. L'hétérogénéité – tant dans la définition même d'« échec », que dans les modalités de récolte des données, en l'absence de sources officielles –, conjointement au recours à des échantillons de portée limitée qui visent le plus souvent des situations locales, sont parmi les facteurs principaux qui expliquent le nombre restreint d'études et limitent grandement la possibilité de généraliser les résultats.

Plus précisément, deux domaines sont explorés de manière plus approfondie par la recherche. Le premier concerne la diffusion du phénomène, à savoir l'incidence des échecs sur le nombre total d'adoptions et le deuxième porte sur l'identification des facteurs de risques, c'est-à-dire les facteurs associés à une plus grande probabilité d'échec.

### Contribution de la recherche sur la diffusion des échecs de l'adoption

Ce point est uniquement traité par le biais d'estimations très approximatives pour les raisons susmentionnées. J.-F. Coackley et J.-D. Derrick<sup>50</sup>, à travers une analyse des travaux publiés à partir des années 70, montrent que les pourcentages d'échecs relevés dans la littérature varient entre 0 et 11%, valeurs qui peuvent croître jusqu'à 25% dans le cas d'adoptions d'enfants plus âgés et avec des besoins spécifiques.

Ces données sont conformes aux chiffres rapportés par l'*Administration for Children and Families* aux États-Unis qui varient entre 10% et 25%<sup>51</sup>. En ce qui concerne la situation en Europe, les échecs de l'adoption concerneraient

2.5% des adoptions internationales (AI) aux Pays-Bas<sup>52</sup>, 4% des AI en Suède<sup>53</sup> ainsi que 3.8% des placements réalisés au Royaume Uni<sup>54</sup> et 1.5% en Espagne<sup>55</sup>.

Ces chiffres sont certainement sous-estimés, plus particulièrement pour les AI, en raison des difficultés liées à la récolte de ces données. À première vue, ces valeurs pourraient être considérées comme relativement faibles, mais lorsqu'elles sont rapportées au nombre total d'adoptions, elles représentent un nombre assurément conséquent de cas.

### Contribution de la recherche à l'identification des facteurs de risques

Les facteurs de risques identifiés dans la littérature sont associés à trois domaines que nous allons brièvement parcourir : les caractéristiques de l'enfant, les caractéristiques de la famille et les caractéristiques des services d'adoption.

#### Caractéristiques de l'enfant

Les recherches s'accordent sur le fait que le risque d'échec augmente en fonction de l'âge de l'enfant au moment de son insertion dans la famille. Toutefois, cette corrélation ne s'est pas avérée linéaire et les études ont mis en évidence plusieurs seuils de risque : pour certains au-dessus des 2 ans<sup>56</sup>, pour d'autres 4 ans<sup>57</sup>, pour d'autres encore 6 ans<sup>58</sup>. Il est évident que l'âge au moment de l'adoption n'est pas un indicateur de risque en soi, mais qu'il peut le devenir s'il est associé à un parcours plus ou moins marqué par des négligences, abus et placements. En effet, l'exposition à l'alcool et aux drogues durant la grossesse, le manque de soins, l'institutionnalisation prolongée, le nombre

<sup>50</sup> Berrick, J.-D. & Coakley, J.-F. (2008). *Op. Cit.*, n° 8, pp. 101-112.

<sup>51</sup> Child Welfare Information Gateway (2012). *Adoption disruption and dissolution: Numbers and trends*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Disponible sur : [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/s\\_disrup.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/s_disrup.pdf) (consulté le 27 octobre 2016).

<sup>52</sup> Hoksbergen, R. A. (1991). *Intercountry Adoption Coming of Age in The Netherlands: Basic Issues, Trends, and Developments* dans Altstein, H. & Simon, R.J. (Eds.). *Intercountry adoption: A multinational perspective*. Madison CT : International University Press, pp. 141-158.

<sup>53</sup> Elmund, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2007). *Intercountry adoptees in out-of-home care: a national cohort study*. *Acta Paediatrica*, 96(3), pp. 437-442.

<sup>54</sup> Randall, J. (2013). *Failing to settle: A decade of disruptions in a voluntary adoption agency in placements made between 2001 and 2011*. *Adoption & Fostering*, 37, pp. 188-199.

<sup>55</sup> Berastegui, A. (2005). *Op. Cit.*, n°7.

<sup>56</sup> Barth, R. P. & Berry, M. (1988). *Adoption and disruption: Rates, risks, and responses*. Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter ; Festinger, T. (1986). *Necessary risk: Study of adoptions and disrupted adoptive placements*. Child Welfare League of America. Washington DC.

<sup>57</sup> Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Parents' views of adoption disruption*. *Children and Youth Services Review*, 10(2), pp. 119-130 ; Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Beyond the Adoption Order: challenges, interventions and adoption disruption*. University of Bristol School for Policy Studies Hadley Centre for Adoption and Foster Care Studies. p.292.

<sup>58</sup> Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n° 8. ; Commissione per le adozioni internazionali (Italie) (2003). *Op. Cit.*, n°25 ; Salvaggio I., Ragaini C. & Rosnati R., (2013). *Quando l'adozione fallisce : un'indagine esplorativa presso il Tribunale per i Minorenni di Milano*. *Minori e Giustizia*, 2, pp. 154-165.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

déplacements avant l'adoption<sup>59</sup> et particulièrement les abus sexuels<sup>60</sup> augmentent la probabilité d'échec.

D'autres facteurs de risques identifiés par des recherches plus récentes comprennent la présence d'importants problèmes émotionnels et comportementaux chez l'enfant<sup>61</sup> et de graves difficultés dans la sphère de l'attachement<sup>62</sup>. Les résultats sont par contre hétérogènes par rapport à certaines variables comme le genre<sup>63</sup>, l'adoption d'une fratrie<sup>64</sup>, l'ethnie et l'origine géographique. En effet, concernant ce dernier critère, les pourcentages d'échecs aux USA, selon Smith et collaborateurs<sup>65</sup>, seraient plus faibles chez les enfants blancs que chez les Afro-américains, tandis que certaines études réalisées en Europe auraient mis en évidence une plus grande incidence chez les jeunes en provenance des pays d'Europe de l'Est<sup>66</sup>.

### Caractéristiques de la famille

En ce qui concerne les caractéristiques de la famille adoptante, les variables ayant pour effet d'augmenter le risque d'échec sont :

- la présence d'un parent célibataire<sup>67</sup>, l'âge des parents<sup>68</sup>, le niveau d'éducation de la mère, souvent associé à un travail à temps plein et à des attentes plus élevées de réussite scolaire<sup>69</sup> ;

- certaines motivations malavisées qui poussent à l'adoption : par exemple, le remplacement d'un enfant décédé<sup>70</sup>, des attentes démesurées<sup>71</sup> et un désaccord dans le couple sur l'adoption<sup>72</sup> ;
- des styles éducatifs rigides ou peu flexibles, de faibles compétences parentales<sup>73</sup> et le manque de soutien de la part de la famille élargie<sup>74</sup>.

Par contre, la connaissance préalable de l'enfant semble diminuer le risque d'échec : certaines études ont démontré que l'adoption par des parents proches ou par de précédents parents d'accueil de l'enfant serait plus stable<sup>75</sup>.

Enfin, des résultats contradictoires concernent la présence d'autres enfants dans le foyer : certaines études ont démontré que la présence d'autres enfants dans la famille adoptante peut représenter un facteur de risque<sup>76</sup>, tandis que dans d'autres cas, au contraire, elle est associée à un meilleur succès de l'adoption<sup>77</sup>.

### Caractéristiques des services d'adoption

Les recherches ont aussi tenu compte de l'intervention des services d'adoption comme un risque plus ou moins important d'échec. Ces facteurs de risques sont, entre autres, liés à l'appréciation incorrecte de l'aptitude des candidats (souvent basée essentiellement sur l'évaluation de la santé mentale des futurs parents), un écart important entre les attentes des parents par rapport à l'enfant imaginé et l'enfant réel et un apparemment erroné parents-enfant<sup>78</sup>, le manque ou la pénurie d'informations au sujet de l'enfant et de son histoire<sup>79</sup>, l'absence de

- 59 Beckett G., Pinchen I. & McKeigue, B. (2014). *Permanence and "Permanence": Outcomes of Family Placements*. British Journal of Social Work, 44 (5), pp. 1162-1179 ; Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Op. Cit.*, n° 57.
- 60 Nalavany, B. A., Ryan, S. D., Howard, J. A. & Smith, S. L. (2008). *Preadoptive child sexual abuse as a predictor of moves in care, adoption disruptions, and inconsistent adoptive parent commitment*. Child Abuse & Neglect: The International Journal, 32(12), pp. 1084-1088.
- 61 Smith, S. L., Howard, J. A., Garnier, P. C. & Ryan, S. D. (2006). *Where are we now? A post-ASFA examination of disruption*. Adoption Quarterly, 9(4), pp. 19-44 ; Smith, S. L., Howard, J. A. & Monroe, A. D. (2000). *Issues underlying behavior problems in at-risk adopted children*. Children and Youth Services Review, 22(7), pp. 539-562. Disponible sur : [https://www.researchgate.net/publication/4822666\\_Issues\\_underlying\\_behavior\\_problems\\_in\\_at-risk\\_adopted\\_children](https://www.researchgate.net/publication/4822666_Issues_underlying_behavior_problems_in_at-risk_adopted_children) (consulté le 13 septembre 2016) ; Randall, J. (2013). *Failing to settle: A decade of disruptions in a voluntary adoption agency in placements made between 2001 and 2011*. Adoption & Fostering, 37, pp. 188-199 ; Salvaggio I., Ragaini C. & Rosnati R., (2013). *Op. Cit.*, n°58.
- 62 Dance, C. & Rushton, A. (2005). *Predictors of outcome for unrelated adoptive placements made during middle childhood*. Child and Family Social Work, 10, pp. 269-280 ; Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8 ; Verbovaya, O. (2016). *Theoretical explanatory model of international adoption failure: Attachment and ecological systems perspectives*. Adoption Quarterly, 19(3), pp. 188-209.
- 63 Par exemple Rosenthal (e.a.) indique que les garçons seraient plus à risque cf : Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Op. Cit.*, n°57.
- 64 Commissione per le adozioni internazionali (Italie) (2003). *Op. Cit.*, n° 25 ; Hegar, R. L. (2005). *Sibling placement in foster care and adoption: An overview of international research*. Children and Youth Services Review, 27(7), pp. 717-739 ; Smith, S. L., Howard, J. A., Garnier, P. C. & Ryan, S. D. (2006). *Op. Cit.*, n°61.
- 65 Smith, S. L., Howard, J. A., Garnier, P. C. & Ryan, S. D. (2006). *Op. Cit.*, n° 61.
- 66 Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8 ; Salvaggio I., Ragaini C. & Rosnati R., (2013). *Op. Cit.*, n°58.
- 67 Festinger, T. (1986). *Op. Cit.*, n°56 ; Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8.
- 68 Berry, M. & Barth, R. P. (1990). *A Study of disrupted adoptive placements of adolescents*. Child Welfare, 69(3), pp. 209-225 ; Cowan, A. B. (2004). *New strategies to promote the adoption of older children out of foster care*. Children and Youth Services Review, 26(11), pp. 1007-1020 ; Berrick, J. D. & Coakley, J. F. (2008). *Op. Cit.*, n°8 ; Salvaggio I., Ragaini C. & Rosnati R., (2013). *Op. Cit.*, n°58.
- 69 Berrick, J. D. & Coakley, J. F. (2008). *Op. Cit.*, n°8 ; Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Op. Cit.*, n°57.
- 70 Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8.
- 71 Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Op. Cit.*, n°57.
- 72 Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8.
- 73 Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8 ; Valdez, G. M. & McNamara, J. R. (1994). *Matching to prevent adoption disruption*. Child and Adolescent Social Work Journal, 11(5), pp. 391-403.
- 74 Berry, M. & Barth, R. P. (1990). *Op. Cit.*, n°68 ; Feigelman, W. & Silverman, A. R. (1984). *The long-term effects of transracial adoption*. The Social Service Review, 58(4), pp. 588-602.
- 75 Barth, R. P., Berry, M., Yoshikami, R., Goodfield, R. K. & Carson, M. L. (1988). *Predicting Adoption Disruption*. Social Work, 33(3), pp. 227-233 ; Berrick, J. D. & Coakley, J. F. (2008). *Op. Cit.*, n°8.
- 76 Berry, M. & Barth, R. P. (1990). *Op. Cit.*, n°68 ; Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8 ; Salvaggio I., Ragaini C., Rosnati R., (2013). *Op. Cit.*, n°58.
- 77 Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Op. Cit.*, n°57 ; Smith, S. L., & Howard, J. A. (1991). *A Comparative Study of Successful and Disrupted Adoptions*. The Social Service Review, 65(2), pp. 248-265.
- 78 Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8.
- 79 Reily, T. & Platz, L. (2003). *Characteristic and challenges of families who adopt children with special needs: An empirical study*. Children and Social Services Review, 25, pp. 781-803.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

continuité des professionnels, une préparation et des compétences inadéquates sur la spécificité du processus adoptif<sup>80</sup>, une mauvaise préparation des parents et un faible soutien dans les phases pré-adoptives et surtout post-adoptives<sup>81</sup>.

De plus, le fait que certains parents reconnaissent d'une part, le besoin de soutien et d'autre part, font effectivement appel à des services d'accompagnement post-adoption ou participent à des programmes spécifiques<sup>82</sup>, est un facteur crucial qui explique notamment la variance des taux d'échecs<sup>83</sup>. Dans de nombreux cas, les parents déplorent des interventions discontinues qui ne sont pas à la hauteur de la gravité de la situation<sup>84</sup>.

Il est essentiel de souligner que les cas d'échecs résultent toujours d'une combinaison de multiples facteurs de risques imputables, dans la majorité des cas, aux trois domaines traités. Ainsi, une interaction entre certaines caractéristiques des enfants adoptés associées à des caractéristiques spécifiques des adoptants et à des risques particuliers liés à l'intervention des professionnels se produit<sup>85</sup>.

### Contribution de la recherche sur les aspects psychologiques et sociaux en matière d'échecs de l'adoption

Comme brièvement mis en évidence jusqu'ici, la recherche s'est focalisée essentiellement sur les facteurs de risques, mais quels sont les processus psychologiques et relationnels qui mènent à l'échec ?

On pourrait dire qu'en dernière analyse, l'échec de l'adoption est la manifestation d'un processus raté ou incomplet de la légitimation de soi-même et de son propre partenaire comme parents à part entière de cet enfant. Ce processus appelé *entitlement*<sup>86</sup> met en évidence l'exercice de la parentalité et l'entière prise de responsabilité vis-à-vis de l'enfant, tout comme l'enfant est appelé lui-aussi au fil du temps à légitimer les parents et à les reconnaître comme père et mère à part entière. Dans l'adoption, ce processus peut être entravé par la différence dont l'enfant est porteur. Il peut ainsi arriver que face à certaines difficultés manifestées par l'enfant adopté, à des comportements problématiques mais

également à des traits de personnalité négatifs, le couple adoptant soit poussé à les rejeter sur la base d'une cause extérieure (*locus of control*) et impute ce rejet à la différence, l'origine, le passé, l'inconnu, la culture, l'ethnie de l'enfant qu'il perçoit comme « l'enfant d'autres. » Lorsque ce processus devient rigide et prend de l'ampleur, il est possible que l'enfant ne soit plus seulement différent mais devienne étranger : un tel processus d'éloignement progressif réciproque mène à un clivage de l'appartenance familiale – finalité ultime de l'adoption elle-même -, voire à l'échec<sup>87</sup>.

Un deuxième point qui est souvent négligé concerne le rôle socialement important que les parents adoptifs jouent : assurer à l'enfant qui en est dépourvu un contexte de croissance adéquat. D'ici vient aussi la responsabilité que les services sociaux sont appelés à assumer dans le soutien des familles tout au long des différentes étapes du processus d'adoption<sup>88</sup>. L'adoption est, de par sa nature, une mesure sociale et ne concerne pas uniquement la famille, mais aussi les services sociaux, l'école, le voisinage, les associations familiales c'est-à-dire, tels des cercles concentriques, tout le contexte communautaire dans lequel l'enfant est inséré. Le risque principal est que d'une part la famille, une fois l'enfant tant attendu reçu, se replie sur elle-même et, d'autre part, que le social ne garantisse pas le suivi. Tout ceci peut également conduire à l'échec.

### Contribution de la recherche au sujet des conséquences des échecs de l'adoption

L'échec coïncide généralement avec le départ de la famille d'accueil et le placement en institution et donc le retour de l'enfant sous tutelle. Cette mesure, dans la plupart des cas, est demandée par les parents eux-mêmes pour de nombreuses raisons, souvent imputables à la violence exercée par les jeunes sur les parents adoptifs comme sur eux-mêmes, et dans peu de cas exercée aussi par les parents. S'ajoutent à celles-ci les fugues répétées et le vagabondage, l'abus de stupéfiants et d'alcool et les problèmes psychiatriques. Dans certains cas, les difficultés qui mènent à l'éloignement du jeune du noyau familial existaient déjà au début du placement, d'autres fois, elles

<sup>80</sup> Rycus, J. S., Freundlich, M., Hughes, R. C., Keefer, B. & Oakes, E. J. (2006). *Confronting barriers to adoption success*. Family Court Review, 44(2), pp. 210-230.

<sup>81</sup> Berrick, J. D. & Coakley, J. F. (2008). *Op. Cit.*, n°8 ; Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8.

<sup>82</sup> Liao, M. & Testa, M. (2014). *Postadoption and Guardianship An Evaluation of the Adoption Preservation, Assessment, and Linkage Program*. Research on Social Work Practice, 26(6), pp. 675-685.

<sup>83</sup> Hartinger-Saunders, R. M., Trouteaud, A. & Matos Johnson, J. (2015). *Post adoption service need and use as predictors of adoption dissolution: Findings from the 2012 national adoptive families study*, Adoption Quarterly, 18(4), pp. 255-272.

<sup>84</sup> Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Op. Cit.*, n°57.

<sup>85</sup> Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Op. Cit.*, n°8 ; Palacios, J. (2012). *Understanding and preventing adoption breakdown* dans Gibbons, J. L. & Rotabi, K. S. (Eds.). *Intercountry adoption: Policies, practices and outcomes*. Surrey, England: Ashgate Publishing Limited, pp. 273-282.

<sup>86</sup> Cohen, N. J., Coyne, J. C. & Duvall, J. (1993). *Adopted and biological children in the clinic: Family, parental and child characteristics*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34(4), pp. 545-562.

<sup>87</sup> Cigoli, V. & Scabini, E. (2006). *Family identity: Ties, symbols, and transitions*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates ; Rosnati, R. (2005). *The construction of adoptive parenthood and filiation in Italian families with adolescents: A family perspective* dans Brodzinsky, D. M. & Palacios, J. (Eds.), *Psychological issues in adoption: Research and practice*. Westport, CT: Praeger, pp. 187-210.

<sup>88</sup> Cigoli, V. & Scabini, E. (2006). *Op. cit.*, n° 87 ; Rosnati, R. (2010). *Il legame adottivo*. Milano: Unicopli ; Ferrari, L., Ranieri, S., Barni, D. & Rosnati, R. (2015). *Parent-child relationship and adoptees' psychological well-being in adolescence and emerging adulthood: Disentangling maternal and paternal contribution*. Family Science, 6(1), pp. 77-86.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

sont apparues au seuil de l'adolescence. La phase la plus critique s'avère être la préadolescence : l'âge moyen du jeune au moment de l'éloignement de la famille est de 13 ans<sup>89</sup>. Dans de nombreux cas, une fois que le jeune est

éloigné de la famille, les visites des parents s'arrêtent et seulement dans une petite minorité de cas un retour dans la famille se produit<sup>90</sup>.

### Recommandations/stratégies :

- Recherches systématiques et établissement de banques de données qui puissent fournir une image précise du phénomène (*voir section 1.2*).
- Évaluation et préparation des enfants à l'adoption encore inexistantes parfois ou lacunaires surtout dans les AI (*voir sections 3.2 et 3.3*).
- Formation spécifique des professionnels<sup>91</sup> (psychologues, psychothérapeutes, assistants sociaux, neuropsychiatres) qui très souvent ne prévoit pas une partie dédiée à ces questions (*voir section 4.1*).
- Mise au point et diffusion de programmes de soutien aux familles dans la phase de préparation à l'adoption comme dans la période post-adoption, effectivement basés sur ce qui a été mis en évidence par les recherches. En ce sens peuvent être utiles les interventions de renforcement des compétences familiales qui, par un travail en petits groupes, visent à rendre les familles plus conscientes de leur potentiel et donc plus aptes à bénéficier et exploiter pleinement toutes les nombreuses et précieuses ressources (individuelles, relationnelles et sociales) dont elles disposent (*voir section 3.4*).

Rosa Rostani est Professeure de Psychologie sociale, enseignante en Psychologie de l'adoption, de la tutelle et du renforcement des compétences familiales et collaboratrice du Centre de *l'Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia* de l'Université Catholique de Milan.

Sonia Ranieri est psychologue, professeure associée de Psychologie sociale à l'université Catholique du Sacré Cœur de Milan et collaboratrice du Centre de *l'Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia*.

Laura Ferrari est psychologue, chercheuse boursière et collaboratrice du Centre de *l'Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia*.

<sup>89</sup> Commissione per le adozioni internazionali (Italie) (2003). *Op. Cit.*, n° 25 ; Salvaggio I., Ragaini C. & Rosnati R. (2013). *Op. Cit.*, n°58.

<sup>90</sup> Salvaggio I., Ragaini C. & Rosnati R., (2013). *Op. Cit.*, n°58.

<sup>91</sup> Par exemple : *Learning from Disruptions in Adoption and Fostering*, corambaaf, Birmingham, 11 octobre 2016 : <http://corambaaf.org.uk/training> (consulté le 8 juin 2017).

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

# Recherche sur les ruptures de l'adoption : défis et apprentissages

Par Jesús Palacios, Jesús M. Jiménez-Morago et Carmen Paniagua

Le Département de protection de l'enfance du gouvernement d'Andalousie nous a chargés de mener une recherche sur les ruptures d'adoption<sup>92</sup>. L'Andalousie est une région du Sud de l'Espagne qui représente approximativement 20 % de la population totale du pays. Concernant les ruptures de l'adoption constatées au cours de la décennie allant de 2003 à 2012, trois questions se sont posées : quelles sont les répercussions du problème, à quels facteurs sont liées les ruptures et comment peut-on améliorer les pratiques professionnelles pour diminuer le risque que des expériences aussi négatives se produisent ? Nos recherches nous ont confrontés à des défis inattendus et nous ont permis d'apprendre certaines choses intéressantes. Ces défis et ces apprentissages sont développés ci-après.

### Premier défi, premier apprentissage : identifier le champ d'études

Le premier problème est la **définition** même d'une rupture de l'adoption. Si une rupture de l'adoption est une adoption qui a échoué, comment définir l'échec ? Sans nul doute, il y a échec lorsque l'enfant adopté quitte la famille et se retrouve à nouveau en situation d'être adopté par une autre famille. Mais que se passe-t-il si la coexistence familiale est marquée par des conflits et de graves difficultés et que l'enfant adopté quitte la maison peu après avoir atteint la majorité ? Que se passe-t-il si l'adoption n'a pas été interrompue officiellement, mais si, par exemple, l'enfant adopté vit la majeure partie du temps avec ses oncles ou tantes ou à temps plein en internat « pour terminer ses études » ? Nous avons décidé de travailler uniquement sur les cas dans lesquels l'enfant se retrouve à nouveau en situation juridique d'être adopté par une nouvelle famille, mais ce faisant, nous sommes conscients d'avoir laissé en dehors du centre de l'analyse d'autres cas qui sont loin d'avoir été des réussites. Une conséquence évidente de cette décision est que les chiffres d'incidence obtenus ne représentent qu'une partie – sans doute, très restreinte – du total des adoptions caractérisées par une coexistence familiale très conflictuelle. C'est le phénomène bien connu de la partie émergée de l'iceberg (voir Berástegui Pedro-Viejo, A., section 1.1).

**Premier défi** : bien identifier le champ d'étude, en étant clairement conscients de ce que la définition d'échec prend en compte et de ce qu'elle exclut.

**Premier apprentissage** : les recherches sur les ruptures de l'adoption devraient s'efforcer d'aller au-delà de la rupture oui-non, en proposant une vision plus large dans laquelle seraient englobées plusieurs situations de graves difficultés de coexistence familiale, les ruptures représentant uniquement le groupe dans lequel la coexistence familiale a été définitivement et officiellement interrompue. Par ailleurs, il faudrait être le plus inclusif

possible, et ne pas se limiter uniquement à un type d'adoption, (comme l'adoption internationale), ni à une phase du processus (uniquement les pré-adoptions ou uniquement les adoptions légalisées sur le plan judiciaire).

### Deuxième défi, deuxième apprentissage : identifier les cas de rupture

Notre deuxième défi concerne l'**identification des cas de rupture**. Dans un monde idéal, une fois défini l'objet de l'étude, nous pouvons accéder aux bases de données officielles et rechercher les cas de rupture pour effectuer une analyse détaillée. Mais il est bien connu que la réalité tend souvent à beaucoup s'éloigner de la situation idéale. Dans notre monde réel, les bases de données sur l'adoption qui permettent de savoir si une adoption est nationale ou internationale, s'il s'agit d'un garçon ou d'une fille, l'âge auquel l'enfant est arrivé, le temps qu'il est resté dans la famille... ne tiennent pas compte d'informations telles que l'évolution de cette adoption, s'il y a eu ou non de graves difficultés, ou si l'adoption a dû être interrompue du fait de ces graves difficultés. Dans ces circonstances, notre unique recours a été de faire appel aux professionnels des équipes chargées de l'adoption et de leur demander de se souvenir de tous les cas de rupture visés par l'étude et traités au cours de la décennie. Les professionnels se sont souvenus de 94 cas, qui sont ceux que nous étudions et qui représentent un cas toutes les 75 adoptions de la période étudiée (soit 1,32 %). De combien de cas n'ont-ils pas eu connaissance ? De combien ne se sont-ils pas souvenus ? Le chiffre obtenu doit sans aucun doute être remis en question et considéré comme une indéniable infra-représentation d'une réalité plus grande et plus complexe.

**Deuxième défi**: accéder à une information fiable sur l'objet étudié, avec le moins possible de « faux négatifs », c'est-à-dire le moins possible de cas oubliés ou ignorés.

<sup>92</sup> Palacios, J., Jiménez-Morago, J.M. & Paniagua, C. (2015). *Rupturas en adopción y acogimiento familiar en Andalucía. Incidencia, factores de riesgo, procesos e implicaciones*. Junta de Andalucía-Universidad de Sevilla. Document non publié.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

**Deuxième apprentissage** : compte tenu de l'absence d'informations enregistrées, peut-être que si nous avons travaillé dans une plus petite unité de temps (par exemple, les trois dernières années), le problème aurait été moindre, car peut-être que les professionnels interrogés se seraient souvenus plus précisément des cas dans lesquels ils avaient peut-être été eux-mêmes impliqués. Mais ce qui nous semble encore plus important est l'apprentissage pour ce qui est du système de prise en charge : les cas de graves conflits ne peuvent être ignorés des bases de données, car ils se réfèrent à une réalité très significative et intéressante. Les bases de données sur l'adoption devraient ainsi non seulement contenir les informations relatives à l'entrée, mais aussi les données concernant l'évolution et les processus, en particulier dans les cas de conflits importants.

### Troisième défi, troisième apprentissage : accéder à l'information

Une fois les cas identifiés, il s'agit d'accéder à toute l'information disponible pour pouvoir analyser en détail les circonstances et les processus en cause. Avec les autorisations permettant d'accéder aux informations strictement confidentielles, il est possible d'obtenir les renseignements sur les familles d'origine, sur le processus qui a été suivi par les adoptants, sur les enfants adoptés, sur les expériences vécues dans la famille adoptive, sur l'apparition de conflits et de difficultés, etc. Toute cette information est contenue dans les dossiers se rapportant à chaque cas. Cependant, ces dossiers se retrouvent souvent dispersés (l'un revient aux parents biologiques, un autre aux adoptants jusqu'à l'arrivée de l'enfant, un autre à la nouvelle famille adoptive...) et ne sont pas clairement interconnectés. Le contenu de ces dossiers de prise en charge est très inégal d'un cas à l'autre et d'un professionnel à l'autre. Il y a souvent davantage d'informations d'ordre administratif que réellement essentielles et bien documentées. Malheureusement, dans notre cas, il ne fut pas possible de réaliser ce qui aurait sans doute été le plus souhaitable, à savoir pouvoir étudier de manière approfondie les acteurs impliqués dans les ruptures, c'est-à-dire, au moins les adoptants et les adoptés qui ont connu cette expérience. L'une des conséquences est que l'information à laquelle nous avons eu accès est d'un grand intérêt, mais représente uniquement le point de vue des professionnels qui sont intervenus, alors qu'il nous semble essentiel d'avoir des informations directes sur ceux qui sont le plus directement touchés par l'expérience de rupture de l'adoption.

**Troisième défi** : l'accès à l'information – pour lequel la collaboration du système de prise en charge est indispensable – est une partie essentielle de la recherche sur les ruptures de l'adoption. Les informations contenues dans les dossiers de prise en charge sont aussi riches qu'inégales et, surtout, elles ne reflètent que le point de vue des professionnels qui sont intervenus. Un projet de recherche plus complet devrait inclure le point de vue des

adoptants et des adoptés qui ont connu une expérience de rupture, ainsi que, si possible, leur étude approfondie.

**Troisième apprentissage** : si le budget le permet, et étant donné les résistances prévisibles devant le fait de remuer un passé douloureux pour les adoptants, les enfants qui ont connu une expérience de rupture devraient au moins être interrogés et leurs réponses étudiées de manière approfondie. Leurs expériences et leur vécu seront au minimum aussi intéressants que le récit du professionnel. Les difficultés évidentes pour retrouver ces enfants et obtenir leur témoignage diminueront si la période d'étude n'est pas très éloignée du moment où cette dernière est réalisée. D'un autre côté, les décisions et les actions des professionnels devraient être mieux et plus systématiquement documentées dans les dossiers de prise en charge.

### Quatrième défi, quatrième apprentissage : analyser les données obtenues

Une fois recueillies toutes les informations disponibles, il s'agit ensuite d'organiser l'analyse et l'interprétation des données. Une analyse qui serait uniquement qualitative ou uniquement quantitative semble tout aussi intéressante que limitée. Les analyses quantitatives doivent être les plus rigoureuses et complètes que possible sur le plan technique et, idéalement, inclure des informations sur la population de référence (c'est-à-dire, sur le nombre total des adoptions et leur répartition par âge et par différents types d'adoptions au cours de la période étudiée). Dans notre cas, par exemple, si nous n'analysons les données qu'en fonction des cas de rupture identifiés au cours de notre étude, nous observons le phénomène bien connu que le risque qu'une rupture se produise augmente de façon linéaire avec l'âge de l'enfant à son arrivée : plus l'enfant arrive à un âge avancé, plus le pourcentage de cas de ruptures est élevé et en augmentation constante. Cependant, si nous analysons le nombre de cas qui échouent par rapport au nombre total de ceux qui auraient pu échouer (c'est-à-dire, le nombre total d'adoptions au cours de la période étudiée) nous sommes face à quelque chose de différent : l'augmentation du risque avec l'âge n'est pas linéaire, car la « rapidité » de l'augmentation du risque avec l'âge ralentit dans les cas des enfants plus âgés (dans notre cas, les adoptions des enfants âgés de 10 ans et plus). Cela ne signifie pas que ces adoptions ne présentent pas des risques importants, mais plutôt que l'augmentation du risque avec l'âge n'est pas continue de façon linéaire.

**Quatrième défi** : analyser les données obtenues avec la plus grande subtilité statistique possible, mais aussi en intégrant des informations qualitatives ainsi que les analyses qui prennent en compte non seulement les cas affectés, mais aussi la population de référence.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

**Quatrième apprentissage** : les recherches existantes sur les ruptures de l'adoption ne sont pas toujours suffisamment précises pour ce qui est de la méthodologie d'analyse de données. Les conclusions des recherches doivent être examinées à travers le prisme des méthodes utilisées pour l'exploitation de l'information afin de déterminer sa portée et sa signification. D'un autre côté, plus nous aurons d'informations sur la population de référence (toutes les adoptions ayant eu lieu au cours de la période étudiée), et plus les analyses qu'il est possible de mener seront intéressantes et leurs conclusions exhaustives.

### **Cinquième défi, cinquième apprentissage : orienter et améliorer l'intervention professionnelle**

L'interprétation des résultats obtenus dans le cadre d'un sujet tel que celui qui nous préoccupe ne peut se limiter à un exercice de comparaison avec les résultats d'autres recherches similaires. Même si cela est intéressant, il est plus pertinent de procéder à une lecture de nos découvertes qui nous serve à **orienter et améliorer l'intervention professionnelle dans le cadre de l'adoption**, c'est pourquoi les cas qui évoluent de façon très négative

servent souvent à inscrire noir sur blanc le délai prolongé des moments de décision, les problèmes d'interventions professionnelles incomplètes ou non spécialisées, le manque de coordination entre les professionnels, l'absence de détection précoce des difficultés, les actions dispersées et sans vraie continuité des professionnels, souvent fondées sur le simple conseil bien intentionné mais pas à la hauteur de la problématique posée.

**Cinquième défi** : indépendamment de son utilité pour les progrès de la connaissance du chercheur, l'étude empirique des adoptions qui se terminent par une rupture doit servir avant tout et par-dessus tout à tirer des conclusions de recherches appliquées afin d'améliorer les manières d'agir des professionnels dans le cadre de l'adoption.

**Cinquième apprentissage** : la recherche sur les ruptures dans l'adoption exige d'entrer en contact avec les professionnels du domaine. Pas uniquement pour accéder aux données, mais aussi pour maintenir par la suite avec eux un dialogue qui leur permette d'avoir une parfaite compréhension des résultats, ainsi qu'une analyse critique de leurs manières d'agir, réalisée dans le but de les améliorer pour ainsi diminuer de manière significative les risques de rupture.

Jesús Palacios et Jesús M. Jiménez-Morago sont professeurs au Département de psychologie du développement et de psychologie de l'éducation à l'Université de Séville en Espagne. Leur enseignement universitaire, leurs recherches et leurs publications sont axés sur des thèmes en lien avec la famille, la maltraitance des enfants et les mesures de prise en charge. Ils ont par ailleurs développé des outils pour la pratique professionnelle en matière d'adoption et de placement en famille d'accueil. Carmen Paniagua est étudiante en doctorat à l'Université de Séville. En plus de prendre part aux recherches présentées ci-dessus, elle collabore avec le Health Behavior of School-Aged Children, qui est dirigé en Espagne par le professeur Carmen Moreno.



## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale



### 1.4 Rôle des médias

L'adoption internationale est quotidiennement exploitée par les médias qui en véhiculent une image bien souvent biaisée, qu'il s'agisse d'une vision idéaliste – lorsque sont dévoilées au grand jour les adoptions par des célébrités par exemple, formidables histoires d'amour simples et rapides, occultant soigneusement toute considération critique -, ou au contraire une vision sombre d'histoires difficiles, de trafics d'enfants ou encore d'échecs.

Les impacts des messages diffusés par les médias à la fois sur l'opinion publique et sur les personnes adoptées et leurs familles sont pourtant bien réels et méritent de s'y attarder.

Les médias ont une responsabilité dans l'approche de l'adoption internationale par l'opinion publique. Sans contextualisation de l'information et analyse approfondie, la vision qu'ils véhiculent de cette dernière ne peut être qu'erronée et bien souvent irrespectueuse des principes et pratiques éthiques qui prévalent dans ce domaine.

Cette section nous invite à réfléchir sur la façon dont les médias pourraient devenir un moteur pour une plus grande éthique des adoptions et une meilleure compréhension de leur sens profond, ainsi que du vécu et de la réalité des personnes adoptées et de leurs familles.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

# Le traitement des échecs de l'adoption dans les médias

Par Céline Giraud et Julien Pierron

*Dans certaines sociétés, les médias ont bien compris que le sujet de l'adoption représentait une petite mine d'or. Ce qu'elle leur offre est une palette inépuisable d'histoires aussi romanesques les unes que les autres. Sujet à la fois intime et fort, il pourrait aussi bien appartenir au genre du conte de fée qu'à celui du drame. L'adoption a depuis toujours suscité l'intérêt des médias. Par son côté atypique, et extraordinaire sans doute. Il y a quelque chose de mythique dans cette histoire d'enfant abandonné par ses premiers parents et adopté par d'autres parents ! Et puis, il est aisé de se projeter dans une histoire d'adoption qui traite d'un aspect universel : celui de la famille et de l'enfance.*

Mais c'est plutôt le côté sombre de l'adoption qui est souvent relayé dans les médias : les histoires difficiles, les échecs, les pratiques illicites, les trafics d'enfants... Les scandales et les drames font plus de buzz et sont plus vendeurs que les histoires sereines et heureuses. Et même si la grande majorité des histoires d'adoption réussissent à leurs manières, les médias se focalisent plus sur les histoires difficiles et les échecs d'adoptions, dans leurs propres intérêts. Sujet exploité quotidiennement par les médias, ceux-ci n'ont vraisemblablement pas conscience des impacts, pourtant réels, à la fois sur l'opinion publique, mais aussi sur l'adopté et ses familles. Et le traitement médiatique réservé à ces échecs est le plus souvent subjectif, confus et confondant.

### Traitement médiatique des échecs avant la décision d'adoption : le faux droit à l'enfant adopté des candidats à l'adoption

Les médias peuvent s'attendrir sur des cas de candidats à l'adoption qui se voient soit refuser l'agrément, soit confronter à l'impossibilité d'avoir un enfant adopté. Comme s'ils devaient avoir un enfant adopté. Comme s'il existait un droit à l'enfant adopté ! C'est certes le cas pour avoir un enfant biologique : un couple hétérosexuel a le droit d'avoir un enfant biologique sans condition. Mais ce n'est pas le cas pour la filiation adoptive, où c'est bel et bien l'enfant adopté qui a le droit d'avoir une famille, et non l'inverse ! En soulignant les affects et l'émotionnel de candidats à l'adoption en mal d'enfant, les médias peuvent fausser les choses, et reconnaître un droit à l'enfant adopté, ce qui n'est pas dans l'éthique des pratiques d'adoptions. Et ce, même si des adultes de bonne volonté ne pourront jamais adopter.

Le « cas d'école » récent est celui de l'Arche de Zoé<sup>93</sup>. Certains médias ont pu s'émouvoir que des gens biens, honnêtes, humanistes, soient empêchés dans leur volonté de sauver des enfants par l'adoption. Alors que ce n'étaient ni plus ni moins que des trafiquants d'enfants ! Cette histoire a fait beaucoup de mal à l'adoption car au-delà de l'illégalité

des actes commis, celle-ci n'est pas un geste humanitaire fait dans le but de sauver des enfants de la misère et de la mort. C'est pourtant vers cette approche que les médias ont orienté l'opinion publique.

### Traitement médiatique des échecs après la décision d'adoption : l'émotionnel et le sensationnel pour vendre !

Voilà la manne pour les médias qui veulent s'appuyer sur le pire pour faire le buzz et le spectaculaire !

L'adoption réunit tous les ingrédients nécessaires à la course à l'audience. Mais surtout, elle obéit à l'impératif du spectaculaire si cher à nos médias. Entre révélation, émotion et sensationnel, c'est un sujet qui intrigue et qui fait de l'audience. Qu'on se le dise ! Alors pour éviter de tomber dans la lassitude, ennemie numéro 1 des médias, il est aisé de constater que c'est davantage la partie sombre de l'adoption qui se retrouve sur le devant de la scène. Les trains qui partent à l'heure ne font pas de bruit, c'est bien connu... Sans avoir de réelle connaissance sur le sujet, ni de distance nécessaire pour pouvoir le traiter de manière équilibrée, les médias portent à la connaissance de l'opinion publique les situations les plus dramatiques : les parents adoptifs qui « rendent » leurs enfants aux services sociaux, les proposent à d'autres (*voir SSI États-Unis, section 1.4*), les ruptures de liens familiaux sur fond de conflit ayant pour cause l'adoption, les maltraitements des parents adoptifs envers leurs enfants, les adoptés devenus sans domicile fixe, délinquants, voire assassins...

Il est intéressant d'observer que dans tous ces articles, la raison du drame, selon les médias, c'est l'adoption et souvent d'ailleurs, l'adoption internationale (AI), qui offre plus de possibilités de réponses (le déracinement, la quête des origines...). Cette filiation demeure étrange, et l'on pourrait penser qu'elle ne peut qu'être source de soucis. Nul besoin de se renseigner sur les histoires des acteurs avant l'adoption, nul besoin de s'intéresser au contexte, à l'environnement... On retiendra que ce qui a posé problème, c'est l'adoption. Et au-delà du

<sup>93</sup> Voir [https://fr.wikipedia.org/wiki/L%27Arche\\_de\\_Zo%C3%A9](https://fr.wikipedia.org/wiki/L%27Arche_de_Zo%C3%A9) (consulté le 17 juillet 2017).

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

fait marquant, ça sera même souvent l'adopté lui-même qui sera mis en avant dans les gros titres (Le Parisien, septembre 2011, « Le fils adoptif poignarde ses parents »). Assoiffés par une volonté de faire sensation, les médias se sont emparés de ce sujet, déformant souvent la réalité d'un sujet sensible qui ne peut être réduit à lui-même, partant du principe que l'adoption est problématique, et que l'adopté n'est pas équilibré.

### Un traitement médiatique sans fond et sans solution

Dans le milieu de l'adoption, on sait combien il est difficile de définir un réel échec de l'adoption et que les raisons qui l'expliquent sont aussi nombreuses qu'il existe de cas avérés. Le traitement des échecs de l'adoption dans les médias se fait par des raccourcis trop rapides et une méconnaissance évidente des problématiques dont ils relèvent. Bien sûr que l'adoption aura certainement une place prépondérante dans la raison d'un échec de l'adoption, mais la réalité aura besoin d'être nourrie d'autres facteurs et surtout d'être plus nuancée.

La dangerosité de cette surmédiation des échecs dans l'adoption ne s'inscrit pas tant dans le fait d'être exposée, que dans le fait qu'elle va façonner l'opinion publique et que ces impacts sont aujourd'hui difficilement réversibles.

Il n'est pas rare de lire dans la presse des chiffres volontairement grossis, issus de sources floues, sur les échecs de l'AI sans aucune considération sur les familles adoptives et les adoptés eux-mêmes.

Pour D. Lodge, critique et écrivain anglais, « les médias représentent la plus grande puissance de notre société contemporaine. » Les mots sont forts. Mais effectivement leur pouvoir et leur influence ne doivent pas être sous-estimés. Si aujourd'hui, nous, acteurs du monde de l'adoption, devons-nous battre contre certains clichés bien ancrés dans la conscience de notre société, c'est parce que les médias sont passés par là ! Et s'il fallait citer une des plus grandes conséquences de ce façonnage créé de toutes pièces par les médias, la première à citer serait le jugement... et les conséquences qui peuvent l'accompagner.

En effet, être adopté, ou avoir adopté, c'est subir le regard des autres en société et donc un jugement permanent : celui du maître d'école, de la caissière, de la famille élargie, des collègues, de la vieille dame qui promène son chien... Quand se greffent par-dessus cela, des difficultés, des problèmes, il est fort à parier que les familles seront poussées à s'isoler. Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles seront jugées. Leurs problèmes seront traités en société comme ils sont traités dans les médias : de manière expéditive et en remettant tout sur le dos de l'adoption. La réalité de l'adoption est en fait bien méconnue et ne permet pas le partage de son expérience, aussi douloureuse soit-elle, avec n'importe qui.

### Une approche réaliste et pragmatique des échecs de l'adoption sous l'angle des adoptés : l'expérience de la Voix des Adoptés

Régulièrement, dans l'association La Voix des Adoptés (VDA), nous entendons témoigner des jeunes adoptés qui ont vécu une adoption extrêmement difficile, qui pourraient certainement être qualifiée d'échec. La raison pour laquelle ils viennent en parler à la VDA, ils la verbalisent très bien : « Ici je ne suis pas jugé. » Voilà ce qu'ont créé les médias : une réticence à parler de ses difficultés, une peur de la stigmatisation. Par conséquent, un isolement.

Deuxième conséquence du traitement inefficace des échecs de l'adoption par les médias : les dispositifs existants pour aider les familles sont invisibles et inaudibles. Et pourtant, depuis quelques années, un certains nombres d'acteurs pour prévenir en amont les échecs, ou pour aider les familles et les jeunes en difficulté, n'hésitent pas à se spécialiser, à se réunir, à réfléchir ensemble. Cela donne naissance à de belles avancées. Citons notamment le **diplôme universitaire « L'enfant adopté »**, délivré par la faculté de médecine de Dijon (France) sous la responsabilité du Dr J. Vital De Monléon. Ce diplôme, par son approche pluridisciplinaire et par une étude de l'enfant adopté sous toutes ses facettes, est un outil formidable pour prévenir les difficultés et analyser avec précision les multiples raisons d'un échec. À la VDA, nous avons mis en place le **parrainage entre un adulte adopté et un enfant adopté**. Sans jamais se substituer aux parents du jeune, son parrain, ou sa marraine adoptée, est un interlocuteur pas comme les autres qui a au moins la légitimité d'être adopté, comme lui. Nous avons vu, grâce à la mise en place de ces parrainages, certaines situations conflictuelles, à la limite de la rupture, retrouver un apaisement et, dans tous les cas, une possibilité de renouer le dialogue. Ce genre d'initiative est pourtant quasiment invisible dans les médias, car encore une fois, il est plus rentable pour eux de parler et d'exposer le problème que d'informer l'opinion publique de ses solutions.

Tout ce tapage médiatique autour des échecs de l'adoption dessert l'adoption en général, et les adoptés en particulier. Oui il existe des adoptions qui tournent mal, qui tournent au drame, mais les raisons sont multiples et il est bien dommage que les médias n'aillent pas plus loin dans l'analyse qu'ils font de ces échecs.

Il existe heureusement quelques bons (mais rares) relais sur les échecs de l'adoption. Par exemple, le reportage de S. Lebas, intitulé *Blessures secrètes* qui traite des échecs de l'adoption vus et ressentis par des adoptés eux-mêmes. Ce reportage a l'avantage de proposer une approche par les premiers concernés : les adoptés. Il pose aussi les bonnes questions : est-ce que tous les enfants sont adoptables ? Les bonnes intentions font-elles les bonnes adoptions ? Les parents sont-ils les seuls responsables d'un échec ? Les professionnels de l'adoption jouent-ils leur rôle de prévention ? Force est de constater que ce

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

genre de reportage n'aura pas eu la chance d'être rendu visible aux yeux de l'opinion publique puisque diffusé une seule fois et tardivement.

Nous aurons compris que la course au buzz est aujourd'hui la raison d'être du média. Les échecs de l'adoption leur assurent une bonne audience, même si l'explication qu'ils en donnent est souvent mal interprétée, déformée et éloignée de la réalité. Les conséquences sont vécues au niveau des adoptés et des familles qui se sentent pointés du doigt au lieu d'être aidés comme ils le devraient. Aussi, aujourd'hui, nous, acteurs du monde de l'adoption, conscients des défis face aux situations

d'échecs que nous connaissons, devons travailler sur des dispositifs d'accompagnement, des solutions en amont, des réflexions qui pousseront à de meilleures décisions. Les médias ralentissent l'éveil des consciences alors qu'ils pourraient être un formidable levier pour nous. Quoi qu'il en soit, luttons contre l'idée qu'un échec de l'adoption condamne *ad vitam aeternam* l'adopté au malheur : il doit avoir le droit d'être heureux dans son existence, et être soutenu dans cette optique.

### Recommandations/stratégies :

Un travail de collaboration entre le monde du journalisme et le monde de l'adoption est souhaitable afin d'améliorer le traitement du sujet de l'adoption par les médias.

Cette collaboration devrait notamment viser à :

- Sensibiliser les journalistes à la question de l'adoption internationale, aux enjeux de préparation des candidats à l'adoption, d'une recherche des origines, etc. ;
- Former les journalistes sur les pratiques de l'adoption notamment internationale ainsi qu'aux méthodes de traitement du sujet en s'inspirant par exemple du travail notable de formation réalisé par le Schuster Institute en la matière<sup>94</sup>.
- Valoriser le rôle clé des associations telles que La Voix des Adoptés qui peuvent jouer un rôle majeur dans cet effort de coopération et de formation en invitant les journalistes à venir constater le travail de terrain réalisé auprès des adoptés. Un tel intérêt journalistique pourrait permettre d'aborder les problématiques rencontrées par les adoptés de manière dépassionnée et plus réaliste.

Céline Giraud adoptée au Pérou, 36 ans, mariée et maman de 3 enfants, est Co-fondatrice et Présidente de l'association La Voix des Adoptés. Auteur du livre « J'ai été volée à mes parents », elle dirige une entreprise de Service à la personne dans le Val d'Oise, France.

Julien Pierron, 40 ans, adopté en Corée, médecin, auteur d'une thèse sur les « Données Socio-Familiales de l'Adoption Internationale en France » (en ligne : [http://www.agence-adoption.fr/wp-content/uploads/2013/12/THESE\\_VERSION\\_FINALE\\_corrige.pdf](http://www.agence-adoption.fr/wp-content/uploads/2013/12/THESE_VERSION_FINALE_corrige.pdf)), vice-président de la Voix des Adoptés, membre du Conseil National de Protection de l'Enfance.

<sup>94</sup> Pour plus d'information, voir notamment la contribution d'E.J. GRAFF. *Pratique prometteuse : Schuster Institute for Investigative Journalism, Brandeis University* dans Baglietto, C., Cantwell, N., Dambach, M. (Eds.) (2016). *Faire face aux adoptions illégales: un manuel professionnel*. Genève, Suisse: Service Social International, pp 123 et sv.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

## Private rehoming : travailler au développement de solutions

Par Felicity Sackville Northcott et Siyi Chu (SSI-États-Unis)

Lorsque Quita, adoptée au Libéria, est arrivée aux États-Unis, on lui a promis une famille aimante. Malheureusement, les choses ne se sont pas déroulées ainsi. À peine deux ans plus tard, les personnes censées être ses parents pour toujours, dépassées par la prise en charge dont Quita avait besoin, l'ont déposée dans un parking afin de la confier à un couple inconnu qui avait accepté de la prendre en charge. Ce couple avait cependant falsifié le rapport d'évaluation du foyer, omettant le retrait par les autorités de protection de l'enfance de leurs deux enfants biologiques. Le couple avait été accusé d'abus sexuels et d'une propension à la violence à l'égard des enfants. Quita a finalement échappé à ce couple, mais a décrit son expérience aux États-Unis comme ayant « viré au cauchemar<sup>95</sup>. »

### La pratique du *private rehoming*

Le *private rehoming*, également appelé « transfert non réglementé de garde d'enfants », est la pratique éthiquement douteuse d'une famille adoptive qui cède la prise en charge et la garde de son enfant adopté à un autre couple, sans supervision d'un service social ou d'une instance judiciaire compétente. Aux États-Unis, la possibilité pour les familles de procéder à des adoptions privées constitue un précédent manifeste pour la pratique du *private rehoming*. Étant donné les risques élevés liés aux adoptions privées – apparemment discutable, absence de contrôle des transactions financières, etc. – évoqués à de nombreuses reprises lors des Commissions spéciales sur le fonctionnement de la Convention de La Haye de 1993, cet environnement peut donner lieu à de nombreuses préoccupations lors d'un *private rehoming*<sup>96</sup>.

L'intérêt médiatique pour la question du *private rehoming* a conduit un nombre croissant d'États à promulguer – ou à s'efforcer de promulguer – une loi qui rend illégale cette pratique. Cependant, l'utilisation des plateformes des médias sociaux a rendu très courante cette démarche clandestine. M. Twohey, une journaliste américaine, mentionne que sur l'un de ces sites intitulé *Adoption-from-Disruption*, au moins 271 enfants adoptés avaient fait l'objet d'une annonce au moment de son rapport (2013). Plus de 70% de ces enfants avaient initialement été adoptés à l'étranger. Le nombre exact d'enfants « replacés » de force de manière privée est difficile à évaluer, étant donné le caractère non réglementé et clandestin de cette pratique (US Government Accountability Office (USGAO), 2015). Les enfants sont souvent placés dans des familles dont les antécédents sont totalement inconnus. Aucun mécanisme de contrôle

n'est en place pour déterminer si ces familles sont aptes à accueillir un enfant. Selon M. Twohey et d'autres sources médiatiques<sup>97</sup>, il n'est pas rare que des enfants soient « replacés » auprès de parents inaptes voire maltraitants. De plus, ce nouvel abandon est traumatisant pour les adoptés à divers niveaux<sup>98</sup>.

### Identifier les causes du *private rehoming* : indispensable pour trouver des solutions

Les parents qui cherchent à dissoudre une adoption sont généralement extrêmement frustrés par les difficultés de l'adoption. Pour les parents qui adoptent à l'étranger, la frustration peut provenir de plusieurs sources telles que des attentes irréalistes quant à l'adoption internationale (AI), un manque de formation pré-adoptive, des informations insuffisantes ou inexactes sur l'enfant, un nombre élevé d'adoptés ayant des besoins spéciaux, etc.<sup>99</sup> De plus, comme il n'existe pas de norme commune à toutes les agences d'adoption en matière de services post-adoption, de nombreux parents n'ont pas accès au soutien dont ils ont besoin lorsqu'ils sont en crise. Les parents qui **cherchent** à dissoudre une adoption ou à adopter via le *private rehoming*, sont incités à agir ainsi du fait que les alternatives légales sont généralement plus contraignantes et exigeantes financièrement. En outre, le fait que chaque État dispose de sa propre réglementation en matière de transfert de garde d'enfants génère un manque d'harmonisation des sanctions juridiques au niveau national. Le Traité Interétatique concernant le Placement des Enfants (The Interstate Compact on the Placement of Children – ICPC) se propose de réglementer le transfert de garde d'enfants entre États,

<sup>95</sup> Twohey, M. (2013). *The child exchange: Inside America's underground market of adopted children*, Reuters. Disponible sur : <http://www.reuters.com/investigates/adoption/#article/part1> (consulté le 20 décembre 2016).

<sup>96</sup> Voir la conclusion n°46 de la Quatrième réunion de la Commission spéciale sur le fonctionnement pratique de la CLH-1993 : « Rappelant les C&R Nos 22 et 23 de la CS de 2010 et le fait que les adoptions privées et indépendantes ne sont pas compatibles avec la Convention, la CS encourage les États contractants à s'orienter vers l'interdiction de celles-ci. »

<sup>97</sup> Alba, M., Snow, K. & Schone, M. (9 septembre 2013). *Adopted girl says mother forced her to dig her own grave*. NBC News. Disponible sur : <http://www.nbcnews.com/news/other/adopted-girl-says-mother-forced-her-dig-her-own-grave-f8C1111029> (consulté le 20 décembre 2016).

<sup>98</sup> Whetten, K., Ostermann, J. & al. (2011). *More than the loss of a parent: potentially traumatic events among orphaned and abandoned children*. *Journal of traumatic stress*, 24(2), pp. 174-182.

<sup>99</sup> USGAO (2015). *Steps Have Been Taken to Address Unregulated Custody Transfers of Adopted Children*. Disponible sur : <https://www.gao.gov/assets/680/672575.pdf> (consulté le 21 juin 2017).

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

toutefois son interprétation diffère selon les États et sa mise en œuvre demeure lacunaire<sup>100</sup>. Le *private rehomng* est souvent indétectable. Les services de soutien post-adoption destinés aux familles sont terriblement insuffisants aux États-Unis ; une situation qui, conjuguée à une mauvaise préparation des adoptés et des familles adoptives, contribue indubitablement au désespoir qui pousse une famille à replacer un enfant de manière illégale.

### Solutions potentielles au niveau fédéral

Depuis les révélations du rapport Twohey (2013), de nombreux efforts ont été déployés pour combattre les problèmes qui sous-tendent le *private rehomng*. En octobre 2013, peu de temps après la publication du rapport, un groupe de travail inter-agences – constitué de membres du Département d'État, des Services américains de citoyenneté et d'immigration (USCIS) du Ministère de la sécurité intérieure, du Ministère de la santé et des services sociaux (HHS) et du Ministère de la justice (Justice) – a été mis sur pied pour remédier, au plan fédéral, au transfert de garde non réglementé. Depuis, chacune de ces agences a présenté des initiatives pour s'attaquer au problème sous plusieurs angles, notamment des exigences accrues en matière de formation pré-adoption (Département d'État), des subventions spécifiques pour les prestataires de services post-adoption (HHS, par l'intermédiaire du Bureau des enfants) ou encore une pétition pour recueillir des informations sur les ruptures et dissolutions antérieures par des parents adoptifs potentiels (USCIS)<sup>101</sup>.

Les législateurs ont également proposé des solutions juridiques pour protéger les enfants menacés de *private rehomng*. Le membre du Congrès J. Langevin a instauré la loi H.R. 2068, également connue sous le nom de **Protecting Adopted Children Act (Loi de protection des enfants adoptés), qui protège les personnes adoptées à l'étranger en intégrant aux services de soutien à l'adoption des services spécifiques à l'adoption internationale**. Cette loi demande au Secrétaire de recueillir et transmettre des informations sur les adoptés à l'étranger pris en charge par l'État en raison d'une dissolution ou rupture de leur adoption, et **inclut le transfert de garde non réglementé dans la définition de l'exploitation des enfants**<sup>102</sup>. Pour James Langevin, plutôt que d'interdire directement la pratique du *private rehomng*, cet article de loi favorise une compréhension plus profonde des problèmes qui la sous-tendent et contribue à agir par le biais de la prévention plutôt que par le recours aux sanctions (*Langevin introduces bill*, 2013). De même, en 2014, les républicains

S. Stivers et K. Bass ont instauré le *Securing American Families Everywhere (SAFE) Kids Act* (Sécuriser les familles américaines en chaque lieu), H.R. 5881. Cette loi bipartite confère au *Governmental Administration Office (GAO)* (Bureau de l'administration gouvernementale) la responsabilité d'établir un rapport sur l'ampleur des ruptures et dissolutions dans le domaine de l'adoption. Elle demande également aux agences de protection de l'enfance de garder une trace et d'élaborer un rapport sur les ruptures et les dissolutions ainsi que de fournir un soutien aux parents adoptifs concernés. Une autre étape importante pour mieux prévenir les échecs d'adoption internationale et les transferts non réglementés de garde d'enfants consistera à introduire, dans la législation régissant l'adoption, l'interdiction des adoptions privées.

### Solutions potentielles au niveau de chaque État

Conformément au rapport du GAO (2015) sur les actions nécessaires pour combattre le *private rehomng*, certains États ont également adopté diverses mesures. Parmi les 15 États qui ont réagi à cette question, notamment le Wisconsin, le Maine, la Floride, la Louisiane et le Colorado, « 7 ont promulgué une loi et 3 ont procédé à des modifications dans les programmes de protection de l'enfance. De plus, les législateurs de 10 de ces 15 États ont déposé un projet de loi qui n'avait toujours pas été adopté en juillet 2015<sup>103</sup>. » Par exemple, un projet de loi de l'État du Maine déposé par le républicain C. Hickman en 2015, réprime le *private rehomng*, limite le recours à la publicité impliquant des enfants, exige que les parents adoptifs potentiels soient informés des conséquences juridiques d'un transfert de garde, et demande à des personnes déterminées d'établir un rapport en cas de suspicion d'un transfert non réglementé<sup>104</sup>. D'autres lois adoptées ou projets de lois dans divers États cherchent également à prévenir le *private rehomng* en demandant aux parents adoptifs de signaler quand ils sentent qu'une adoption est en danger de dissolution ou de rupture<sup>105</sup>, ou en révisant les politiques en matière d'adoption, notamment les exigences concernant les évaluations des familles<sup>106</sup>.

Grâce aux mesures fédérales et étatiques mises en place et à la prise de conscience générée par le reportage de Twohey (2013), on peut espérer que le problème du *private rehomng* s'atténue à l'avenir. Il reste toutefois à dresser un bilan des résultats de ces mesures. Les difficultés éventuelles qui pourraient survenir dans ce processus sont les obstacles liés à la mise en œuvre des lois et la collecte des données du fait que les cas de *private rehomng* sont souvent clandestins, comme mentionné plus haut, et donc difficiles à surveiller.

<sup>100</sup> Twohey, M. (2013). *Op. Cit.*, n°95.

<sup>101</sup> USGAO (2015). *Op. Cit.*, n° 99 ; Children's Bureau (2014). FY 2014 Children's Bureau discretionary grant awards. Disponible sur : <http://www.acf.hhs.gov/cb/resource/discretionary-grant-awards-2014> (consulté le 9 juin 2017).

<sup>102</sup> Langevin, J. (2015). *To ensure the safety and well-being of adopted children*, H.R.2068. Disponible sur : <https://www.congress.gov/bill/114th-congress/house-bill/2068> (consulté le 20 décembre 2016).

<sup>103</sup> USGAO (2015). *Op. Cit.*, n°99.

<sup>104</sup> Hickman, C. (2015). *An Act To Prohibit Unauthorized Custody Transfers of Children*, H.P. 911. Disponible sur : <http://www.mainelegislature.org/legis/bills/getPDF.asp?paper=HP0911&item=1&snum=127> (consulté le 20 décembre 2016) ; USGAO (2015). *Op. Cit.*, n°99.

<sup>105</sup> Meeks, D. & Pierce, B. (2015). *An act to prohibit re-homing of an adopted child; And for other purposes*, HB 1676. Disponible sur : [www.arkleg.state.ar.us/Bills/2015/Public/HB1676.pdf](http://www.arkleg.state.ar.us/Bills/2015/Public/HB1676.pdf) (consulté le 20 décembre 2016).

<sup>106</sup> USGAO (2015). *Op. Cit.*, n°99.

## 1. Qualification, quantification et diffusion des échecs de l'adoption internationale

### Recommandations/stratégies :

- Les États-Unis doivent élaborer une loi fédérale qui rende illégale la pratique du *private rehoming* et obliger les États à en faire de même. La publicité impliquant des enfants, en vue d'un *private rehoming*, devrait aussi être rendue illégale et les propriétaires des sites concernés devraient être poursuivis.
- Pour prévenir les risques élevés liés à cette pratique, les adoptions privées devraient être interdites, comme le recommande le Bureau Permanent de La Haye.
- Le moyen le plus important de prévenir le *private rehoming*, de promouvoir les adoptions durables et de réduire les traumatismes post-rupture est de développer : a) les conseils pré-adoption pour les parents et l'enfant, 2) le suivi et les conseils post-adoption pour les familles adoptives et, 3) un protocole pour un nouveau placement légal et sécurisé en cas de rupture d'adoption sans espoir de réunification avec la famille adoptive. Les adoptés qui sont « replacés » doivent continuer à recevoir des conseils pour faire face au traumatisme lié à la rupture et pour favoriser un placement durable dans le nouveau foyer (*voir Cohen Herlem, F. et Grilo, G., section 4.2*).
- Les familles adoptives potentielles doivent être informées des bonnes pratiques existantes au niveau des services sociaux en vue de garantir une adoption positive et permanente et devraient être tenues de respecter ces pratiques. Les familles qui envisagent d'adopter un enfant ayant souffert d'une rupture d'adoption doivent être conseillées tout au long du processus de prise en charge de l'enfant et être informées des traumatismes psychosociaux complexes potentiellement liés à la dissolution de la précédente adoption (*voir Grilo, G., section 4.2*). Enfin, les législateurs, les juges, les assistants sociaux et les défenseurs des droits des enfants doivent être mis au courant de la pratique du *private rehoming* et promouvoir énergiquement des lois afin de l'interdire.

Dr. Felicity Sackville Northcott est Directrice des partenariats externes et des services internationaux au sein de la branche du SSI aux États-Unis, titulaire d'un master et d'un doctorat en anthropologie de l'Université John Hopkins. Le Dr Northcott a publié de nombreux articles sur la protection internationale de l'enfance, notamment *The Role of Social Workers in International Legal Cooperation : Working Together to Serve the Best Interest of the Child* pour l'Organisation des États Américains. Elle est experte de tout un éventail de traités internationaux de protection de l'enfance, ainsi qu'en gestion des cas internationaux. Elle a formé des centaines d'assistants sociaux, d'avocats et de juges en matière de lois et traités internationaux de protection de l'enfance qui ont un effet sur le travail social et la pratique juridique aux États-Unis.

Siyi Chu est une spécialiste confirmée en matière de développement de l'enfant et de philosophie à l'Université Tufts. Elle a été stagiaire en gestion des recherches et des cas auprès de la branche américaine du SSI pendant l'été 2016.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

Cadre juridique et coopération sont intimement liés au moment d'aborder la question des échecs de l'adoption internationale. En effet, un échec peut se produire avant ou après le prononcé de la décision d'adoption. Dans les deux cas, les conventions applicables requièrent ou, tout le moins encouragent fortement, la coopération entre pays d'accueil et pays d'origine.

Une coopération étroite à travers un dialogue direct et un échange d'information continu et transparent entre les autorités centrales des pays d'origine et des pays d'accueil est dès lors essentielle, tant dans la prévention que dans la gestion des situations d'échec. Cette coopération doit être en mesure de garantir que les droits et besoins de l'enfant sont respectés à chaque étape du processus d'adoption afin d'éviter que ces situations ne se produisent ou, si elles n'ont pas pu être évitées, qu'elles soient gérées en conformité avec les lois des pays et les instruments internationaux auxquels ils sont parties.

De plus, la dimension politique que revêt un échec d'adoption internationale est significative et donne régulièrement lieu à des ruptures de coopération entre les pays. L'impact de ces crises politiques mérite une attention particulière pour éviter que les enfants adoptés ne deviennent un enjeu politique, relayant leurs droits et leurs besoins à un second voire troisième plan. L'intérêt et les besoins des enfants doivent être au cœur de ces débats, un défi majeur...



L'adoption est si complexe au niveau interpersonnel, familial, scolaire mais aussi sociétal, économique et international. Pour les adoptés, il est parfois difficile de faire face à cette complexité. La partie émotionnelle et définitive de ce possible changement de vie est déjà très prenante. Il est difficile de garder une place pour les dimensions socio-économiques et les logiques internationales qui l'entourent.





## 2.1 Cadre juridique international, régional et national

Une distinction est généralement opérée entre l'échec avant ou après le prononcé de la décision finale d'adoption, qu'il s'agisse d'une décision administrative ou de justice. Aux États-Unis par exemple, une telle distinction est faite à travers l'emploi des termes *disruption* et *dissolution*<sup>107</sup>.

Au plan international, cette distinction s'opère également à travers les Conventions de La Haye de 1993 et 1996 : la première prévoit en effet la procédure applicable en cas d'échec du placement d'un enfant avant que l'adoption n'ait été menée à son terme, tandis que les dispositions de la seconde peuvent s'avérer utiles dans certaines situations où l'échec se produit après le prononcé de l'adoption internationale.

<sup>107</sup> Le terme *rupture* (*disruption*) est utilisé pour décrire une procédure d'adoption qui prend fin après que l'enfant ait été placé dans une famille adoptive, mais avant que l'adoption soit légalement finalisée, avec pour conséquence le retour de l'enfant, ou l'entrée, dans une famille d'accueil ou son placement auprès de nouveaux parents adoptifs. Le terme *dissolution* est généralement utilisé pour décrire une adoption où le lien légal entre les parents adoptifs et l'enfant adopté a été rompu, de manière volontaire ou involontaire, après que l'adoption ait été légalement finalisée, avec pour conséquence le retour de l'enfant, ou l'entrée, dans une famille d'accueil ou son placement auprès de nouveaux parents adoptifs. Extraits du Child Welfare Information Gateway. Disponible sur : [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/s\\_disrup.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/s_disrup.pdf) (consulté le 13 octobre 2016).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

En outre, plusieurs pays d'origine et d'accueil disposent d'un cadre légal dans le cas où un échec se produirait avant ou après le prononcé définitif de l'adoption comme l'Espagne et le Vietnam dont les dispositions légales en la matière sont présentées ci-après. À noter que dans un nombre élevé de pays, l'adoption internationale revêt un caractère irrévocable du fait de sa nature plénière<sup>108</sup>. Des exceptions sont toutefois prévues dans la loi de certains pays en vertu desquelles une adoption plénière peut être révoquée et une nouvelle adoption prononcée par un juge, par exemple lorsque l'adoptant est coupable de faute grave ou a failli de manière persistante à ses obligations parentales ; une situation qui ne doit toutefois pas retirer aux parents certaines responsabilités à l'égard de l'enfant comme vient le souligner la jurisprudence.

Ainsi, tant la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme que des instances judiciaires nationales, viennent illustrer comment la justice contribue à la prévention des échecs de l'adoption, notamment à travers la prise en compte de la voix de l'enfant. De plus, elle contribue au respect de ses intérêts si une adoption devait être interrompue, en maintenant par exemple les droits en matière d'héritage ou encore le paiement d'une pension alimentaire comme la décision de la Cour Suprême d'Afrique du Sud présentée ci-après en témoigne.



Savoir que les directives en matière d'échec viennent aussi des pays d'origine est important, surtout pour un enfant adopté. De mon point de vue, il peut être réconfortant d'imaginer que son pays se préoccupe « quand même » de son avenir, même si on n'y reste pas. Cela peut aider la relation imaginaire que l'on a envers lui.

<sup>108</sup> SSI/CIR (2012). *Analyse comparative sur l'adoption simple et plénière*. Disponible en anglais et français sur le site internet du SSI, sous le chapitre réservé du CIR.

## Les conventions internationales et les échecs de l'adoption internationale

Par Laura Martínez-Mora

*La Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE) et la Convention de La Haye de 1993 instaurent des garanties pour veiller à ce qu'une procédure d'adoption internationale (AI) soit effectuée conformément à l'intérêt supérieur de l'enfant et dans le respect de ses droits fondamentaux. Ces garanties sont essentielles pour prévenir les échecs de l'adoption.*

Malheureusement, dans certains cas, l'adoption peut échouer parce que de telles garanties n'ont pas été respectées. Les causes principales de ces échecs, selon des pays parties à la Convention de La Haye de 1993, sont par exemple les procédures et méthodes inadéquates d'évaluation, de préparation et de rapports concernant à la fois l'enfant et les parents adoptifs potentiels (PAP)<sup>109</sup>.

Un échec peut se produire *avant* ou *après* que la décision d'adoption ait été rendue. La Convention de La Haye de 1993 prévoit des procédures pour faire face à l'échec de placement lorsque l'enfant a été déplacé dans le pays d'accueil (PA) mais avant la finalisation de la décision d'adoption, que ce soit dans le pays d'origine (PO) ou dans le PA (art. 21). La Convention de La Haye de 1993 ne prévoit toutefois aucune disposition pour faire face à un échec qui survient après la décision d'adoption<sup>110</sup>. Dans le premier cas, la Convention requiert la coopération entre les autorités du PO et du PA pour gérer la situation ; dans le second cas, la coopération entre ces autorités pourrait aussi être nécessaire ou fortement souhaitable.

### Échec du placement dans le PA (avant la décision d'adoption)

La Convention de La Haye de 1993 détermine ce qui doit être fait lorsque le placement probatoire d'un enfant chez les PAP dans le PA (avant la décision d'adoption) n'est plus dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans ce cas, l'Autorité centrale (AC) – ou une autre autorité publique ou l'organisme agréé – du PA est chargée de prendre les mesures nécessaires pour protéger l'enfant. La première chose à faire est de **retirer l'enfant à la famille adoptive potentielle et d'organiser une prise en charge provisoire**. Il s'agit d'une situation d'urgence<sup>111</sup> et il est important de

prendre ces mesures le plus rapidement possible.

Par la suite, les autorités du PA doivent **assurer sans délai un nouveau placement de l'enfant en vue de son adoption**. Cela doit être fait en consultation avec l'AC du PO. Le fait que la décision doit être prise sans délai, mais en consultation avec le PO, peut s'avérer difficile car la concertation entre les deux pays peut demander beaucoup de temps. Toutefois, comme l'indique le Rapport explicatif de la Convention de La Haye de 1993, « on a estimé nécessaire de consulter l'État d'origine pour prévenir, en raison du système de coopération mis en place, que l'enfant se trouve "dans les limbes"<sup>112</sup>. » En outre, bien qu'il soit important de trouver sans délai une solution pour l'enfant, le besoin de faire le deuil de ce nouvel abandon, et le respect de sa temporalité pour pouvoir se projeter dans un nouveau projet tel que l'adoption doivent également entrer en considération (*voir Cohen Herlem, F. et Grilo, G., section 4.2*).

S'il est déterminé qu'une adoption serait dans l'intérêt supérieur de l'enfant, la décision d'adoption ne doit pas être rendue avant que **l'AC du PO n'ait été dûment informée sur les nouveaux PAP**.

Dans certains cas, il se peut qu'un nouveau placement de l'enfant en vue de son adoption ne soit pas approprié. Dans de tels cas, l'AC du PA devrait assurer **une prise en charge alternative durable** pour l'enfant, également en consultation avec l'AC du PO<sup>113</sup>.

Le **retour** de l'enfant dans le PO ne devrait être qu'une mesure de **dernier ressort**. Par conséquent, l'AC du PA devrait tout mettre en œuvre pour trouver une nouvelle famille adoptive pour l'enfant ou, dans les cas particuliers où une nouvelle adoption n'est pas appropriée, pour trouver une prise en charge alternative durable dans le PA. Ce n'est que si la présence prolongée de l'enfant dans le

Tous les documents sur l'adoption de la Conférence de La Haye mentionnés dans ce document sont accessibles sur le site Internet de la Conférence de La Haye, à l'adresse < [www.hcch.net](http://www.hcch.net) >, sous « Espace adoption. »

<sup>109</sup> Voir la Fiche de synthèse N° 1 « Les personnes au cœur de l'adoption » rédigée par le Bureau Permanent de la Convention de La Haye de droit international privé (HCCH) pour la réunion de la Commission spéciale de 2015 sur le fonctionnement pratique de la Convention de La Haye de 1993. Disponible sur : [https://assets.hcch.net/upload/wop/factsheet\\_people\\_fr.pdf](https://assets.hcch.net/upload/wop/factsheet_people_fr.pdf) (consulté le 15 juin 2017). (ci-après « Fiche de synthèse Personnes »)

<sup>110</sup> HCCH, *Guide de bonnes pratiques N° 1 : La mise en œuvre et le fonctionnement de la Convention sur l'adoption internationale de 1993*. Bristol, Family Law (Jordan Publishing Limited), 2008 (ci-après « Guide de bonnes pratiques N° 1 »), paragraphe 603.

<sup>111</sup> Parra-Aranguren, G. *Rapport explicatif sur la Convention de La Haye de 1993 sur l'adoption internationale*, dans Conférence de La Haye de droit international privé. Actes et documents de la Dix-septième session (1993), Tome II, *Adoption – coopération* (ci-après « Rapport explicatif »), paragraphe 363.

<sup>112</sup> *Ibidem* paragraphe 366.

<sup>113</sup> Rapport explicatif, *op. cit.*, n° 111, paragraphe 370.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

PA n'est plus garante de son bien-être et de ses intérêts qu'un retour devrait être ordonné<sup>114</sup>.

Enfin, la Convention de La Haye de 1993, conformément à la CDE, stipule que l'enfant, eu égard à son âge et à sa maturité, sera **consulté** et, le cas échéant, devra donner son **consentement** sur les mesures à prendre en vertu de l'article 21 de la Convention de La Haye de 1993 (*voir Inte, O., section 3.3*).

Lors des négociations de la Convention de La Haye de 1993, il a été reconnu qu'un certain nombre de PO asiatiques admettaient que l'adoption ait lieu dans le PA après une période probatoire dans ce pays<sup>115</sup>. Cela présente l'avantage que l'enfant puisse avoir une période probatoire plus longue dans le pays où il est censé vivre après l'adoption. En revanche, à cette époque, la plupart des pays avaient indiqué qu'ils préféreraient effectuer le placement probatoire et rendre la décision d'adoption dans le PO en vue de clarifier le statut juridique de l'enfant. Actuellement, seule une minorité de PO permet que la période probatoire ait lieu dans le PA<sup>116</sup>.

### Échec du placement dans le PO (avant la décision d'adoption)

Bien que la Convention de La Haye de 1993 ne détermine pas ce qui se passe lorsque la période probatoire a lieu dans le PO, le Rapport explicatif<sup>117</sup> indique que si les autorités compétentes du PO concluent que la poursuite du placement n'est plus de l'intérêt supérieur de l'enfant, ces autorités doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger l'enfant. Cette recommandation est très importante, car la plupart des placements probatoires ont lieu dans le PO.

### Échec après la décision d'adoption

La Convention de La Haye de 1993 demeure silencieuse sur ce qui arrive lorsque l'échec survient après la décision d'adoption. Dans de tels cas, il incombe au PA de prendre toutes les mesures appropriées pour protéger l'enfant, comme tout autre enfant dans ce pays (*voir Aguilar Gutiérrez, A., section 2.1*)<sup>118</sup>. À titre de bonne pratique, l'AC du PA devrait informer les autorités du PO<sup>119</sup>. Malheureusement, cela peut s'avérer compliqué. En effet, bien souvent les AC des PA elles-mêmes ne sont

pas informées par les autres autorités compétentes de ce pays de l'échec d'une adoption<sup>120</sup>. Comme l'ont reconnu les pays contractants de la Convention de La Haye de 1993, il n'existe en général que peu de formalisation des mécanismes qui facilitent le signalement des échecs, et donc souvent aucune intervention systématique et coordonnée des autorités compétentes<sup>121</sup> (*voir Delatour, F. et Pépét, S., section 2.2*).

Bien que la Convention de La Haye de 1993 ne s'applique pas dans ce cas, **la Convention de La Haye de 1996 en matière de protection des enfants**<sup>122</sup> (Convention de La Haye de 1996) pourrait être très utile pour faire face aux échecs d'AI<sup>123</sup> lorsque le PO et le PA sont tous deux parties à cette Convention. En effet, une fois qu'une adoption a été finalisée, les mesures de protection de la personne et des biens de l'enfant entrent dans le champ d'application de la Convention de La Haye de 1996 de la même manière qu'elles le feraient pour tout autre enfant dans cet État<sup>124</sup>.

Par exemple, la Convention de La Haye de 1996 autorise le **transfert facilité de la compétence** du pays de la résidence habituelle de l'enfant (généralement le PA) vers le PO (articles 8 et 9). Le pays de la résidence habituelle de l'enfant (en vertu de l'article 8) ou le PO (en vertu de l'article 9) peut demander ce transfert de compétence (si les autres conditions de la Convention de La Haye de 1996 sont remplies). Une fois que le transfert a eu lieu, les autorités du PO contractant ont la compétence de prendre des mesures concernant la prise en charge future de l'enfant et ces mesures seront reconnues de plein droit dans le PA contractant<sup>125</sup>. Cette demande de transfert de compétence peut précisément avoir lieu après l'échec d'adoption, en particulier lorsque cet échec se produit peu après la décision d'adoption.

Un autre mécanisme de la Convention de La Haye de 1996 qui pourrait être utile dans le cas d'un échec d'AI est le **mécanisme de coopération**. En vertu de ce dernier, le PO pourrait demander des renseignements sur l'enfant s'il estime que l'enfant a besoin de protection ou est en danger et, réciproquement, le PA pourrait demander de plus amples renseignements sur l'enfant afin de mieux faire face à l'échec d'adoption<sup>126</sup> (*voir Dr Möller-Bierth, U., section 2.2*).

<sup>114</sup> *Ibidem*, paragraphe 371.

<sup>115</sup> *Ibidem*, paragraphe 74.

<sup>116</sup> C'est le cas par exemple des Philippines, de la République slovaque, du Sénégal et de la Thaïlande.

<sup>117</sup> Rapport explicatif, *op. cit.*, n° 111, paragraphe 358.

<sup>118</sup> *Guide de bonnes pratiques* N° 1, paragraphe 610.

<sup>119</sup> *Ibidem*, paragraphe 611.

<sup>120</sup> Comme l'ont montré les discussions de la Commission spéciale de 2015.

<sup>121</sup> Voir la Fiche de synthèse de la HCCH, *Op. cit.*, n° 109.

<sup>122</sup> *Convention de La Haye du 19 octobre 1996 concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants*.

<sup>123</sup> Cf. Réunion de la CS de 2015, Recommandation N° 20. Disponible sur : [https://assets.hcch.net/upload/wop/adop2015concl\\_fr.pdf](https://assets.hcch.net/upload/wop/adop2015concl_fr.pdf) (consulté le 8 juin 2017).

<sup>124</sup> HCCH, *Manuel pratique sur le fonctionnement de la Convention de La Haye de 1996*, 2014, paragraphe 13.43.

<sup>125</sup> Art. 23(1) de la Convention de La Haye de 1996 ; concernant les dispositions sur le transfert de compétence, voir aussi le chapitre 5 du Manuel 1996, *Op. cit.*, n°124.

<sup>126</sup> Articles 32 et 36 à 39 de la Convention de La Haye de 1996.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### **Recommandations/stratégies :**

- La coopération entre les autorités des PO et des PA pour faire face aux ruptures et échecs de l'adoption et pour assurer leur bonne gestion est capitale.
- Les dispositions sur la coopération sont au cœur de la Convention de La Haye de 1993 et de la Convention de La Haye de 1996 ; les pays sont encouragés à tirer parti de ces dispositions utiles pour trouver une solution qui sera dans l'intérêt supérieur de l'enfant et qui respectera ses droits fondamentaux.

Laura Martínez-Mora est juriste spécialisée dans les droits des enfants. Elle possède une grande expérience dans la prestation d'aide juridique et technique, ainsi que dans l'élaboration de documentation sur les questions liées à l'adoption. Elle travaille actuellement comme collaboratrice juridique principale pour la Conférence de La Haye de droit international privé, chargée du travail sur la Convention de La Haye de 1993. Auparavant, elle a aussi travaillé pour le SSI et l'UNICEF, entre autres.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

# Cour européenne des droits de l'homme : l'intérêt supérieur de l'enfant, la considération primordiale dans la prévention et la gestion des échecs de l'adoption

Par le Service Social International (Vito Bumbaca, Juliette Duchesne, Cécile Jeannin et Jeannette Wöllenstein)

*Certaines décisions de la Cour européenne des droits de l'homme (CrEDH) semblent cependant pertinentes sur ce point. Pour rappel, la CrEDH, créée en 1959 à Strasbourg et composée de 47 États membres, est compétente pour juger des cas de violation des droits civils et politiques énoncés dans la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH). Un examen de la jurisprudence des organismes et tribunaux régionaux a révélé que la majorité d'entre eux n'ont pas encore eu l'occasion d'aborder les difficultés sous-jacentes aux échecs de l'adoption internationale. Ainsi, à ce jour, aucune décision n'a été prononcée à ce sujet par la Cour interaméricaine des droits de l'homme.*

Depuis 1998, les plaintes individuelles ou collectives peuvent être soumises directement à la Cour une fois que toutes les voies de recours internes ont été épuisées. Les arrêts de la Cour sont exécutoires et ont pour but d'orienter les législateurs et praticiens nationaux. Les arrêts sélectionnés et évoqués ci-après visent à comprendre les raisonnements juridiques sur les questions relatives aux échecs de l'adoption internationale. À travers eux, la CrEDH fournit des orientations en vue de prévenir les échecs, en particulier en ce qui concerne l'article 8 de la CEDH sur le droit au respect de la vie privée et familiale. En outre, elle réaffirme que l'intérêt supérieur de l'enfant devrait être une considération primordiale lors de l'examen des jugements d'adoption.

### Prendre en compte l'avis de l'enfant pour prévenir les échecs de l'adoption internationale

*Arrêt Pini et autres c/ Roumanie du 22 juin 2004<sup>127</sup>*

#### Contexte

Deux enfants qui avaient été adoptées par des parents italiens se sont opposées à leur adoption et ont demandé la révocation des jugements d'adoption. Elles ont fait valoir que les liens familiaux n'avaient pas encore été développés avec leurs parents adoptifs et qu'elles ne souhaitaient pas quitter l'institution éducative dans laquelle elles se trouvaient. Les parents adoptifs ont alors saisi la CrEDH, soutenant que les autorités roumaines, en ne faisant pas exécuter le jugement d'adoption, les privaient de tout contact avec les enfants adoptées et portaient ainsi atteinte à leur droit à la vie familiale.

#### Décision de la Cour

Extrait des paragraphes 140, 141 et 164 :

« [...] dans les circonstances de l'espèce, la nature plus faible de l'intérêt des requérants, reconnus parents adoptifs d'enfants âgées de presque 10 ans en l'absence de tout lien concret préexistant, ne saurait justifier le fait d'imposer aux autorités roumaines une obligation absolue d'assurer le départ des mineures pour l'Italie, **contre leur gré** et en ignorant les procédures judiciaires pendantes visant à remettre en cause la légalité et le bien-fondé des décisions initiales d'adoption. **L'intérêt des enfants imposait, en effet, de tenir compte de leurs opinions dès lors qu'elles ont atteint la maturité nécessaire pour s'exprimer sur ce point. Le refus des mineures, constamment manifesté après qu'elles aient atteint l'âge de 10 ans, de partir pour l'Italie pour rejoindre leurs parents adoptifs revêt à cet égard un poids certain. Or, une opposition consciente des enfants à l'adoption rendrait, en effet, improbable qu'elles puissent s'intégrer d'une manière harmonieuse dans la nouvelle famille adoptive.** »

#### Enseignements à tirer :

La décision de la CrEDH affirme que l'article 8 de la CEDH doit être interprété à la lumière de la CDE, de la Convention de La Haye de 1993 et de la Convention européenne en matière d'adoption des enfants (révisée) de 2008, ainsi qu'en fonction de **l'intérêt supérieur de l'enfant. Ainsi, pour sécuriser les adoptions internationales et prévenir de potentiels échecs :**

- **Avant de décider d'exécuter un jugement d'adoption**, les aspects essentiels de la procédure d'adoption devraient être examinés, tels que, par exemple, la manière dont l'enfant a été préparé et son opinion entendue et prise en compte, ou encore l'évaluation des éventuels liens familiaux et sociaux dans le pays d'origine.

<sup>127</sup> Cour Européenne des Droits de l'Homme, Pini et autres c. Roumanie, n° 78028/01 et 78030/01, 22 juin 2004. Disponible sur : <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61837> (consulté le 8 juin 2017).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

- La **participation de l'enfant tout au long de la procédure d'adoption est un élément primordial**. Si cela est dans son intérêt supérieur, son consentement devrait être requis et ses souhaits pris en considération en fonction de ses capacités, à condition que l'enfant ait été convenablement informé et qu'il n'ait subi aucune influence (*voir Inte. O., section 3.3*). Il importe de rappeler ici que la participation des enfants n'englobe pas seulement les manifestations verbales, mais inclut notamment les dessins et l'expression corporelle, qui peuvent être très utiles lorsqu'on est en présence de jeunes enfants.
- Enfin, **les aspects à long terme** devraient être pris en considération, à savoir les répercussions d'une prise en charge en institution à long terme et/ou les bienfaits d'une prise en charge en milieu familial. Ces éléments devraient être mis en balance avec le point de vue de l'enfant sur sa vie avec la famille adoptive, et l'incidence qu'il pourrait avoir sur la qualité de l'intégration de l'enfant au sein de l'environnement familial et social.

### L'intérêt supérieur de l'enfant au-delà de l'intérêt politique ?

*Arrêt A.H. et autres c/ Russie de novembre 2013 (rendu en 2017)*<sup>128</sup>

#### Contexte

La Loi fédérale russe no. 272-FZ a mis un terme à l'accord bilatéral sur l'adoption conclu entre la Russie et les États-Unis, à compter du 28 décembre 2012. Par la suite, plusieurs citoyens américains ont saisi la CrEDH pour contester la décision des autorités russes de stopper les procédures d'adoption. Parmi eux, un couple américain, qui avait présenté sa demande d'adoption en novembre 2011, s'est vu interdire l'adoption d'un enfant russe. Auparavant, ce couple avait adopté la sœur de cet enfant et par conséquent, des relations étroites avaient été nouées pendant une période de deux ans. Le couple a allégué qu'il y avait eu une violation des articles 3, 8 et 14 de la CEDH. L'affaire est restée pendante jusqu'en janvier 2017. Le couple soutenait que la procédure d'adoption était à un stade avancé et qu'un « lien avait déjà été formé » lorsqu'elle a été interrompue.

#### Décision de la Cour

Dans son jugement daté du 17 janvier 2017, la Cour a confirmé que l'interdiction faite par le gouvernement russe à l'égard de tous les parents adoptifs potentiels américains était disproportionnée et discriminatoire car elle avait été appliquée rétroactivement et au mépris des circonstances particulières de chaque cas d'adoption. Dans le cas présent, un lien avait manifestement été

établi au préalable. La CrEDH a conclu à une violation conjointe des articles 8 (vie familiale) et 14 (interdiction de discrimination) de la CEDH.

#### Enseignements à tirer:

- La séparation de fratries peut potentiellement conduire à un échec de l'adoption internationale si l'histoire et les relations familiales ainsi que les liens du sang ne sont pas pris en compte.
- Prévenir la séparation des fratries requiert une évaluation préalable des besoins des enfants concernés et de la qualité de leur prise en charge au sein de la famille d'origine, de la famille adoptive ou encore de l'environnement de prise en charge alternative, en vue d'éviter toute atteinte au bon développement et au bien-être de l'enfant.
- Les enjeux politiques ne devraient pas constituer une considération primordiale. L'adoption internationale devrait avoir lieu dans l'intérêt supérieur des enfants privés de leur famille et dans le respect des normes internationales telles que la CDE, la Convention de La Haye de 1993 et la CEDH.

### Pratiques illicites et annulation de l'adoption : l'intérêt supérieur de l'enfant au premier plan

*Arrêt Zaiet c/ Roumanie du 24 mars 2015*<sup>129</sup>

#### Contexte

Cette affaire a été portée en justice par une adoptée adulte, dans le cadre d'un litige successoral. La sœur adoptive de la requérante (elle-même adoptée par la même personne) demandait l'annulation de l'adoption de la requérante. La requête a été faite 31 ans après la délivrance du jugement d'adoption et 18 ans après le décès de la mère adoptive des deux femmes. La sœur adoptive affirmait que le principal objectif poursuivi par la mère adoptive en adoptant la requérante avait été de s'assurer un soutien affectif et financier pour ses vieux jours, ainsi qu'une aide dans les tâches quotidiennes. Elle affirmait aussi que le seul objectif poursuivi par la requérante était d'obtenir des droits de succession. La requérante, qui avait vécu avec la mère adoptive depuis l'âge de 9 ans et dont la légalité de l'adoption n'avait jamais été remise en question auparavant, a invoqué une violation des articles 6.1 et 8 de la CEDH. À ses yeux, l'annulation constituait « une ingérence dans sa vie familiale, qui n'avait pas d'objectif légitime, était disproportionnée et arbitraire. » C'était la première fois que la Cour devait envisager l'annulation d'un jugement d'adoption dans un contexte où le parent adoptif était décédé et l'enfant adopté avait atteint l'âge adulte depuis longtemps.

<sup>128</sup> Cour Européenne des Droits de l'Homme, A.H. et autres c. Russie, n°6033/13, 8927/13, 10549/13, 12275/13, 23890/13, 26309/13, 27161/13, 29197/13, 32224/13, 32331/13, 32351/13, 32368/13, 37173/13, 38490/13, 42340/13 & 42403/13, 17 janvier 2017. Disponible sur : <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-170390> (consulté le 8 juin 2017). L'affaire concernait la requête n° 37173/13.

<sup>129</sup> Cour Européenne des Droits de l'Homme, Zaiet c. Roumanie, n°44958/05, 24 mars 2015. Disponible sur : <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-153017> (consulté le 8 juin 2017).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Décision de la Cour

Extrait des paragraphes 48 et 49 :

« L'annulation de l'adoption n'est pas envisagée en tant que mesure contre l'enfant adopté et ne peut pas être interprétée dans le sens de déshériter un enfant adopté, dix-huit ans après le décès de sa mère adoptive et trente et un ans après la délivrance du jugement d'adoption. [...] À cet égard, la Cour relève aussi qu'en vertu de l'article 57 de la Loi sur l'adoption [loi nationale roumaine], qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2005, seul l'enfant adopté peut contester la validité de l'adoption une fois que l'adopté a obtenu sa pleine capacité juridique. Si des preuves ultérieures révèlent qu'un jugement d'adoption définitive a été fondé sur des preuves frauduleuses ou fallacieuses, les intérêts de l'enfant devraient rester primordiaux lors de la mise en place d'une procédure pour réparer un quelconque dommage occasionné à l'enfant adoptif par suite du jugement fautif. »

### Enseignements à tirer :

- Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant doit être primordial au moment où l'annulation d'un jugement d'adoption est envisagée. Seule la personne adoptée devrait avoir la possibilité de contester l'adoption après avoir obtenu sa pleine capacité juridique. En cas de décès des parents adoptifs, aucune mesure drastique qui désavantage la personne adoptée, comme le déshériterment, ne devrait être prise.
- Par ailleurs, comme l'a indiqué la Cour, « *séparer une famille est une ingérence d'ordre très grave* » [notamment en raison des dommages potentiels qui pourraient en résulter pour l'adopté]. *Une telle mesure doit être étayée par des réflexions suffisamment solides et mûries, non seulement dans l'intérêt de l'enfant, mais aussi dans le respect de sa sécurité juridique.* »

### Orientations fournies par la CrEDH :

1. L'intérêt supérieur de l'enfant devrait être primordial dans les procédures d'adoption, afin de garantir la prévention des échecs de l'adoption internationale et des conséquences qui en découlent pour les enfants concernés. Une attention particulière doit être portée au droit de l'enfant d'être entendu et de voir son opinion pris en considération.
2. Une évaluation des besoins de l'adopté devrait être menée tout au long de la procédure d'adoption. Toute évaluation devrait prêter l'attention nécessaire aux facteurs pertinents, notamment l'adaptation de l'enfant au nouveau milieu familial, la force des liens familiaux entre la famille adoptive et l'enfant adopté, tout comme au fait que les fratries ne devraient, en principe, pas être séparées.
3. L'annulation d'une adoption ne devrait intervenir que sur demande de la personne adoptée en capacité d'exprimer sa volonté, à condition qu'elle soit fondée et ne porte atteinte ni à ses intérêts ni à sa sécurité juridique.



## Dispositions légales vietnamiennes en vue de la prévention et la gestion des échecs de l'adoption internationale

*Par l'Autorité centrale d'adoption vietnamienne*

Selon l'alinéa 2 de l'article 2 de la Convention de La Haye de 1993 et l'article 2 de la Loi vietnamienne No. 52/2010/QH<sup>130</sup> sur l'adoption, cette dernière a pour but d'établir une filiation durable entre les parents adoptifs et l'enfant adopté. L'échec d'une adoption internationale (AI) signifie ainsi que la pleine intégration de l'enfant dans la nouvelle famille adoptive, la société et la culture d'accueil a échoué. Il se peut que ses droits et ses intérêts n'aient pas été protégés comme il se doit pour diverses raisons : exploitation, violence, délaissement, torture, mauvais traitements et autres actes commis en violation des droits de l'enfant<sup>131</sup>. Pour prévenir ces situations, le droit vietnamien régit de façon détaillée l'AI notamment au niveau des conditions relatives aux candidats adoptants et à l'enfant adopté, à la procédure et au suivi post-adoption, au moyen de l'établissement de rapports de suivi. En particulier, en 2016, le Vietnam a promulgué la Circulaire interministérielle No03/2016/TTLT-BTP-BNG-BCA-BLDTBXH<sup>132</sup> portant sur le suivi post-adoption et la protection des enfants vietnamiens adoptés à l'étranger en cas de nécessité. Cette circulaire en vigueur depuis le 6 avril 2016 contribue activement à la prévention des échecs d'AI.

### Promulgation de règles relatives à l'obligation de suivi post-adoption des enfants vietnamiens adoptés à l'étranger et résultats

Avant la promulgation de la loi vietnamienne No52/2010/QH sur l'adoption (loi sur l'adoption), les parents adoptifs étrangers avaient l'obligation de fournir des rapports de suivi post-adoption au Comité populaire de la province/ ville ainsi qu'au Département de l'AI au sein du Ministère de la justice (soit l'AC d'adoption vietnamienne) tous les six mois pendant les trois premières années, puis une fois par an jusqu'aux 18 ans de l'adopté. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, l'article 39 de la loi sur l'adoption a modifié cette règle à deux niveaux. En premier lieu, un rapport de suivi post-adoption est exigé tous les six mois pendant trois ans à compter de la date où l'enfant est confié aux parents adoptifs suite à quoi le suivi prend fin. En second lieu, les parents adoptifs étrangers doivent soumettre ces rapports non seulement au Département de l'AI mais également à l'organe de représentation du Vietnam dans le pays

d'accueil (PA) de l'enfant. Ces rapports doivent faire état de la santé physique et morale de l'enfant ainsi que de son intégration dans la famille adoptive et dans la communauté.

En outre, la loi sur l'adoption a chargé les Organismes agréés d'adoption (OAA) œuvrant au Vietnam de s'assurer que les parents adoptifs étrangers remplissent leurs obligations. Ainsi, conformément à l'alinéa 1 de l'article 9 de la Circulaire No21/2011/TT-BTP<sup>133</sup> sur la gestion des OAA au Vietnam, ces derniers devront présenter un rapport annuel sur l'évaluation du suivi des enfants adoptés par leur intermédiaire. Tant les rapports des parents adoptifs que les rapports annuels des OAA permettent au Département de l'AI de se tenir au courant de l'état du développement des enfants adoptés, de leur intégration ainsi que de l'évolution du traitement des maladies dont souffrent les enfants présentant des besoins spécifiques.

Au cours des années 2011-2016, en application de la loi sur l'adoption, l'AC vietnamienne a suivi plus de 3 000 rapports périodiques post-adoption, en plus des rapports concernant les enfants adoptés avant l'entrée en vigueur de la loi. De façon générale, les enfants vietnamiens adoptés à l'étranger se développent harmonieusement sur les plans physique et psychologique ; ils s'intègrent bien à leur nouvelle famille, à leur nouvel environnement culturel et social ainsi qu'à l'école. Un lien d'attachement solide est créé avec leurs parents adoptifs et ils parlent correctement la langue du PA. L'état de santé des enfants présentant des besoins spécifiques s'améliore et, surtout, ils ont été traités, opérés et guéris à temps. L'AC vietnamienne valorise fortement les efforts et les soins accordés par les parents adoptifs à leurs enfants, ainsi que les efforts et les préoccupations manifestés par les AC des PA et des OAA étrangers.

Entre 2011 et 2016, seuls cinq enfants vietnamiens adoptés à l'étranger ont été placés dans un environnement de protection de remplacement en raison des difficultés liées à leur intégration, à l'aggravation telle de leur état de santé que les parents adoptifs ne parviennent plus à les assumer ou encore au changement de situation matrimoniale des parents adoptifs. Pour chacune de ces situations, l'AC vietnamienne a étroitement coopéré avec l'AC du PA concerné afin de trouver une solution appropriée de

<sup>130</sup> Disponible en anglais sur : <http://lawfirm.vn/?a=doc&id=1788> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>131</sup> Art. 11 Circulaire interministérielle No03/2016/TTLT-BTP-BNG-BCA-BLDTBXH

<sup>132</sup> Disponible en vietnamien sur : <http://thuvienphapluat.vn/van-ban/Quyen-dan-su/Thong-tu-lien-tich-03-2016-TTLT-BTP-BNG-BCA-BLDTBXH-bao-ve-tre-em-lam-con-nuoi-nuoc-ngoai-303570.aspx> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>133</sup> Disponible en vietnamien sur : <http://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bo-may-hanh-chinh/Thong-tu-21-2011-TT-BTP-quan-ly-Van-phong-con-nuoi-nuoc-ngoai-Viet-Nam-132274.aspx> (consulté le 8 juin 2017).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

remplacement, comme par exemple l'adoption par une autre famille. À noter que depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'adoption, aucun rapatriement au Vietnam d'enfant adopté à l'étranger n'a eu lieu.

### **Renforcement du rôle de l'organe de représentation du Vietnam à l'étranger et coopération entre autorités centrales dans le cadre des conventions internationales**

Afin de renforcer l'application de l'article 21 de la Convention de La Haye de 1993 en cas d'échec d'AI avant le prononcé de l'adoption (*voir Martínez-Mora, L., section 2.1*) et de l'article 39 de la loi sur l'adoption, le Vietnam a promulgué la Circulaire interministérielle No03/2016/TTLT-BTP-BNG-BCA-BLDTBXH portant sur le suivi post-adoption et la protection des enfants vietnamiens adoptés à l'étranger en cas de nécessité. Ce texte juridique est venu renforcer le rôle de l'organe de représentation du Vietnam à l'étranger et prévoit ainsi à son article 10 que cet organe reçoit de l'AC vietnamienne les décisions d'adoption rendues par l'autorité vietnamienne compétente en vue du suivi post-adoption et de la protection de l'enfant adopté en cas de nécessité. L'article 12 de ladite circulaire stipule que le Département de l'AI et l'organe de représentation du Vietnam à l'étranger sont chargés de recevoir les informations ou les plaintes relatives au besoin de protection d'enfants vietnamiens adoptés à l'étranger. Lorsque l'organe de représentation du Vietnam à l'étranger reçoit l'information, il contacte les autorités compétentes locales du PA afin d'obtenir des données exactes sur l'état concret de l'enfant. Cet organe pourra prendre contact et rendre visite à l'enfant et sera en mesure de demander aux autorités locales compétentes de prendre des mesures appropriées afin que les droits et les intérêts de l'enfant concerné soient protégés conformément aux lois vietnamiennes, aux lois du PA ainsi qu'aux conventions internationales dont les deux pays sont membres. L'organe vietnamien devra informer à temps le Département de l'AI.

Le Département de l'AI, en tant qu'AC d'adoption, est chargé de contacter l'AC du PA, afin de prendre la mesure appropriée y compris une mesure de protection de remplacement si nécessaire, conformément aux lois vietnamiennes, aux lois du PA ainsi qu'aux conventions internationales dont les deux pays sont membres. Le rapatriement de l'enfant au Vietnam ne pourra avoir lieu qu'à travers la concertation des deux autorités et lorsque les droits et intérêts de l'enfant le justifient. En outre, les deux AC devront coopérer pour résoudre les problèmes d'ordre juridique tels que le prononcé de la rupture définitive du lien adoptif entre les parents adoptifs étrangers et l'enfant rapatrié.

### **Renforcement de la collaboration interministérielle entre les autorités vietnamiennes compétentes en matière de suivi post-adoption des enfants vietnamiens adoptés à l'étranger et de leur protection en cas de nécessité**

En cas de rapatriement de l'enfant au Vietnam, les ministères concernés doivent renforcer leur collaboration pour résoudre les conséquences de ce rapatriement et garantir le respect des droits et intérêts de l'enfant concerné. La Circulaire interministérielle No03/2016/TTLT-BTP-BNG-BCA-BLDTBXH a clairement prévu les charges respectives des ministères concernés. Ainsi, l'article 14 de ladite circulaire stipule que le Ministère de la police facilite les conditions d'enregistrement de la résidence de l'enfant selon les dispositions de la loi tandis que l'article 15 prévoit que le Ministère du travail, des affaires sociales et des invalides de guerre donne l'instruction au service compétent de recueillir l'enfant et de faciliter son accès aux services de protection de l'enfance et de soins. En vertu de l'article 7 de ladite Circulaire, le Ministère de la justice quant à lui doit établir un rapport annuel d'évaluation post-adoption des enfants vietnamiens adoptés à l'étranger qui est par la suite adressé aux autorités compétentes. Le Ministère de la justice élabore ainsi un bilan sur le suivi post-adoption dans le but de prendre des mesures au cas échéant.

### **Mesures particulières pour les enfants présentant des besoins spéciaux**

Pour prévenir le mieux possible les échecs d'AI, et en particulier des adoptions d'enfants présentant des besoins spéciaux, le droit vietnamien a adopté des règles précises relatives à la procédure d'AI et à la préparation des enfants grands et des fratries, à travers la Circulaire No15/2014/TT-BTP<sup>134</sup> portant sur la recherche de familles à l'étranger pour ces enfants.

Du côté des candidats à l'adoption d'enfants présentant des besoins spéciaux, d'une part, la loi vietnamienne exige que leur projet d'accueil et de soin du/des enfants soit approprié. D'autre part, elle exige que les OAA fournissent aux candidats toutes les informations nécessaires et précises sur l'état de santé, les maladies, les handicaps de l'enfant ainsi que sa situation familiale et sociale afin qu'ils évaluent leur propre capacité à prendre en charge ce ou ces enfants avant de déposer leur candidature. Ces mesures relatives à la préparation à l'adoption et à la transmission d'information précise et détaillée sur les conditions médicales, familiales et psychologiques de l'enfant contribuent à favoriser l'adoption et l'intégration des enfants présentant des besoins spéciaux, tels que les enfants grands ou les fratries, dans leur nouvel environnement.

<sup>134</sup> Disponible en vietnamien sur : <http://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Thong-tu-15-2014-TT-BTP-tim-gia-dinh-tre-em-khuyet-tat-benh-hiem-ngheo-tren-5-tuoi-anh-chi-em-ruot-231706.aspx> (consulté le 8 juin 2017).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### **Recommandations/stratégies :**

- Les obligations légales des parents adoptifs et des OAA concernant le suivi post- adoption, et le renforcement du rôle des autorités vietnamiennes dans le suivi des enfants vietnamiens adoptés à l'étranger contribuent significativement à la réussite des AI et à la prévention des échecs.
- Les mesures légales et pratiques relatives à la préparation de l'enfant et à la transmission d'information précise et détaillée le concernant, surtout s'agissant des enfants présentant des besoins spéciaux, permettent une meilleure intégration de l'enfant adopté dans la famille adoptive.

## Cadre légal applicable en Espagne dans les situations d'échec de l'adoption

Par Alicia Aguilar Gutiérrez

Face aux expériences récentes en matière d'échecs d'adoptions internationales en Espagne et aux changements relatifs au profil des enfants susceptibles d'être adoptés (enfants plus âgés, enfants avec des besoins spéciaux, fratries, etc.), nous croyons qu'il est nécessaire de réexaminer les étapes du processus de l'adoption internationale, et en particulier d'actualiser la formation et l'évaluation de l'aptitude des familles candidates à l'adoption à travers un réel ajustement de leurs attentes au regard de la maternité/paternité adoptive (*voir Fronck, P., section 3.2*). De plus, comme le stipulent les lois que nous allons analyser par la suite, il est nécessaire de renforcer les services de soutien post-adoption qui offrent assistance et conseil professionnel aux enfants adoptés et à leurs familles (*voir Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, section 3.3*).

### Code civil : dispositions relatives à la tutelle de l'enfant par l'autorité publique

La réglementation en matière d'adoption en Espagne ne définit pas explicitement la rupture ou l'échec de l'adoption. « Dans notre pays, cela signifie cependant l'arrêt définitif de la coexistence familiale de l'enfant avec ses parents adoptifs, que ce soit à la demande de ces derniers ou à l'initiative de l'autorité publique compétente, qui assume alors la tutelle de cet enfant. » Le Code civil, au titre VII, « Sur les relations parent-enfant », chapitre V, « Sur l'adoption et d'autres formes de protection des mineurs », régit ce genre de situations, qu'il s'agisse d'enfants mineurs adoptés ou non. L'article 172 prévoit la possibilité que l'autorité publique de protection des enfants mineurs<sup>135</sup> constate l'abandon de l'enfant, assume sa tutelle et prenne les mesures de protection nécessaires pour sa prise en charge.

Durant une période de deux ans à partir du moment où la situation d'abandon est constatée, les parents continueront de détenir l'autorité parentale, en revanche elle sera suspendue. Les parents pourront demander la révocation de l'abandon de l'enfant si, du fait de changements de circonstances motivant cette requête, ils pensent être capables d'exercer à nouveau l'autorité parentale. En outre, durant cette même période, l'autorité publique qui examine la situation et la porte à la connaissance du procureur, pourra adopter toute mesure de protection, y compris la proposition d'adoption, lorsqu'il existe un pronostic fondé relatif à l'impossibilité définitive de retour dans la famille d'origine. Cela signifie que dans les cas de

« rupture » qui nous occupent, l'enfant adopté pourra être nouvellement adopté par une autre famille, lorsque les parents sont privés de l'autorité parentale. Ces situations doivent être évaluées avec beaucoup de précaution et il importe d'agir progressivement, avec une extrême prudence car, pour l'enfant, une deuxième expérience d'abandon vient s'ajouter à la première. Ainsi, si nous voulons que la nouvelle adoption soit une solution de prise en charge définitive, nous devons empêcher que se produisent de nouvelles expériences d'échec dans la vie de l'enfant (*voir Grilo, G., section 4.2*).

Par ailleurs, l'article 172 bis évoque la possibilité que la garde soit assumée par l'autorité publique, à la demande des parents lorsqu'en raison de circonstances graves et temporaires dûment justifiées, ils ne peuvent plus s'occuper de l'enfant. Cette prise en charge ne pourra excéder deux ans, sauf si l'intérêt supérieur de l'enfant préconise, exceptionnellement, la prorogation de ces mesures. Passé le délai ou la prorogation, selon le cas, l'enfant devra retourner avec ses parents ou ses tuteurs ou, si les circonstances ne le permettent pas, être déclaré en situation légale d'abandon.

### Code civil : dispositions sur les modalités de prise en charge alternative et le maintien du contact avec la famille d'origine (adoption ouverte)

L'article 172 ter établit les modalités selon lesquelles la prise en charge de l'enfant sera concrétisée, qu'il s'agisse d'un placement en famille d'accueil ou, si cela n'est pas possible ou n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant, un placement en institution, l'objectif demeurant le retour de l'enfant dans sa propre famille, si cela n'est pas contraire à son intérêt, ainsi que la prise en charge des frère(s) et sœur(s) par une même institution ou personne.

L'article 178, relatif aux effets de l'adoption, stipule que l'adoption entraîne la rupture des liens légaux entre l'enfant adopté et sa famille d'origine, sauf exceptions. Il envisage ainsi la possibilité, lorsque cela est dans l'intérêt supérieur de l'enfant, de maintenir une certaine forme de relation ou de contact via des visites ou des échanges entre l'enfant, les membres de la famille d'origine avec qui la poursuite de contact est jugée pertinente et la famille adoptive. La relation entre frère(s) et sœur(s) biologiques est tout particulièrement envisagée, lorsque cela est possible. Cet aspect est important dans la prévention de

<sup>135</sup> À noter qu'en Espagne, la protection des enfants mineurs incombe aux communautés autonomes bénéficiant d'un statut d'autonomie.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

potentiels échecs, surtout lorsque l'adoption concerne des enfants relativement âgés qui ont cohabité pendant un certain temps avec leurs frère(s) et sœur(s) ou ont eu une bonne relation avec certain(s) membre(s) de la famille d'origine. Cette disposition novatrice dans la législation espagnole a introduit à travers la récente approbation de la **Loi N° 26/2015 de modification du système de protection de l'enfance et de l'adolescence**, la possibilité d'une adoption ouverte – présente dans d'autres pays – au point 4 de l'article 178 précédemment cité. Dans de tels cas, la déclaration d'aptitude des personnes candidates à l'adoption devra préciser si ces dernières accepteraient d'adopter un enfant qui maintiendrait une relation avec sa famille d'origine. En pratique, il y a déjà eu des cas où une certaine relation a été maintenue, par exemple avec des frères et sœurs, mais cela n'était pas réglementé et demeurait le choix de la famille adoptive.

L'article 179 prévoit que le juge, à la demande du procureur, de l'enfant adopté ou de son représentant légal, décidera si l'adoptant exposé à une privation d'autorité parentale sera déchu de ses fonctions liées à la protection de l'enfant et des droits qui lui incombent légalement vis-à-vis de l'adopté ou de ses descendants, ou de leur héritage. C'est ici qu'il est fait référence, concrètement, à la possibilité que l'adoptant perde son autorité parentale à l'égard de l'adopté.

### Code civil : dispositions concernant l'irrévocabilité de l'adoption et conservation des informations sur les origines de l'adopté

Ainsi que le prévoit l'article 180, paragraphe 1, l'adoption est irrévocable en Espagne. La législation n'envisage donc pas la possibilité légale de révoquer une adoption plénière qui a échoué. Envisager une nouvelle mesure de protection pour un enfant adopté requiert, comme nous l'avons vu précédemment, que l'autorité publique constate son abandon, assume sa tutelle et, avec le temps, et en accord avec son intérêt supérieur, évalue la mesure la plus appropriée à la situation de l'enfant, qu'il s'agisse d'un placement en famille d'accueil ou d'une adoption. Dans le cas où une nouvelle adoption est constituée, cette mesure est prononcée à l'égard d'un enfant, fils/fille des personnes qui l'ont autrefois adopté, qui a été réintégré au système de protection. Cette nouvelle adoption sera plénière, de même que la première adoption. Aux paragraphes 5 et 6 de l'article 180, le Code civil garantit que les autorités publiques conserveront les informations dont elles disposent sur les origines de l'enfant, en

particulier les informations relatives à l'identité de ses parents biologiques, ainsi que ses antécédents médicaux et ceux de sa famille, pendant au moins cinquante ans après le moment où l'adoption est devenue définitive. Cela découle du droit octroyé aux personnes adoptées, une fois atteint l'âge de la majorité ou au cours de leur minorité par l'intermédiaire de leurs représentants légaux, de connaître les informations relatives à leurs origines biologiques. Les autorités publiques sont tenues de fournir, par le biais de services spécialisés, l'aide et l'assistance nécessaires afin de rendre ce droit effectif. L'exercice de ce droit contribue au bien-être de la personne adoptée, favorise la stabilité familiale ainsi que la construction d'une identité propre, et contribue à la prévention de potentielles ruptures une fois les personnes adoptées devenues majeures (*voir Gray, L. pour SSI Australie, section 3.3*).

### Loi N° 54/2007 sur l'adoption internationale pour la prévention des situations de risques et de ruptures d'adoptions

Une autre norme applicable, en matière de prévention des échecs, est la **Loi N° 54/2007 du 28 décembre sur l'adoption internationale**, qui dans son article 5<sup>136</sup>, « Intervention des autorités publiques », envisage différentes fonctions indispensables pour la prévention des situations de risques et de ruptures d'adoption, comme l'ont démontré les recherches.

Par ailleurs, tant l'article 10, relatif à l'aptitude des adoptants, que l'article 11, qui établit les obligations pré-adoption et post-adoption des adoptants, indiquent le caractère obligatoire de la présence aux séances d'information et de formation et expliquent en détail comment procéder à l'évaluation. De plus, ils évoquent le caractère également obligatoire des suivis post-adoption, également essentiels pour empêcher et déceler des situations problématiques qui mettent en péril l'avenir de l'adoption. **L'absence de collaboration des adoptants lors de cette phase pourra donner lieu à des sanctions administratives et être considérée comme une cause d'inaptitude** dans le cadre d'un processus d'adoption ultérieur. L'article 12 aborde le droit des personnes adoptées de connaître leurs origines biologiques, réglemente la manière dont ce droit sera exercé, en établissant le caractère obligatoire de conserver les informations dont disposent les autorités publiques compétentes, ainsi que l'assistance qu'elles doivent apporter, de même que cela est prévu dans le Code civil à l'article 180, paragraphes 5 et 6, comme mentionné précédemment.

<sup>136</sup> Information aux postulants à l'adoption.

Formation des postulants.

Évaluation de l'aptitude à l'adoption.

Réception de l'attribution et conformité par rapport à l'adéquation des caractéristiques de l'enfant avec celles des personnes qui se proposent de l'adopter. Assistance technique aux mineurs et aux personnes candidates à l'adoption, en accordant une attention particulière aux personnes qui vont adopter ou qui ont adopté des enfants présentant des caractéristiques ou des besoins spécifiques.

Promotion de ressources qualifiées pour un suivi approprié des adoptants et des adoptés.

Élaboration de rapports de suivi.

Mise en place de ressources qualifiées de soutien post-adoption et de médiation en vue de la recherche des origines.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Recommandations/stratégies :

- Révision des processus de formation et d'évaluation de l'aptitude des familles.
- Développement de la part des autorités publiques de services hautement qualifiés de soutien post-adoption.
- Renforcement des ressources spécialisées de médiation dans la recherche des origines.

Alicia Aguilar Gutiérrez est licenciée en psychologie et a suivi plusieurs cours de spécialisation dans le domaine de l'enfance, en particulier de l'adoption, de la recherche des origines, du travail éducatif de rue, etc. Depuis le début de sa carrière professionnelle, elle s'est consacrée à l'intervention sociale auprès de personnes souffrant de handicap, dépendantes à la drogue ou de personnes adoptées, etc. Elle a travaillé dans des organismes du domaine sanitaire et social telles que *Proyecto Hombre* et *Hermanas Hospitalarias* ainsi que comme fonctionnaire dans la région Castille-La Manche entre 2003 et 2006, année où elle a été transférée au Ministère de la santé, des services sociaux et de l'égalité pour faire partie de l'équipe d'adoption internationale.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

# Bref tour d'horizon sur diverses jurisprudences nationales en matière d'échecs de l'adoption

Par le Service Social International (Vito Bumbaca, Juliette Duchesne, Cécile Jeannin et Jeannette Wöllenstein)

*Certaines jurisprudences nationales fournissent des orientations pour aborder les situations d'échec ou de risques d'échec de l'adoption, dans une perspective centrée sur l'enfant. Cette contribution propose une brève sélection de la jurisprudence pertinente à ce sujet. La question de la révocation de l'adoption dans des circonstances exceptionnelles telles que la négligence, la maltraitance, ou la présence de pratiques illégales est abordée, ainsi que la coopération transfrontalière nécessaire en ce qui concerne la reconnaissance d'une telle décision. De même, la possibilité de maintenir les obligations parentales des parents adoptifs au-delà d'un échec avant ou après le prononcé de l'adoption est examinée.*

## La révocation d'adoptions internationales dans des circonstances exceptionnelles

### 1) Jurisprudence éthiopienne

En vertu de l'article 195(2) du Code de la famille éthiopien, un tribunal peut révoquer un jugement d'adoption, par exemple dans des cas de maltraitance, d'exploitation ou de tout traitement « préjudiciable à l'avenir [de l'enfant]. » De plus, l'article 196(1) dispose que l'action peut être introduite par « l'enfant adopté, un organe gouvernemental autorisé à assurer le suivi du bien-être de l'enfant ou toute autre personne intéressée (...) ».

Ces dernières années, la Haute Cour fédérale a révoqué plusieurs jugements d'adoption internationale en se basant sur des circonstances exceptionnelles, telles que la maltraitance, l'exploitation ou des difficultés d'attachement potentiellement liées à un consentement non éclairé des parents biologiques. Dans chacune des affaires ci-dessous<sup>137</sup>, la recherche des familles biologiques et les procédures judiciaires ont été menées avec l'aide de l'ONG *Against Child Trafficking* et ont été fortement médiatisées. Les procédures civiles ont été introduites par l'adopté lui-même ou par les parents biologiques de l'adopté.

Toutes les affaires ci-dessous concernaient des enfants plus âgés au moment de l'adoption. Ces enfants avaient des parents, des frères et sœurs et des membres de leur famille en Éthiopie au moment de l'adoption.

### Le cas de Betty, adoptée aux Pays-Bas

#### Contexte

Betty a été adoptée à l'âge de 7 ans par un couple néerlandais. Elle n'a pas réussi à s'intégrer dans sa nouvelle famille et a été victime de violences physiques de la part de ses parents adoptifs. Au bout de deux ans, elle a trouvé refuge chez son institutrice. Cette dernière est

devenue sa mère d'accueil et a amené Betty, à l'âge de 14 ans, en Éthiopie afin qu'elle puisse rencontrer ses parents biologiques et témoigner devant la Cour d'Addis-Abeba au sujet de son adoption. Le dossier de Betty avait été falsifié : il donnait un faux âge et déclarait que les parents de Betty étaient décédés. Après avoir tenté, en vain, de faire condamner pénalement ceux qui avaient participé à la falsification de ses papiers, Betty a introduit une action civile devant la Haute Cour fédérale éthiopienne afin de faire révoquer son adoption.

#### Décision

Le 11 février 2013, la Haute Cour fédérale a révoqué l'adoption de Betty. C'était la première fois qu'une adoption à l'étranger était révoquée par une cour éthiopienne. Comme Betty a pu conserver sa nationalité néerlandaise, elle a choisi de rester aux Pays-Bas le temps d'achever ses études. Les autorités néerlandaises l'ont autorisée à rester chez sa mère d'accueil, sans interférence de leur part.

### Cas de Masho et Amy, adoptées au Danemark

#### Contexte (Masho)

L'histoire de Masho a été médiatisée par le biais du documentaire *Mercy Mercy*<sup>138</sup>. En 2008, à l'âge de 4 ans, Masho a été adoptée par une famille danoise, mais a ensuite été placée dans une institution publique en raison de problèmes de comportement. Lorsque les parents biologiques – chez qui le VIH avait été diagnostiqué mais dont l'état de santé s'était amélioré grâce à des traitements médicaux – avaient confié leur fille en adoption, on leur avait promis qu'ils pourraient maintenir des contacts avec elle et obtenir de ses nouvelles, ce qui n'a jamais été le cas.

#### Contexte (Amy)

Amy était censée avoir 9 ans lorsqu'elle a été adoptée en 2009 en compagnie de sa petite sœur de 2 ans. Sa mère biologique chez qui le VIH avait été diagnostiqué avait

<sup>137</sup> Pour de plus amples informations, voir <https://lightofdaystories.com/2016/04/22/3-ethiopian-adoptions-annulled-a-wake-up-call/>; <http://www.voanews.com/a/ethiopian-adoptee-wins-legal-case-to-revoke-adoption/1601306.html>; <http://www.againstchildtrafficking.org/2016/04/ethiopian-court-annuls-amy-and-mashos-adoption/> (consulté le 14 juin 2017).

<sup>138</sup> Documentaire disponible sur : <https://www.youtube.com/watch?v=a0212tRZ-pg> (consulté le 17 juillet 2017).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

été contrainte de confier deux de ses enfants en adoption. Amy n'a jamais pu créer de liens avec sa famille adoptive. En 2011, elle a été placée de force en institution, puis ultérieurement en famille d'accueil. La mère biologique d'Amy a été retrouvée et a engagé par la suite des procédures judiciaires pour faire annuler les adoptions.

Dans les deux cas, les parents biologiques des enfants ont saisi les tribunaux car ils estimaient avoir été dupés par des « voleurs d'enfants » afin de confier leurs enfants en adoption.

### Décision(s) :

Le 7 avril 2016, la Haute Cour fédérale a annulé les adoptions de Masho et d'Amy en raison du traitement que les enfants avaient reçu de leur parents adoptifs, un traitement qualifié de « préjudiciable à leur avenir », et donc un motif de révocation en vertu de la législation éthiopienne (voir ci-dessus). Les parents biologiques ont obtenu la garde en Ethiopie.

### Enseignements à tirer :

- Le consentement éclairé de toutes les parties du triangle d'adoption est un élément essentiel de la procédure d'adoption : il contribue à la réussite du processus d'attachement entre l'adopté et ses parents adoptifs et participe à la prévention des échecs de l'adoption.
- Une attention particulière devrait être portée aux opinions et aux souhaits de l'adopté, ainsi qu'à la prévention de la séparation de fratries (*voir Cohen Herlem, F., Inte, O. et Lemieux, J., sections 3.2, 3.3 et 4.2*).
- La question de la reconnaissance de la décision de révocation doit être clarifiée par des lois et procédures et gérée à l'aide d'une coopération transfrontalière transparente<sup>139</sup>.
- Les adoptions fondées sur des pratiques illicites telles que le consentement non éclairé des parents biologiques sont plus exposées aux risques d'échec de l'adoption en droit et en fait (*voir Dambach, M. pour le SSI, section 3.1*).

## 2) Jurisprudence italienne

### Contexte

En 1991, la Cour d'appel de Venise (*Corte di Appello di Venezia*) a émis un décret contre la légitimité de l'article 27 de la Loi italienne relative à l'adoption (n° 184 de 1983), car ce même article ne prévoit pas la possibilité de révoquer une adoption plénière pour des motifs graves. La Cour a affirmé que cette disposition n'était pas conforme aux normes internationales, et notamment à la Convention européenne en matière d'adoption des enfants (révisée) de 2008<sup>140</sup>. La Cour d'appel de Venise a saisi la Cour constitutionnelle italienne en faisant valoir que le jugement d'adoption devrait pouvoir être révoqué à n'importe quelle étape de la procédure d'adoption, avant ou après le prononcé de l'adoption, si cette révocation est jugée dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

### Décision

À travers sa *Sentenza n° 344 de 1992*<sup>141</sup>, la Cour constitutionnelle italienne a infirmé la décision de la Cour d'appel, en déclarant que l'article 27 de la Loi italienne relative à l'adoption n'était pas contraire à la Constitution italienne car l'adoption avait été prononcée à l'issue d'une procédure rigoureuse, complète et précise, qui attestait notamment de l'adoptabilité de l'enfant qui résulte du statut d'enfant abandonné et de l'aptitude des parents adoptifs à remplir leurs obligations parentales qui sera confirmée pendant la période probatoire supervisée. Cette procédure, lorsqu'elle est bien mise en œuvre, garantit la jouissance permanente des liens familiaux à l'enfant adopté et à ses parents adoptifs. Les articles 51 et 53 de la Loi italienne relative à l'adoption prévoient une possibilité de révocation dans des circonstances exceptionnelles, telles que des atteintes à la vie, d'autres infractions ou une violation des devoirs qui incombent aux parents. La Cour constitutionnelle rejette également l'invocation par la Cour d'appel de Venise de l'article 14 de la Convention européenne en matière d'adoption des enfants (révisée) de 2008, qui limite la révocation à des motifs graves uniquement.

<sup>139</sup> Par exemple, une demande de révocation devrait être envoyée à l'Autorité centrale en vertu de la CLH-1993. La Loi danoise (consolidée) relative à l'adoption n° 392 du 22 avril 2013 prévoit trois possibilités de révocation :

- Conditions si l'enfant est âgé de 18 ans ou plus : accord de l'adoptant et de l'enfant adopté.
- Conditions si l'enfant est un mineur âgé de moins de 18 ans : accord de l'adoptant et des parents biologiques de l'enfant adopté, révocation dans l'intérêt supérieur de l'enfant ; ou autre condition liée à la réinsertion de l'enfant dans la relation juridique avec sa famille biologique.
- Révocation par une décision judiciaire sous des conditions strictes (faute grave commise par l'adoptant à l'égard de l'enfant, obligations parentales répétitivement non satisfaites ou toute autre raison basée sur l'importance cruciale pour le bien-être de l'enfant).

<sup>140</sup> Disponible sur <http://eudo-citizenship.eu/InternationalDB/docs/Explanatory%20report%20CETS%20202.pdf> (consulté le 17 juillet 2017), p. 1 et suivantes. « La Convention européenne en matière d'adoption des enfants de 1967 a été ouverte à la signature des États membres du Conseil de l'Europe le 24 avril 1967 ». Cependant, en raison de changements sociaux et juridiques, un projet de Convention révisée a été élaboré par le Groupe de travail sur l'adoption, puis modifié et approuvé par le CJ-FA et le CDCJ. La Convention révisée a été ouverte à la signature le 27 novembre 2008.

<sup>141</sup> Disponible sur : <http://www.giurcost.org/decisioni/1992/0344s-92.html> (consulté le 17 juillet 2017).



## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Enseignements à tirer :

- Le SSI estime que la **révocation d'une adoption plénière** devrait être autorisée dans des circonstances exceptionnelles qui ont fait l'objet d'une évaluation approfondie. En principe, elle devrait être utilisée **uniquement pour des motifs justifiables et dans l'intérêt supérieur de l'enfant**, par exemple dans les cas de maltraitance, de violence domestique ou d'un manquement grave aux responsabilités parentales.

### Le maintien des obligations parentales au-delà des difficultés qui menacent une adoption

#### L.M.A. et autres s. du 29 septembre 2015<sup>142</sup> (Argentine) Contexte

En 2010, un couple argentin a décidé de faire une demande d'adoption nationale pour deux garçons, âgés de 3 et 8 ans, qui vivaient en institution en raison du décès de leur mère. Le couple a obtenu la **garde provisoire** à des fins d'adoption. En raison de retards judiciaires qui avaient provoqué une usure morale et un découragement, le couple a décidé de renoncer à son projet d'adoption, après avoir vécu 5 ans avec les deux garçons. Le 5 février 2015, un juge de première instance a accepté la requête du couple de se retirer des procédures d'adoption, mais a ordonné le paiement de pensions alimentaires et la prise en charge de frais médicaux par le couple. Ce dernier a tenté de faire appel de cette décision en invoquant qu'il n'existait **aucune relation juridique** entre lui et les enfants qui justifierait une **obligation alimentaire fondée sur les liens familiaux**. Les enfants ont ensuite été placés dans une institution.

#### Décision de la Cour d'appel Générale de San Martin de Buenos Aires

La Cour d'appel a confirmé la décision de première instance et a fixé les obligations d'entretien pour le couple à hauteur de 30% du salaire de l'épouse pour une durée de 5 ans (durée de la coexistence familiale afin d'éviter l'arbitraire). Malgré l'absence de filiation juridiquement établie, la Cour a soutenu qu'une obligation parentale naît également de la prise en compte, notamment, de **l'article 3 de la CDE**. Dans cette affaire, la Cour a estimé que les enfants avaient subi un préjudice moral (entre autres, rupture du lien affectif, perte et souffrance émotionnelle, obstacle à un nouveau projet d'adoption durant ces années) et qu'ils avaient développé, avec les personnes qui s'occupaient d'eux, un lien affectif qui allait au-delà même des dispositions du Code civil<sup>143</sup>. De plus, la Cour a justifié sa décision en se référant à la jurisprudence fondée sur la solidarité familiale s'agissant de l'obligation d'entretien (*padres solidarios/progenitores afines*).

#### Nobongile Sweetness Ria Maneli & Gandisile Garnet Maneli du 19 avril 2010<sup>144</sup> (Afrique du Sud)

##### Contexte

Une femme, qui vivait dans la province du Gauteng en Afrique du Sud, a saisi un tribunal local en demandant à ce que son ex-mari assure l'entretien de leur fille de 12 ans. La fille avait été adoptée en 1997 après le décès de ses parents biologiques, conformément au droit coutumier Xhosa. En 2004, le couple adoptif a rompu et le père a cessé de payer l'entretien. Le tribunal local a rendu une décision en faveur de la mère. Le père a fait appel de cette décision, en soutenant qu'il n'était pas le père biologique et que l'adoption avait été prononcée en vertu du droit coutumier, et était donc nulle en vertu du droit commun qui prévalait<sup>145</sup>.

#### Décision de la Haute Cour de Johannesburg pour le Gauteng-sud

La Haute Cour de Johannesburg pour le Gauteng-sud a statué qu'après un divorce, les enfants ont encore le droit d'être entretenus par leurs parents adoptifs. La Haute Cour a rejeté la requête du père, jugeant que « l'obligation des parents biologiques d'aider les enfants existe, que l'enfant soit né dans le mariage ou hors mariage. Un mineur adopté est, à toutes fins et intentions, considéré comme un enfant légitime du parent adoptif comme s'il était né de ce parent ou du mariage de celui-ci. » Dans cette affaire, le juge a souligné l'importance des règles de droit coutumier dans les cas d'adoption en ce qui concerne la dignité humaine, l'égalité et la liberté. Ces règles devraient être adaptées et développées dans l'intérêt supérieur de l'enfant et dans le respect des lois constitutionnelles et nationales. À cet effet, la Cour a ordonné le paiement de l'entretien et l'enregistrement de la fille de 12 ans en tant qu'enfant adopté du couple.

##### Les enseignements à en tirer

- Les considérations en matière de **protection de l'enfant** (par exemple les liens affectifs ou la durée de coexistence familiale) devraient être prolongées au-delà des échecs d'adoption ou de pré-adoption en ce qui concerne les obligations parentales, conformément aux normes internationales telles que la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention de La Haye de 2007 sur le recouvrement international des aliments destinés aux enfants et à d'autres membres de la famille.

<sup>142</sup> Disponible sur : <https://dpcuquantico.com/sitio/wp-content/uploads/2016/02/Bioetica-Jurisprudencia-2016-02-16.pdf> (consulté le 14 juin 2017).

<sup>143</sup> L'article 676 prévoit une obligation d'entretien pour les enfants du conjoint. Code civil argentin. Disponible sur : <http://www.codigocivilonline.com.ar/articulo-676/> (consulté le 14 juin 2017).

<sup>144</sup> Disponible sur : <http://www.saffii.org/za/cases/ZAGPJHC/2010/22.html> (consulté le 14 juin 2017).

<sup>145</sup> La question centrale est de savoir si le défendeur, qui n'a pas légalement adopté la mineure au regard de la Loi relative à la prise en charge des enfants No. 74 de 1983 ou de la Loi relative à la prise en charge des enfants No. 38 de 2005, est légalement tenu de payer l'entretien de l'enfant mineur selon les modalités prévues au paragraphe 10 de « la Loi » (§9).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### **Conclusions fournies par les tribunaux nationaux :**

- La révocation ne devrait être possible que dans l'intérêt supérieur de l'enfant, et en cas de circonstances exceptionnelles telles que la maltraitance, la violence domestique ou le manquement aux responsabilités parentales.
- La révocation de l'adoption devrait en outre pouvoir être envisagée sur demande de l'enfant et de l'adulte adopté lorsque les liens affectifs entre l'enfant adopté et ses parents adoptifs n'ont pas pu être tissés et se consolider et que ce souhait est exprimé par la personne adoptée (*voir Identité déstructurée, section 4.2*).
- Dans les cas où la relation entre l'enfant et ses futurs parents adoptifs cesse avant ou après le prononcé de l'adoption, le maintien des obligations « parentales » doit être envisagé au cas par cas, en accord avec les droits et les besoins de l'adopté. En particulier, dans les cas de divorce ou séparation des parents, les obligations parentales envers l'enfant devraient être maintenues, indépendamment du statut des parents.



## 2.2 Coopération et enjeux politiques

Quelle que soit la temporalité de l'échec, sa gestion va nécessairement engager une coopération entre la myriade d'acteurs concernés. Que ce soit au plan interne ou international, la collaboration et la coordination des actions de chacun face à un échec vont nécessiter un dialogue ouvert centré sur l'enfant et ses besoins et la recherche d'un consensus en cas de divergences de points de vue. Une réflexion autour de cette collaboration et des pistes quant à sa mise en œuvre sont offertes ci-après à travers le partage d'expériences de diverses autorités centrales (AC) (Allemagne, France, Pérou, Philippines), de l'organisme agréé d'adoption (OAA) suédois *Adoptionscentrum* et d'autres experts.

Ainsi, lorsqu'un échec se produit dans le pays d'origine, une coopération internationale entre les AC du pays d'origine et d'accueil, l'OAA potentiellement impliqué et parfois l'ambassade du pays d'accueil sur place devrait se mettre en place. Peuvent également intervenir les autorités de protection de l'enfance locales et le personnel de l'institution ou la famille d'accueil où se trouve, ou se trouvait, l'enfant.

En revanche, lorsque l'échec se produit dans le pays d'accueil et que des mesures de protection en faveur de l'adopté doivent être décidées, la coopération se manifeste par un échange d'information

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

entre l'OAA et les AC du pays d'accueil et du pays d'origine, un point dont l'importance est souligné par plusieurs pays d'origine et inscrit dans la loi de certains d'entre eux comme l'Inde<sup>146</sup>, le Pérou<sup>147</sup>, le Togo<sup>148</sup> ou encore le Vietnam qui requièrent d'être informés de tout nouveau placement de l'enfant en cas d'échec ainsi que du suivi de ce dernier à travers l'envoi de rapports sociaux réguliers.

Cet échange permet une transparence entre les différentes autorités concernant les motivations qui ont conduit à choisir telle ou telle solution dans l'intérêt de l'enfant et permet une meilleure collaboration dans la mise en œuvre de celle-ci.



**Le désir d'enfant est une donnée socialement et culturellement normée. Il n'est pas si naturel. Dans certaines sociétés, l'épanouissement personnel permet de se demander si on a envie ou non d'enfant. Ainsi quand l'engendrement biologique se fait attendre, les individus croient à ce droit à l'enfant, qui n'en n'est pas un. Il faut donc questionner les personnes qui souhaitent adopter sur leurs représentations et leurs envies à l'égard d'un enfant qui lui n'a pas pu formuler d'envie de famille.**

<sup>146</sup> *Adoptions Regulations* 2017, Paragraphes 19 et 20. Disponibles au SSI/CIR.

<sup>147</sup> Resolución Ministerial N° 035-2016-MIMP – Directiva General N° 004-2016-MIMP. *Lineamientos Para el Control post Adoptivo de Niños, Niñas y Adolescentes*. Disponible en espagnol sur : [http://www.mimp.gob.pe/files/transparencia/resoluciones\\_ministeriales/rm\\_035\\_2016\\_mimp.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/transparencia/resoluciones_ministeriales/rm_035_2016_mimp.pdf) (consulté le 13 septembre 2016)

<sup>148</sup> *Décret 2008-103/PR relatif à la procédure d'adoption d'enfants au Togo*, article 41. Disponible au SSI/CIR.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

# Point de vue du Pérou sur la coopération avec les pays d'accueil dans les situations d'échecs de l'adoption internationale

Par Lizley Tantaleán

*Au Pérou, la Direction de l'adoption et du suivi post-adoption (DAPA), de la Direction générale des adoptions (DGA) du Ministère de la Femme et des Populations Vulnérables (MIMP), a identifié certains aspects susceptibles de générer des expériences d'échecs d'adoptions. Il s'agit principalement des effets psychologiques implicites lors de l'adaptation et de l'intégration de l'enfant dans les familles adoptives (que ce soit dans les cas d'adoptions nationales ou internationales) ou encore les différences culturelles entre les enfants et/ou les adolescents et leurs parents adoptifs étrangers, notamment la barrière de la langue dans les cas de pays non hispanophones.*

### Participation et responsabilités respectives des pays d'origine et des pays d'accueil, ainsi que des organismes agréés d'adoption

De notre point de vue en tant que pays d'origine (PO), la participation des autorités centrales (AC) des pays d'accueil (PA) et/ou des organismes agréés d'adoption (OAA), nous importe beaucoup, puisque ce sont eux qui sont chargés de sélectionner les familles et de les déclarer aptes à être de futurs parents adoptifs (FPA) d'enfants et d'adolescents péruviens. Ce sont aussi eux qui portent la responsabilité de les préparer en fonction des conditions dans lesquelles se trouvent leurs futurs enfants adoptifs, surtout à l'heure actuelle où la **majorité des adoptions internationales (AI) sont des adoptions prioritaires**<sup>149</sup>.

Au Pérou, presque 70 % des procédures sont menées par les AC et les OAA étrangers et notre participation commence avec l'analyse et l'évaluation des dossiers qui nous sont remis. Vient ensuite le processus d'empathie (7 jours maximum) et le placement en famille (14 jours maximum), avec l'accompagnement continu d'un professionnel en psychologie spécialiste de l'adoption. Cet accompagnement ne peut être étendu si des inconvénients à l'adaptation de l'enfant ou de l'adolescent se présentent, le processus d'adoption est déclaré défavorable et n'est pas concrétisé.

Dans le cas où la période probatoire de vie commune se conclut favorablement, notre intervention directe auprès de la famille adoptive est terminée, et c'est alors au PA qu'il incombe la responsabilité de fournir à la famille les ressources nécessaires au développement d'un processus d'intégration et d'adaptation efficace et complet. Ainsi,

une fois achevé le processus de sélection, préparation, apparemment, l'acceptation de la part de la famille, ainsi que le processus d'empathie et la concrétisation de la procédure administrative d'adoption, l'enfant ou de l'adolescent est transféré vers le PA. Un nouveau processus commence alors : « la coexistence familiale. » Le PO est alors le seul à pouvoir demander formellement des informations dans le cas où cette coexistence familiale ne serait pas appropriée et comporterait des lacunes/incohérences.

### Coopération lors de l'échange d'information au cours du suivi post-adoption

Le PA est chargé d'apporter son plein appui aux familles qui adoptent à l'étranger. C'est aussi la responsabilité des AC et des OAA du PA de fournir les informations justes et opportunes au PO, s'agissant des progrès de l'enfant ou de l'adolescent dans le cadre du processus d'adaptation et d'intégration dans sa nouvelle famille au moyen des rapports de suivi post-adoption (SPA) exigés tous les six mois durant les quatre premières années. Sauf pour l'Italie, pays avec lequel le Pérou a un accord bilatéral qui limite cette durée à trois ans<sup>150</sup>.

En ce sens, **dans les cas d'adoptions nationales**, le SPA a la même périodicité que pour l'Italie. Toutefois, il n'est pas strictement régi par le temps indiqué et peut s'adapter aux différents besoins et demandes des familles. Des **visites d'accompagnement** sont prévues, à la suite de quoi des rapports détaillés sont rédigés, selon le thème qui a été abordé. Ce point est plus limité dans les cas d'AI, où les AC et les OAA n'envisagent pas ce type d'intervention, mais effectuent simplement des visites de suivi selon l'échéancier établi et parfois avec un retard considérable,

<sup>149</sup> Ce concept, au Pérou, comprend les enfants âgés de plus de 9 ans, les adolescents, les frères et sœurs et les enfants présentant des problèmes de santé ou ayant des besoins spécifiques. Conformément au principe de subsidiarité qui régit l'adoption internationale, celle-ci sera valable uniquement après que toutes les solutions de placement en famille dans le pays d'origine auront été épuisées, dans le but de maintenir le lien de l'enfant à son PO. Voir : Gonzales, N. (2006). *Adopción Internacional*. Université autonome de Mexico. Disponible sur : <http://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/4/1823/5.pdf>. (consulté le 13 septembre 2016).

<sup>150</sup> Consulter le *Protocole d'application de l'accord entre la République italienne et la République du Pérou en matière d'adoption internationale des mineurs*. Cf. [http://www.amblima.esteri.it/NR/rdonlyres/96F52B0C-AAEB-4795-A5F3-4BA976CECAEB/0/TratadodeAdopcionesentreltaliayPeru\\_sp.htm](http://www.amblima.esteri.it/NR/rdonlyres/96F52B0C-AAEB-4795-A5F3-4BA976CECAEB/0/TratadodeAdopcionesentreltaliayPeru_sp.htm) (consulté le 13 septembre 2016).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

élaborant des rapports descriptifs, qui auraient besoin d'être davantage fondés, notamment dans les domaines éducatifs et de la santé.

Toutes les AC et tous les OAA des PA sont explicitement tenus de continuer à fournir ces rapports, conformément à l'article 6.2.3, alinéas « a » et « b » de la Directive générale N° 004-2016-MIMP, « Directives pour le contrôle post-adoption des enfants et des adolescents », approuvées par la Résolution ministérielle N° 035-2016-MIMP<sup>151</sup>, entrée en vigueur en février 2016. C'est dans l'intérêt de la DGA de posséder les meilleurs éléments pour évaluer le niveau d'adaptation et d'intégration dans les familles des enfants et des adolescents péruviens adoptés par des familles étrangères.

### Aspects susceptibles de générer des échecs d'adoptions internationales

Les aspects suivants ont été identifiés comme des facteurs potentiels d'échecs d'adoptions :

1. La **présence de difficultés** au début de la coexistence familiale et lors de la consolidation des liens affectifs, difficultés dues à la distance émotionnelle entre les motifs du projet de la famille et les besoins affectifs de l'enfant ou de l'adolescent, ainsi que les **différences socioculturelles qui s'amplifient** lorsqu'il n'existe pas de processus amiable de sensibilisation au nouvel environnement physique et/ou lorsqu'il n'y a pas de valorisation des éléments culturels du PO de l'enfant ou de l'adolescent (*voir Cabral, C., section 3.4*).
2. Le **manque de précision** de la part des AC et des OAA du PA dans les processus de sélection et de préparation des familles adoptives, y compris le **manque d'un système de suivi et de soutien continu** au début de la coexistence familiale (surtout pour les enfants âgés de plus de 7 ans – *voir Fronck, P. et entre autres Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, sections 3.2 et 3.3*).
3. Le **manque d'informations efficaces et adéquates** de la part des AC et des OAA du PA par rapport aux difficultés que peuvent rencontrer les familles adoptives. Les rapports fournis sont souvent descriptifs et peu consistants dans l'analyse professionnelle.
4. **Peu de communication** sur les cas où il a été constaté une rupture et/ou un échec dans le cadre d'une AI.

Tout ce qui précède donne une vision élargie de la problématique du fait des éléments qui influencent les ruptures et/ou d'échecs de l'adoption dans les AI ; cela reflète le besoin d'un système de prévention et d'intervention plus efficace.

### Coopération dans les mécanismes de prévention

Les mécanismes de prévention doivent être développés en trois temps, comme suit :

1. Renforcer et surveiller le travail effectué par les AC et accorder davantage d'attention aux procédures suivies par les OAA afin de s'assurer que la sélection et la préparation des familles adoptives est adéquate ;
2. S'assurer que les AC et les OAA peuvent prendre part au développement d'un réseau de soutien continu aux parents adoptifs (qui soit intensif durant la première année de coexistence familiale avec la famille adoptive), afin de favoriser le développement de liens affectifs stables, incluant des programmes d'interventions psychothérapeutiques ;

« [...] Lorsqu'il apparaît que le maintien dans la famille d'accueil n'est plus dans l'intérêt supérieur de l'enfant, l'Autorité centrale de l'État d'accueil doit mettre fin au placement et provisoirement prendre soin de l'enfant. Elle doit alors, en consultation avec l'Autorité centrale de l'État d'origine, assurer sans délai un nouveau placement de l'enfant en vue de son adoption. Ce n'est qu'en dernier ressort qu'elle renverra l'enfant dans son État d'origine. »

Extraits du Guide N° 1 en vertu de la Convention de La Haye du 29 mai 1993. Disponible sur : [https://assets.hcch.net/upload/adoguide\\_f.pdf](https://assets.hcch.net/upload/adoguide_f.pdf) (consulté le 13 décembre 2016).

3. Détecter et identifier de manière opportune les cas qui laissent présager de la possibilité d'une rupture et/ou d'un échec de l'adoption afin d'impulser une intervention psychologique efficace, dans l'intérêt supérieur de l'enfant ou de l'adolescent.

De manière générale, s'agissant de l'AI au Pérou, tant les AC que les OAA informent tous les six mois la DGA et le MIMP de la situation des enfants et des adolescents adoptés, comme indiqué dans leur calendrier de SPA. Dans certains cas, ces organismes mentionnent aussi les difficultés d'intégration et d'adaptation des enfants et des adolescents à leur nouvel environnement familial, et communiquent officiellement par la suite les cas d'échec et/ou de rupture de l'adoption. Cependant, il n'y a généralement pas de procédure d'intervention clairement établie et ordonnée, par conséquent il n'a pas été possible jusqu'à maintenant d'identifier de bonnes pratiques dans des cas concrets. Dans un tel contexte, nous demandons continuellement des informations aux AC et aux OAA dans les cas de retour des enfants et des adolescents dans le système de protection du PA.

<sup>151</sup> Résolution ministérielle N° 035-2016-MIMP – Directive générale N° 004-2016-MIMP « Directives pour le contrôle post-adoption des enfants et des adolescents ». Disponible sur : [http://www.mimp.gob.pe/files/transparencia/resoluciones\\_ministeriales/rm\\_035\\_2016\\_mimp.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/transparencia/resoluciones_ministeriales/rm_035_2016_mimp.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### **Coopération dans les mécanismes d'intervention**

Lorsque la famille maintient sa décision de mettre fin à la coexistence avec l'enfant ou l'adolescent, l'AC ou l'OAA du PA devrait prévoir la formation d'une équipe multidisciplinaire composée de psychologues et de travailleurs sociaux (habilités et spécialistes de l'adoption) pour recevoir et traiter la demande et en assurer le suivi. Ce processus devrait exposer les aspects positifs et négatifs de la procédure d'adoption en question – problèmes de coexistence familiale, d'adaptation et d'intégration, ainsi que leurs causes – y compris le type d'intervention fournie afin de favoriser la création de liens familiaux. L'AC et l'OAA du PA sont compétents pour informer les adoptants des conséquences sur le plan émotionnel d'un deuxième abandon et des modalités à suivre – concernant notamment la relation quotidienne avec l'enfant ou l'adolescent ou encore l'approche des étapes

préalables à son entrée dans le système de protection – afin de répondre au mieux à ses besoins. Ces organismes sont également responsables de la communication directe avec l'AC du PO, au moyen d'un rapport détaillé de chacune des étapes de ce processus, fournies par l'équipe susmentionnée. Ce rapport devrait décrire les antécédents de la situation, les interventions préventives réalisées auprès de la famille, une analyse sous l'angle de l'intérêt supérieur de l'enfant et fournir des conclusions ainsi que les mesures à prendre au vu de la décision adoptée. En outre, les organismes doivent élaborer un rapport final décisionnel sur l'enfant ou l'adolescent et sur la mise en œuvre des mesures prises ainsi que leurs conséquences sur le développement psychoaffectif de ce dernier avant son entrée dans le système de protection de remplacement. À partir de là, l'AC du PO considère le processus achevé puisqu'il incombe au PA d'apporter les garanties nécessaires, excepté si le retour de l'enfant ou de l'adolescent dans le PO est envisagé.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Recommandations/stratégies :

- **Restructurer le système de sélection et de préparation des familles adoptives** en se basant sur les modèles mis en œuvre dans les pays où le taux de réussite des adoptions est élevé (*voir Fronek, P. et entre autres Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, sections 3.2 et 3.3*).
- **Améliorer la qualité d'intervention des visites post-adoption** (*voir Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, section 3.3*):
  - désigner un/une psychologue pour se charger des visites de suivi ;
  - effectuer les visites au domicile de la famille adoptive ;
  - demander les documents qui attestent de la situation des enfants et des adolescents adoptés au plan éducatif et de la santé (d'autant plus lorsqu'il s'agit d'adoptions prioritaires), tels que des comptes rendus thérapeutiques, scientifiques, psychologiques et/ou relatifs à la stimulation, etc. ;
  - visiter le centre éducatif dans lequel l'enfant ou l'adolescent est scolarisé (élément qui doit être obligatoire) ;
  - élaborer un rapport post-adoption probant.
- **Fournir aux parents adoptifs un réseau de soutien continu** (*voir sections 3.3. et 3.4*) :
  - promouvoir des groupes de soutien dirigés aux familles adoptives et des cycles d'ateliers de formation ;
  - s'appuyer sur un réseau de spécialistes en psychothérapie familiale et de spécialistes des enfants et des adolescents (sensibilisés au thème de l'adoption), vers qui les familles peuvent se tourner si elles le souhaitent ;
  - planifier des visites d'accompagnement pour les familles qui font face à des difficultés en termes d'adaptation et d'intégration familiale (adolescents, fratries, enfants et adolescents ayant des difficultés socio-affectives) ;
  - élaborer des rapports à l'issue des visites d'accompagnement, lesquels doivent être transférés à l'AC du PO.
- **Promouvoir la communication dans chaque processus post-adoption jusqu'à la fin de la période de suivi**, de façon régulière et progressive ; d'autant plus lorsqu'un échec est prévisible. Doivent être inclus l'intervention effectuée, les progrès atteints et/ou la fin du processus, marquée par l'entrée de l'enfant ou de l'adolescent dans le système de protection du PA, dans un esprit qui favorise la coopération avec le PO en faveur des enfants et des adolescents adoptés.
- **Développer un système de communication directe avec les AC et/ou les OAA du PA**, pour favoriser un processus de coopération efficace (via les technologies de l'information), et lever les difficultés bureaucratiques qui limitent la mise en œuvre d'actions appropriées.

Lizley Janne Tantaleán Terrones est licenciée en psychologie de l'Université nationale Federico Villarreal (UNFV), titulaire d'un Master en psychologie mention Prévention et intervention auprès des enfants et des adolescents de l'Université féminine du Sacré-Cœur. Diplômée en gestion des ressources humaines de l'Université ESAN, elle a réalisé un Doctorat en psychologie (UNFV). Forte de 12 ans d'expérience auprès des enfants et des adolescents et de quatre ans passés au Ministère de la Femme et des Populations Vulnérables (MIMP), elle travaille actuellement à la Direction de l'adoption et du suivi post-adoption.



## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

# La perspective des Philippines : coopérer pour prévenir les échecs, en particulier ceux des adoptions internationales d'enfants avec des besoins spéciaux

Par *Bernadette Abejo*

*Dans le contexte du déclin de l'adoption internationale (AI) dans le monde entier, les Philippines ont instauré – parmi d'autres stratégies – des mesures particulières, notamment la Semaine de sensibilisation à l'adoption et des programmes concernant les besoins spéciaux de certains enfants. En outre, l'amélioration des perspectives économiques a favorisé l'adoption nationale, ou encore la possibilité pour les enfants de grandir auprès de leurs parents biologiques.*

Selon l'expérience des Philippines, les enfants susceptibles de présenter des besoins spéciaux sont plus exposés aux ruptures lors de placements en AI. Ces enfants, connus sous les appellations *Special Home Finding* or *Waiting Children*, sont :

- susceptibles d'avoir un problème de santé spécifique ;
- en bonne santé mais devenus « trop âgés » pour pouvoir être adoptés aux Philippines ;
- ou (ont été) victimes de violences physiques et/ou sexuelles.

Parfois, le fait que les enfants soient devenus « trop âgés » résulte du manque de formation ou de connaissances du personnel de l'institution de prise en charge des enfants quant à l'importance de réviser la procédure de prise en charge et de le déclarer adoptable au plan national suffisamment tôt. De plus, dans certains cas, les institutions de prise en charge des enfants elles-mêmes ont été motivées à garder les enfants pour obtenir des fonds et des dons par le biais de parrainage d'un enfant désigné.

### Coopérer par une évaluation et une préparation approfondies de l'enfant

La politique des Philippines est axée sur la prévention des échecs plutôt que sur leur gestion. La priorité absolue est de **préserv**er les informations générales sur l'enfant concernant sa santé et son alimentation, son état de développement, ses antécédents familiaux et son histoire. Cela s'avère particulièrement important si aucune histoire familiale n'est disponible (par exemple si un enfant est abandonné) et si les informations sont lacunaires. Dans de tels cas, il est important de mettre l'accent sur les détails de l'endroit où l'enfant a été trouvé et l'identité de la personne qui l'a trouvé, en vue des démarches futures de recherche de la famille. Dans de nombreux cas, la personne qui a trouvé l'enfant est liée à l'enfant d'une façon ou d'une autre. Le manque d'informations sur l'état de santé et l'état psychologique de l'enfant constitue également un facteur qui augmente la probabilité de rupture de l'adoption.

### Coopérer par une évaluation et une préparation approfondies des parents adoptifs potentiels

Dans le domaine de l'évaluation des parents adoptifs potentiels (PAP), le Conseil pour l'adoption internationale (ICAB) a élaboré, à la suite de ruptures de placements, une série de questions que les Autorités centrales (AC) ou les autorités compétentes doivent utiliser lors de **l'évaluation de la motivation des parents adoptifs à adopter un enfant avec des besoins spéciaux**. Ces questions aident les PAP à avoir des attentes plus réalistes quant à l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux et contribuent à la collaboration étroite des AC pour déterminer la famille la plus appropriée pour l'enfant. De la même manière, une attention particulière devrait être portée aux **placements en adoption intrafamiliale** : l'intention véritable doit être examinée attentivement. Un enfant épanoui auprès de la personne qui en a la garde n'a pas besoin d'être arraché à sa situation actuelle et déplacé dans un endroit en définitive « peu familier. »

Une fois que l'apparement a eu lieu et pendant que l'enfant est encore aux Philippines, l'ICAB met en œuvre une **préparation pré-adoptive** approfondie. Cette étape prépare le placement de l'enfant ; il est demandé aux PAP de fournir un album de bienvenue – généralement un album de photos de la famille immédiate et élargie de l'enfant, du nouveau foyer et du nouvel environnement. Pour faciliter la communication de base, un livre de mots élémentaires dans la langue des PAP est également sollicité. La vidéoconférence s'est également révélée être un outil très efficace pour diminuer les tensions en termes d'adaptation. Tout en tenant compte d'éventuelles barrières linguistiques, cet outil n'est utilisé que si l'enfant est capable de communiquer verbalement et s'il est âgé de 6 ans ou plus. La préparation de l'enfant au placement est adaptée à son âge. Il appartient à l'assistant social et au responsable de l'enfant au sein du foyer de déterminer comment préparer l'enfant au placement, en fonction de son état réel et de ses capacités.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Coopérer pendant la période d'attente

Un facteur essentiel susceptible de contribuer à la rupture est la période d'attente prolongée avant le placement de l'enfant : la motivation et l'engagement dans le projet d'adoption changent avec le temps. Outre ce facteur temporel, les ruptures peuvent être dues à un manque de préparation des PAP en ce qui concerne leurs attentes, par opposition à la réalité des enfants adoptables présentant des besoins spécifiques. De plus, si les candidats à l'adoption ont des **enfants biologiques**, les changements que l'adoption va générer dans leur vie peuvent aussi affecter cette dernière de manière considérable et engendrer des ruptures. En outre, une autre cause de rupture observée réside dans le fait que le projet d'adoption dépende du soutien apporté par des membres de la famille élargie.

En dépit des préparations préalables au placement, des situations imprévues peuvent surgir qui rendent évidente la **nécessité permanente pour les intervenants de l'AI d'échanger des informations**. Les réalités du placement d'un enfant en attente d'être adopté ne peuvent pas être « classées dans de jolies cases » : les placements doivent être suivis de près et une aide doit toujours être accessible.

Lorsqu'un enfant a été victime de violences physiques et/ou sexuelles, le caractère sensible du placement exige une évaluation approfondie de la famille adoptive, avec une attention particulière portée à sa **capacité de faire face aux complications liées aux antécédents de l'enfant**. Même pendant la période probatoire, il faut admettre la possibilité que la famille choisie initialement ne puisse tout simplement pas faire face aux besoins de l'enfant. Il se peut que cette éventualité touche moins d'un pour cent des placements, néanmoins elle existe et doit donc être prise en considération. Elle peut se produire, par exemple, s'il existe une attirance physique entre l'enfant à adopter et un frère potentiel ou une sœur potentielle.

Il est également important de **prendre en compte les questions culturelles, notamment les pratiques et affiliations religieuses**. Cela est particulièrement important pour des adolescents qui rejoignent leur nouvelle famille adoptive après avoir passé presque toute leur vie dans des institutions, et dont l'instinct de survie et le sentiment d'identité se sont développés selon les conditions spécifiques (religieuses et culturelles par exemple) liées à l'endroit où ils se trouvent.

Par conséquent, étant donné la diversité des changements qui peuvent survenir pendant la période d'attente, il est impératif que tout signe de rupture soit immédiatement signalé par les autorités du pays d'accueil (PA), non seulement pour garantir une intervention immédiate et une assistance, mais aussi pour prévenir des répercussions négatives supplémentaires sur le ou les enfants.

### Coopérer par une identification précise des responsabilités et par la coordination

Un moyen de prévenir la rupture est de disposer de procédures claires, à la fois dans le PA et dans le pays d'origine (PO).

L'AC du PA doit **promouvoir la coopération entre les autorités compétentes** afin de protéger les enfants et de réaliser les objectifs de la Convention de La Haye de 1993, notamment son art.7<sup>152</sup>.

Les autorités régionales (au sens locales) peuvent avoir des approches différentes de l'AI, car ces approches varient énormément d'une région à l'autre. Une **politique nationale coordonnée** et l'assurance d'une bonne coopération sont nécessaires (*voir Pépiti, S., section 2.2*).

Les nouvelles responsabilités devraient être expliquées correctement et des manuels de procédures de mise en œuvre des nouveaux cadres juridiques devraient être rédigés/illustrés pour le personnel de l'AC et des organismes agréés d'adoption (OAA).

Une coordination efficace entre les autorités nationales et les organismes compétents devrait aussi viser à un **signalement immédiat des situations de rupture** : il s'agit d'une responsabilité de l'AC en vertu de l'art. 7 de la Convention de La Haye de 1993.

Cela peut englober par exemple la **publication des systèmes/procédures administratives** dans les PA en ce qui concerne les procédures en place et la délivrance des visas d'entrée. Ces cadres clairement établis permettront aux PO de s'assurer qu'ils ne participent pas involontairement au contournement de l'application correcte de la Convention de La Haye de 1993.

L'AC des Philippines pense qu'il peut être problématique que les visas permanents ou de résidence pour l'enfant soient délivrés avant la finalisation de la garde temporaire, car cela empêche le PO de contribuer à l'adaptation de l'enfant. Cela s'avère particulièrement problématique dans les cas où il existe des risques de rupture car l'enfant est désormais considéré comme un citoyen/résident du PA et relève donc uniquement de la compétence de ce dernier, alors même que l'adoption n'a pas encore été finalisée. Cela ne laisse au PO que peu d'influence lorsque des ruptures se produisent. En outre, une telle approche n'encourage pas la coopération entre les autorités.

<sup>152</sup> 1. Les Autorités centrales doivent coopérer entre elles et promouvoir une collaboration entre les autorités compétentes de leurs États pour assurer la protection des enfants et réaliser les autres objectifs de la Convention.  
2. Elles prennent directement toutes mesures appropriées pour :  
a) fournir des informations sur la législation de leurs États en matière d'adoption et d'autres informations générales, telles que des statistiques et formulaires types;  
b) s'informer mutuellement sur le fonctionnement de la Convention et, dans la mesure du possible, lever les obstacles à son application.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Partager les responsabilités pour parvenir à une coordination efficace

#### Coopération par la formation des intervenants

Toutes les autorités régionales et tous les organismes impliqués dans la procédure d'adoption devraient **être formés dans le domaine du déplacement des enfants et des effets à long terme de la prise en charge en institution**. Cette formation devrait inclure le personnel des foyers pour enfants.

Il est nécessaire de s'assurer que les institutions de prise en charge des enfants ont une bonne compréhension, d'une part, des situations qui pourraient conduire à des ruptures et, d'autre part, de la façon de prévenir au mieux ces situations (*voir Cravens, J., section 4.1*). Cela passe par une formation régionale des organismes gouvernementaux, des organisations non gouvernementales, des responsables de la protection de l'enfance, du personnel hospitalier et clinique au sujet des risques inhérents au placement des enfants en AI.

### Coopération par la réglementation des coûts

Les pays contractants et leurs AC respectives ont la responsabilité de réglementer le coût de l'AI en prenant des **mesures pour empêcher les gains matériels indus**. Les PA et les PO sont autorisés à facturer des frais raisonnables pour les services fournis. Cependant, les longues périodes d'attente ont pour effet que les organismes agréés d'adoption (OAA) poussent parfois les PAP à accepter des enfants en attente même s'ils ne sont pas capables ou ne sont pas préparés à le faire, dans le but de faire avancer le dossier et de pouvoir imputer des frais ou de justifier les acomptes importants qui leur sont demandés.

Le risque que les coûts et les frais soient utilisés comme moyen de pression sur les intervenants pour qu'ils présentent un enfant est accru lorsque les frais perçus auprès des PAP sont très élevés. L'encaissement d'acomptes importants auprès des PAP par les organismes agréés augmente la pression visant à chercher un enfant pour telle famille, un facteur qui augmente à son tour la probabilité de rupture, en raison de l'absence d'évaluation et d'examen approfondis.

### Recommandations/stratégies :

- Renforcer la préparation des PAP quant à leurs attentes et leur ouverture à la diversité culturelle (*voir Cabral, C., section 3.4*).
- Améliorer les informations générales sur les enfants et renforcer la préparation des enfants aux changements qui les attendent dans leur futur environnement (*voir Estrada Jaramillo, L. M., section 3.3*).
- Accroître la coopération entre les AC en échangeant des informations sur les expériences faites avec les OAA (*voir Taxell, A., section 2.2*).

Bernadette Abejo est diplômée de la Faculté de droit de l'Université des Philippines et titulaire d'un diplôme en travail social de l'Université des Philippines (*Open University*). Elle est directrice générale du Conseil d'adoption internationale (ICAB), l'Autorité centrale philippine en vertu de la Convention de La Haye de 1993. Elle est consultante pour le Bureau permanent en matière de prestation d'assistance technique au Cambodge dans le cadre du Programme d'assistance technique relatif à l'adoption internationale (ICATAP). Elle a présidé la quatrième Commission spéciale de la Convention de 1993 et préside le groupe d'experts sur les aspects financiers de l'adoption internationale.

## Intérêt de l'enfant au-delà des enjeux politiques et diplomatiques

Par Frédérique Delatour

*Chaque situation d'échec se traite au cas par cas et, selon les besoins, des collaborations bilatérales peuvent être nécessaires. Il n'existe cependant aucunes informations claires qui définissent les champs d'action respectifs des pays d'origine (PO) et des pays d'accueil (PA) et le type de coopération qu'ils pourraient développer pour répondre au mieux à l'intérêt de l'enfant au-delà des enjeux politiques et diplomatiques. La Convention de La Haye de 1993 ne couvre à travers son art. 21 que les situations où l'enfant a été déplacé dans le PA et pour lequel l'adoption n'est pas encore finalisée (voir Martínez-Mora, L., section 2.1). Ce manque de cadre général et de recommandations au niveau international peut être à l'origine de tensions et d'incompréhensions entre les pays si les exigences de l'un vont à l'encontre du droit en vigueur de l'autre.*

Pour un PA, il est important de ne pas éluder la question des échecs mais plutôt de l'anticiper en informant chaque PO où ses ressortissants adoptent des solutions nationales qui peuvent être proposées aux enfants en difficulté pour les protéger et faire valoir leurs droits.

### Coopération dans le cadre de l'accompagnement de jeunes adoptés souhaitant faire annuler leur adoption ou entamer une recherche de leurs origines suite à une rupture

Les PA peuvent être amenés à accompagner les jeunes adoptés qui, suite à un échec, demandent une expertise sur la possibilité de faire annuler leur adoption. Ainsi, la Mission de l'Adoption Internationale (MAI), Autorité centrale (AC) d'adoption française, a été sollicitée par un jeune homme majeur ayant été adopté à l'âge de 11 ans dans son pays de naissance selon une procédure nationale par un citoyen français en qui sa mère avait confiance. Celui-ci l'a ensuite emmené en France. Suite à des maltraitances de la part de son père adoptif, le jeune homme a entrepris une démarche pour comprendre le contexte dans lequel sa mère biologique avait consenti à l'adoption et vérifier le bien-fondé de la procédure. Après expertise du dossier fourni par le jeune homme, il a été proposé de demander à l'autorité étrangère compétente une levée d'actes afin de s'assurer que les documents ayant permis la procédure étaient bien authentiques et conformes à la législation nationale en vigueur au moment de l'adoption. Si la procédure se révèle irrégulière, l'AC française avisera l'AC du PO afin d'envisager les recours possibles.

Les PA sont également amenés à collaborer avec les PO lorsque certains jeunes adoptés en rupture de lien avec leurs parents adoptifs souhaitent retrouver leur famille biologique. C'est ainsi que la MAI a été sollicitée par un service départemental pour répondre à la demande d'un adolescent en grande difficulté suite à un échec à l'adoption. Les professionnels de santé qui en avaient

la charge soutenaient cette démarche, espérant sans doute un bénéfice thérapeutique. Par sa connaissance de la réalité de terrain dans le PO, la MAI a pu les sensibiliser aux risques inhérents à ce type de recherche, tout particulièrement pour un adolescent en état de grande vulnérabilité, les invitant à différer la démarche si possible jusqu'à l'amélioration de son état psychologique. Parallèlement, l'AC du PO concerné a été informée de la situation afin de pouvoir accompagner la demande le cas échéant.

### La question du retour de l'enfant dans le pays d'origine

La MAI a entrepris un travail pédagogique auprès des organismes agréés d'adoption (OAA) et des services d'adoption des départements pour les sensibiliser à l'importance de faire remonter des informations sur les situations critiques. Les échanges qui en résultent, contribuent à renforcer les collaborations, la MAI se faisant le relais de partage d'expériences et de pratiques.

Pour les échecs survenus dans les semaines qui ont suivi l'arrivée de l'enfant en France, la question du retour dans le PO s'est toujours posée mais n'a jamais été suivie d'effet par décision conjointe des deux pays concernés. En revanche, il est arrivé dans des **adoptions intrafamiliales** que l'enfant soit ramené à l'initiative des parents adoptifs chez ses parents biologiques, ou dans la structure qui l'accueillait avant son déplacement, en dehors de toute concertation avec les autorités locales et centrales des PO et PA. Ce constat doit alerter sur l'importance de vérifier l'application du principe de subsidiarité avant de valider une adoption intrafamiliale, notamment en analysant les motivations qui sous-tendent le projet d'adoption (voir *Abejo, B., section 2.2*).

Dans un cas très particulier, le PO a demandé à ce qu'un enfant placé auprès d'un service de protection de l'enfance, revienne dans son pays de naissance si un nouveau projet d'adoption ne lui était pas proposé dans les 6 mois. Ce souhait n'a pas été réalisé car il ne correspondait pas à l'intérêt du jeune adopté qui avait besoin d'un temps

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

thérapeutique suffisant pour lui permettre de se projeter dans un nouveau projet de vie (*voir Cohen Herlem, F. et Grilo, G., section 4.2*). La demande était également incompatible avec son nouveau statut juridique qui ne relevait plus du droit commun de son PO mais dépendait de celui de son PA. Il est arrivé dans d'autres situations que des représentants du PO se déplacent en France pour rencontrer l'enfant.

Enfin, le manque de coopération avec le PO peut soulever des problèmes de nature à compromettre les droits de l'enfant. C'est ainsi que la MAI s'est trouvée confrontée à un cas où les parents adoptifs ayant remis en cause *a posteriori* la validité de l'adoption sont parvenus à obtenir du PO son annulation par un jugement qui prévoyait également un retour de l'enfant dans son pays. Suite à une enquête sociale menée sur le lieu de naissance, l'AC du PO a demandé dans un second temps que l'enfant reste finalement en France. Celui-ci s'est donc retrouvé avec le statut de mineur étranger isolé qui a rendu encore plus complexe la gestion de l'échec.

Ainsi lorsque la question du retour d'un enfant dans son PO se pose, la coopération entre les pays doit être constructive pour prioriser le projet de vie qui réponde le mieux à ses besoins sur le long terme, tout en veillant à ce que son statut juridique soit sécurisé au regard de l'option géographique qui est retenue. Les pays concernés, tout comme les parents adoptifs, ne doivent pas s'exonérer de leurs responsabilités en actant un retour dans le PO au motif que l'enfant ne s'est pas encore inscrit dans sa nouvelle filiation.

### Rôle des autorités centrales dans la visibilité des échecs et le renforcement de la coopération

À ce jour, il y a encore trop peu de données disponibles en France permettant d'estimer le nombre des échecs à l'adoption. C'est pourquoi la MAI a entrepris un travail pédagogique auprès des organismes agréés d'adoption (OAA) et des services d'adoption des départements pour les sensibiliser à l'importance de faire remonter des informations sur les situations critiques. Les échanges qui en résultent, contribuent à renforcer les collaborations, la MAI se faisant le relais de partage d'expériences et de pratiques. Le but est également de lever la crainte du jugement par les pairs en objectivant la multiplicité et la diversité des situations conflictuelles auxquelles peuvent être confrontés tous les services, parfois des années après l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive. Ainsi, lors de chaque réunion organisée par la MAI avec les conseils départementaux<sup>153</sup>, de longs temps d'échanges sont consacrés à la prévention des échecs et à leur gestion. La question de la temporalité administrative et judiciaire qui n'est pas celle de l'enfant est largement discutée pour orienter les choix notamment lorsque le statut juridique de l'enfant n'est pas encore stabilisé au moment de l'échec ou que des décisions pénales sont attendues avant de pouvoir lui proposer un nouveau projet de vie.

### Coopération entre pays d'accueil

La coopération entre PA a également du sens. Jusqu'à récemment, les rencontres entre PA ont rarement été l'occasion d'échanger sur la question des échecs peut-être par crainte pour certains de passer pour de « mauvais élèves » de l'adoption internationale, notamment auprès des PO. L'analyse comparée des situations peut pourtant amener à identifier des facteurs de risques ou des dysfonctionnements propres à un pays, ou communs à plusieurs voire à tous. C'est aussi l'opportunité de réfléchir à ses propres pratiques en bénéficiant de l'expérience et de l'expertise des autres PA.

<sup>153</sup> Autorités locales compétentes en matière de protection de l'enfance et d'adoption en France.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### **Recommandations/stratégies :**

Un travail collaboratif entre pays d'origine et pays d'accueil est souhaitable pour définir au niveau international un cadre général de coopération sur la question des échecs à l'adoption. Il devrait permettre d'/de:

- identifier les pratiques pouvant être améliorées (qualité et transparence du dossier de l'enfant et évaluation de son adoptabilité, préparation de l'enfant, évaluation et préparation des candidats, collaboration avec les OAA au moment de l'apparement, accompagnement post-adoption, etc.) ;
- réguler les rapports entre PO et PA en cas d'échec à l'adoption notamment sur la question du conflit des lois ;
- définir les principes généraux d'un retour dans le PO ;
- réfléchir aux modalités et au choix du moment le plus adapté (majorité) pour accompagner un jeune adopté en situation d'échec s'il souhaite retrouver ses origines et en particulier reprendre contact avec sa famille biologique ;
- limiter les adoptions intrafamiliales à des projets réfléchis et travaillés qui répondent à l'intérêt réel de l'enfant et dont l'objectif ne se limite pas à obtenir une délégation d'autorité parentale pour un motif économique ou humanitaire.

Après avoir été plusieurs années en charge de la stratégie nationale du dépistage du VIH, le Dr Frédérique Delatour est depuis 2013 conseillère Santé à la Mission de l'Adoption Internationale (MAI), Autorité centrale française, dans le cadre d'une mise à disposition par le Ministère des affaires sociales et de la santé. Sa fonction va bien au-delà de la seule dimension médicale de cette thématique en raison des enjeux sociaux et sociétaux qui y sont liés et de leurs conséquences sur la vie et le bien-être des enfants adoptés et de leurs familles.

## Coopération internationale en vue d'une décision consensuelle : l'intérêt de l'enfant au-delà des potentiels conflits entre États et autorités compétentes

Par Dr Ulrike Möller-Bierth

*La présente contribution se penche sur la coopération entre les différents organismes officiels dans l'objectif d'assurer, en cas d'échec de l'adoption, que l'enfant concerné continue à bénéficier des meilleures protections possibles. Dans ce contexte, il est d'importance secondaire que l'adoption ait déjà été finalisée ou que la rupture intervienne pendant la période probatoire de vie commune. Dans les deux cas, l'objectif de tous les organismes impliqués est de trouver la meilleure solution pour l'enfant. Pourtant, le statut de l'enfant a un impact sur l'éventail des solutions envisageables. D'un côté, si l'adoption est définitive, elle ne pourra pas, en règle générale, être annulée, et donc une nouvelle famille adoptive ne pourra pas être recherchée pour l'enfant. En outre, les parents adoptifs devront être impliqués dans toutes les décisions concernant les perspectives de vie de l'enfant. De l'autre côté, si la rupture intervient avant la finalisation de l'adoption, il faudra, en plus, régler la question du titre de séjour et donc impliquer les services d'immigration.*

### Implication précoce du pays d'origine en cas de difficultés durant les premiers temps de vie commune de la famille adoptive

Ce propos est illustré par une situation concrète concernant une fille âgée d'environ six ans placée au sein d'une famille allemande en vue de son adoption internationale (AI). Très vite la probabilité d'échec de cette adoption est apparue. Malgré la préparation adéquate des parents adoptifs et leur expérience en matière d'interaction avec les enfants, les limites de leur résistance personnelle ont rapidement été atteintes. À noter que la coopération entre les différents organismes impliqués ne doit pas attendre que l'adoption ait apparemment échoué pour débiter. Bien au contraire, lorsque la rupture semble définitive, ils devraient avoir fait tout leur possible pour la prévenir.

Il est important qu'une relation de confiance solide s'installe entre les parents adoptifs et l'assistant social du service de protection des enfants, afin que ce dernier soit en mesure de percevoir les premiers signes de discordance ou de surmenage de la famille et d'apporter dès ce moment son aide et son conseil. Le cas échéant, il est recommandé de s'adresser également à un service de consultation dans le domaine éducatif ou psychologique. Outre la consultation pédagogique et sociale générale, il convient de chercher l'origine de certains comportements – auto-agressifs ou sexualisés par exemple – de l'enfant afin de pouvoir les interpréter. À cet effet, des renseignements peuvent éventuellement être demandés au personnel de l'institution ou à la famille d'accueil qui hébergeait l'enfant dans le pays d'origine (PO).

### Communication transparente des informations relatives aux difficultés rencontrées par l'enfant adopté et sa famille

En l'occurrence, la petite fille montrait un comportement sexuel problématique envers les hommes. Le service de protection des enfants au niveau fédéré – qui est en outre l'autorité centrale d'adoption compétente au sein du Land<sup>154</sup> – a adressé une demande de renseignements à l'institution dans laquelle l'enfant était hébergé dans le PO, afin de vérifier si l'enfant avait éventuellement été victime d'abus sexuels. Cet élément pouvait en effet aider à cibler l'accompagnement requis et la consultation la plus adaptée à la situation. Même si dans le cas d'espèce, l'institution n'a pas été en mesure d'expliquer le comportement de l'enfant, le seul fait d'avoir sollicité des informations et d'avoir abordé le problème ouvertement a eu un effet positif sur la communication qui s'en est suivie. En outre, du côté allemand, tant le service local de protection des enfants que d'autres structures d'aide auxquelles la famille avait eu recours (centres de consultation en matière d'éducation, psychologues, etc.) ont constamment été impliqués dans l'accompagnement de la famille.

Au cours de plusieurs sessions, les parents ont soigneusement été interrogés sur les troubles comportementaux de l'enfant. L'enfant a également été suivi par un psychologue qui a mis ses conclusions et son diagnostic à disposition de toute l'équipe de soutien afin de trouver des solutions à cette situation difficile. Les informations ont ensuite été centralisées auprès du professionnel en charge du dossier au sein du service de protection des enfants afin de trouver, dans l'intérêt

<sup>154</sup> Il s'agit de la *Zentrale Adoptionsstelle* des Landesjugendämtern habilitée par la loi pour toute démarche d'adoption. Certains Länder ont mis en place une autorité centrale conjointe.

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

de l'enfant, une solution soutenue par l'ensemble des professionnels impliqués.

Finalement, les difficultés entre les parents et l'enfant adopté ayant persisté malgré les nombreux efforts fournis durant une période de temps prolongée, l'échec de l'adoption a été constaté. L'Autorité centrale (AC) du PO a été informée de cette décision. Quant à l'AC allemande, elle est légalement responsable dans ce type de situation du retrait de l'enfant aux personnes qui désiraient l'adopter ainsi que de sa prise en charge provisoire.

### Protection du statut de l'enfant par le pays d'accueil

En vertu de l'art. 21 de la Convention de La Haye de 1993, l'AC allemande doit prendre des mesures de protection de remplacement appropriées pour l'enfant, en concertation avec l'AC du PO. Dans ce contexte, il s'est avéré très utile d'avoir impliqué l'Autorité étrangère dès le début. La communication maintenue par le service de protection des enfants au niveau fédéré a créé une base de confiance avec l'AC étrangère permettant à cette dernière de mieux comprendre l'évolution et la circonstance tragique de l'échec de l'adoption.

En général, ce sont les dispositions en matière de regroupement familial prévues par la Loi sur le séjour des étrangers en Allemagne (*Aufenthaltsgesetz*) qui s'appliquent par analogie pour l'entrée et le séjour d'un enfant en vue de son adoption. Ces règles sont valables même avant que l'adoption soit prononcée, à savoir dès que l'organisme agréé d'adoption a accepté la proposition d'apparement émise par le PO – conformément à l'article 5 alinéa 1 phrase 1 – et que les candidats adoptants ont accepté la proposition. Néanmoins, si cette condition de séjour cesse d'exister – comme dans le cas d'espèce – l'enfant se verra accorder un **titre de séjour provisoire indépendant** en vertu de l'article 6 alinéa 3 de la loi AdÜbAG<sup>155</sup>. Cette disposition concrétise l'art. 21 de la Convention de La Haye de 1993 (*voir Martínez-Mora, L., section 2.1*). De plus, **le service d'immigration est également informé afin de protéger le statut de l'enfant concerné.**

### Consultation du pays d'origine au moment du prononcé de l'échec

D'un point de vue professionnel, il paraissait raisonnable que l'enfant reste en Allemagne le temps d'évaluer la pertinence de chercher une nouvelle famille d'adoption. L'AC du PO a été informée de l'intention de garder l'enfant dans le PA, et la possibilité d'émettre des objections à cette décision lui a été offerte. L'application du droit ne doit pas être prioritaire ; toute décision devrait être prise exclusivement dans le souci du respect de l'intérêt supérieur

de l'enfant, sur la base d'évaluations professionnelles réalisées par les services compétents du PA et du PO.

En l'occurrence, aucune objection n'a été formulée par le PO qui s'est ainsi rallié à la décision.

L'application du droit ne doit pas être prioritaire ; toute décision devrait être prise exclusivement dans le souci du respect de l'intérêt supérieur de l'enfant, sur la base d'évaluations professionnelles réalisées par les services compétents du PA et du PO.

Par la suite, les services compétents allemands – le bureau d'adoption au sein du service local de protection des enfants<sup>156</sup>, le Département des services sociaux et l'AC au niveau du *Land* située au sein du service de protection des enfants au niveau fédéré – se sont mis d'accord sur le procédé à suivre et ont réfléchi ensemble à la solution garantissant au mieux le bien-être de l'enfant. Même si, au final, la décision sur le placement de l'enfant est prise par un seul organisme officiel, il est néanmoins important que le processus de prise de décision soit transparent et tienne compte des contributions et réflexions de tous les organismes impliqués.

### Accompagnement des parents adoptifs potentiels en vue d'une communication transparente des informations au pays d'origine, au pays d'accueil et à l'enfant

L'orientation des parents adoptifs potentiels (PAP) touchés par cet échec et tourmentés par des sentiments de culpabilité, vers des consultations appropriées, est un autre élément à prendre en compte. En effet, dans un tel contexte, il est prévisible que les PAP refusent d'accepter leur échec et cherchent à se montrer sous leur angle le plus favorable, en fournissant des informations discutables au PO par exemple. Juridiquement, rien ne peut les en empêcher. C'est pourquoi il est nécessaire de conseiller les PAP et de les convaincre de renoncer à de telles réactions. En effet, culpabiliser et émettre des reproches aux professionnels du PO peut s'avérer contreproductif. Par exemple, l'affirmation que l'enfant était inapte à l'adoption ou présentait de graves difficultés de comportement invisibles dans un premier temps, remettent en question la compétence de l'AC du PO en matière d'apparement. En fin de compte, une telle attitude rancunière n'aide en rien l'enfant.

### Implication des professionnels locaux du pays d'origine dans la recherche de la mesure de prise en charge la plus appropriée pour l'enfant

<sup>155</sup> *Adoptionsübereinkommens-Ausführungsgesetz* (Loi d'exécution de la Convention de La Haye de 1993).

<sup>156</sup> Il s'agit de l'*Adoptionsvermittlungsstelle des Jugendamtes* : bureau accrédité par l'Autorité centrale au niveau fédéré pour les procédures d'adoption internationale, au cas par cas ou par rapport à des pays précis. Chaque services de protection des enfants a l'obligation d'établir son propre bureau d'adoption ou conjointement avec un autre service de protection des enfants. De plus, des organismes agréés d'adoption nommés *anerkannte Auslandsvermittlungstellen der freien Träger* peuvent également intervenir dans le processus.



## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

L'action délicate de retrait de l'enfant de la famille adoptante potentielle se déroule sous la responsabilité du service de protection des enfants du lieu de résidence de la famille. La présence d'un psychologue ou d'un interprète est recommandée à cette étape, tout en veillant à éviter d'intimider l'enfant par le nombre d'adultes présents. Concernant le cas décrit tout au long de cette contribution, le placement immédiat de l'enfant dans une nouvelle famille adoptive n'était pas envisageable. Il était fondamental de lui donner le temps nécessaire pour assimiler cet événement et le rassurer, avec l'aide d'un professionnel, sur le fait qu'il n'était pour rien dans cet échec (*voir Grilo, G., section 4.2*).

Il restait donc à décider de la mesure de placement temporaire la plus favorable à cette petite fille : une famille

d'accueil, un foyer ou une structure de type familial. Le placement en famille d'accueil risquait d'être compliqué si l'enfant venait à répéter ses comportements sexuels problématiques et pouvait empêcher définitivement son placement futur dans une nouvelle famille adoptive. La vie dans un foyer risquait quant à elle de l'intimider, au vu de son jeune âge et de la barrière linguistique. Après avoir évalué les avantages et inconvénients de chaque mesure, dans l'intérêt de l'enfant, il a finalement été décidé de placer l'enfant dans une structure de type familial à vocation thérapeutique. Cette décision a été communiquée par la suite à l'AC du PO qui a donné son consentement peu de temps après, en exprimant le souhait qu'à long terme une nouvelle famille adoptive soit cherchée pour l'enfant.

### **Recommandations/stratégies :**

- Implication précoce de l'AC et/ou de l'institution dans le PO pour les informer des potentiels problèmes durant les premiers temps de vie commune.
- Identification suffisamment précoce des difficultés de comportement et mise en place d'une intervention professionnelle « *sur mesure*. »
- Détermination du professionnel responsable de la gestion de la situation d'échec : malgré les consultations entre les organismes impliqués, un coordinateur de la procédure doit être clairement identifié et disposer de la compétence décisionnelle.
- Échange d'informations rapide entre les organismes impliqués, surtout avec l'AC du PO : certains moyens de communication doivent être privilégiés tels que l'e-mail (crypté) ou fax afin d'éviter les malentendus lors de conversations téléphoniques et les difficultés liées au décalage horaire.
- Résolution de la question du titre de séjour de l'enfant si l'adoption n'est pas encore définitive à travers l'implication des services d'immigration.
- Participation de l'enfant aux décisions prises à son égard, en fonction de son âge et avec le recours à un interprète en cas de besoin (*voir Inte, O., section 3.3*).
- Mise à disposition d'un soutien professionnel afin d'éviter que l'enfant développe des sentiments de culpabilité à la suite de l'échec de son adoption.
- Transparence dans la prise de décision et des motifs de cette dernière vis-à-vis de l'ensemble des organismes impliqués.
- Consultation approfondie – éventuellement obligatoire – et soutien aux personnes qui désiraient adopter l'enfant (*voir Schürbüscher, R., section 4.2*).
- Sensibilisation des personnes qui désiraient adopter l'enfant sur la portée d'éventuels reproches adressés aux autorités compétentes du PO et sur la nécessité de trouver ensemble des solutions constructives.

Suite à des études de droit aux Universités de Bonn et Göttingen en Allemagne, et après avoir été deuxième de sa promotion à Cologne lors de l'examen d'État, Dr Ulrike Möller-Bierth a entamé en 1993 ses fonctions relatives au droit du travail et au droit administratif au sein de la division juridique centrale auprès du *Landschaftsverband Rheinland* à Cologne. Depuis 2012, Dr Möller-Bierth est directrice de la Division juridique de l'Autorité centrale d'adoption au niveau du *Rheinland*.

## La coopération du point de vue d'un organisme agréé d'adoption suédois : l'expérience d'Adoptionscentrum

Par Anna Taxell

*Adoptionscentrum est un organisme agréé d'adoption (OAA) fondé en 1969. Il s'agit d'une organisation non gouvernementale à but non lucratif qui dispose de trois domaines d'activités principaux : le rôle d'intermédiaire dans l'adoption, la coopération internationale pour le développement et les services aux membres. L'organisation compte environ 4 600 familles membres en Suède et 25 professionnels employés au bureau de Stockholm. Les employés possèdent un large éventail de compétences dans des domaines comme la psychologie, le travail social, les sciences économiques, l'éducation, les droits de l'enfant et les langues. Selon la Loi suédoise sur les services sociaux, les parents adoptifs potentiels (PAP) doivent avoir été approuvés par le comité local de la protection sociale avant de pouvoir faire une demande d'adoption internationale (AI) par l'intermédiaire de l'un des OAA en Suède. Chaque échec a des causes distinctes et son histoire propre. Au-delà de ces différences, il s'agit d'une tragédie pour toutes les personnes impliquées et l'enfant, comme les PAP, ont besoin de soutien pendant et après l'échec.*

### Rôle de l'organisme agréé d'adoption dans la prévention des échecs de l'adoption internationale

Les AI ont connu des changements radicaux et des difficultés au cours de la dernière décennie. Depuis le début du XXI<sup>ème</sup> siècle, les enfants qui ont besoin d'une famille hors de leur pays ne sont plus de petits bébés en bonne santé, mais des enfants avec des antécédents psychosociaux complexes, des enfants qui ont souffert de nombreuses séparations et abandons, ou des enfants avec un ou plusieurs diagnostics médicaux. Il a été difficile de modifier les attentes et la conception de l'AI, à la fois chez les professionnels qui travaillent dans ce domaine et chez les PAP. De nos jours, nous sommes bien conscients que l'amour seul ne suffit pas et que les parents adoptifs ont besoin d'une préparation différente et plus complète (voir *Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark ; Lemieux, J. et Petersen, S., sections 3.3 et 3.4*).

L'envie ou le désir d'enfant est l'un des instincts naturels les plus puissants. Lorsque les années passent et que les tentatives de fonder une famille échouent maintes fois, il est facile de comprendre que de nombreux PAP décident d'adopter, quels que soient les moyens d'y parvenir. Au début du processus, on peut dire que presque tout le monde imagine un petit enfant, de préférence un nouveau-né. Mais au fur et à mesure que le temps passe et que les chances d'adoption se réduisent, les attentes changent. Très souvent, la décision d'adopter un enfant ayant des besoins spéciaux est une décision réfléchie, et soutenue par le conseiller en adoption – même si ce n'est parfois pas le cas. Le défi pour nous, en tant qu'OAA, est de nous en assurer et de soutenir les PAP durant ce processus. Malgré tout, des échecs continuent de se produire.

### Relation entre l'organisme agréé d'adoption, l'institution de prise en charge de l'enfant et les autorités du pays d'origine : une confiance mutuelle

Si l'on examine les deux cas suivants, il apparaît clairement que la relation entre les OAA, les institutions de prise en charge des enfants et les autorités du pays d'origine (PO) est un élément clé. Dans notre domaine d'activité, la confiance mutuelle est primordiale. Nous avons tous besoin de nous assurer que nous pouvons nous fier aux informations que nous échangeons. Nous ne pouvons pas toujours exiger que les autorités et les institutions d'accueil des PO nous impliquent dans leur travail après un échec de l'adoption mais nous devons, autant que possible, nous assurer que les droits de l'enfant soient respectés.

*Un couple s'est adressé à Adoptionscentrum parce qu'il souhaitait adopter un enfant jusqu'à 5 ans. Nous avons été impressionnés par le fait qu'il était bien préparé. Après quelques discussions avec le conseiller en adoption, il a décidé d'adopter un enfant avec des antécédents sociaux et psychologiques difficiles. Après avoir envoyé sa demande au pays X, il a dû attendre un apparemment assez longtemps, mais il ne paraissait pas stressé ni préoccupé par l'attente.*

*Après presque deux ans, nous avons été informés qu'un garçon de 5 ans avait besoin d'une famille et que l'autorité d'adoption souhaitait l'apparenter avec le couple suédois. Le garçon avait été retiré à sa famille biologique à l'âge de 2 ans en raison d'une malnutrition et de maltraitements, et après plusieurs années d'enquête, il avait été décidé qu'il ne pouvait pas retourner dans sa famille biologique. Lorsqu'il est arrivé dans l'institution de prise en charge, il était en mauvaise santé, mais il s'était rétabli depuis et se développait de façon appropriée pour son âge.*

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

*Il avait réussi à créer un lien avec les personnes qui s'occupaient de lui et interagissait bien avec les autres enfants au sein de l'institution. Le couple a accepté l'apparement, et avant de se rendre dans le pays, il a eu un contact avec l'enfant par Skype. Même s'ils ne pouvaient pas parler la même langue, ils ont eu d'emblée le sentiment d'être liés.*

*Lors de la première rencontre à l'institution, le garçon a immédiatement établi un lien avec le père potentiel, ce qui n'a tout d'abord pas créé d'inquiétude chez la mère potentielle. Le garçon a quitté l'institution pour aller vivre avec le couple à son hôtel, et a rapidement commencé à utiliser les termes maman et papa. Moins d'une semaine après, la mère potentielle a téléphoné à notre collaboratrice locale et lui a dit qu'elle se sentait déprimée et qu'elle ne parvenait pas à établir un lien avec l'enfant. Le garçon ne faisait pas attention à elle et elle se sentait donc très mal. Elle a commencé à remettre en cause son aptitude à devenir maman. Notre collaboratrice a essayé de l'apaiser et lui a expliqué qu'il est très courant que les enfants recherchent l'attention de l'un des parents au début du processus. Il n'est pas rare que l'enfant préfère le père potentiel, à cause du manque de figure paternelle dans sa petite enfance. Notre collaboratrice n'a pas réussi à rassurer la mère potentielle et a décidé d'avoir recours à une aide professionnelle. Les psychologues de l'institution sont allés à l'hôtel pour rencontrer les parents et l'enfant et leur proposer leur aide. Quand la psychologue s'est adressée au garçon, elle a remarqué qu'il avait commencé à établir un lien avec le père potentiel. Plus tard dans la journée, lors de la conversation avec le conseiller d'Adoptionscentrum, il est apparu clairement que la mère potentielle s'était fermée émotionnellement et refusait toute forme de soutien. Le mari était anéanti, mais il a eu l'impression qu'il devait respecter les sentiments de sa femme et soutenir sa décision de mettre fin à l'adoption. Il a déclaré à plusieurs reprises que ce n'était pas de la faute de l'enfant. Il était évident que le processus ne pouvait pas continuer et que plus l'enfant passait de temps avec le père potentiel, plus la séparation allait être difficile.*

*Pour le garçon, cette séparation a été désastreuse et il a fallu plusieurs mois de thérapie avant qu'il commence à s'en remettre. Après presque une année, il a réussi à faire confiance à un couple local, qui l'a adopté par la suite. Lorsque le couple suédois est retourné en Suède, il lui a été demandé de rédiger un rapport dans le cadre des consultations. Le rapport a montré que le couple ne blâmait ni l'enfant, ni l'institution, ni Adoptionscentrum, mais qu'il assumait l'entière responsabilité de ce qui s'était passé. Le couple a renoncé à son projet d'adopter après cet échec.*

Dans ce cas concret, nos employés et les professionnels de l'institution ont collaboré pour soutenir le couple et l'enfant, mais la mère potentielle était en crise et n'avait pas la motivation ni la force de poursuivre le processus. Pour protéger l'enfant, il a été décidé d'interrompre l'adoption et nous avons pu, en collaboration avec le personnel de l'institution, nous assurer que l'enfant allait recevoir le soutien psychologique dont il avait besoin. La bonne relation entre tous les intervenants a permis de coopérer et de réagir de la meilleure manière possible.

### Élaboration d'un plan d'action dans les situations d'échec

Il est important d'avoir un plan d'action en cas d'échecs de l'adoption : qui fait quoi et à quel moment ? Quelles sont nos obligations quand il s'agit de soutenir l'enfant après une nouvelle séparation ? Nous sommes convaincus qu'il est important de mettre en place des procédures et de tenir informés nos employés et collaborateurs dans le pays d'accueil (PA) et le PO quant à la responsabilité de chaque personne impliquée dans le processus d'adoption. Lorsqu'une tragédie survient, le plan d'action doit être clair pour chacun. À Adoptionscentrum, une Politique des droits de l'enfant a été adoptée il y a deux ans, qui mentionne nos responsabilités en tant qu'organisation : nous sommes tenus de prendre des mesures quand un enfant est exposé ou en danger, quelle qu'en soit la raison.

*Les autorités d'adoption du pays Y nous ont contactés pour trouver une famille adéquate pour une fille de 7 ans qui avait été trouvée abandonnée et négligée dans une remise quand elle avait 4 ans. Après une enquête approfondie, les autorités ont réussi à trouver la mère biologique, qui était atteinte d'une maladie mentale et avait laissé la fille sans surveillance pendant de longues périodes. Comme la mère était dans l'incapacité de s'occuper de sa fille et n'avait pas de famille, la fille a été placée dans une institution. Au début, il était presque impossible de créer un lien avec la fille : elle se repliait complètement sur elle-même. Mais après quelque temps, elle a commencé à manifester un comportement excessivement extraverti. Le traumatisme dont elle avait souffert était énorme. Elle est passée par des années de thérapie et d'autres traitements, puis a lentement commencé à s'adapter au sein de l'institution. À l'école, elle trouvait difficile de rester assise et de se concentrer pendant de longues périodes. Le personnel de l'institution soupçonnait un TDAH<sup>157</sup>, mais elle ne remplissait pas tous les critères pour un diagnostic.*

*Dans notre recherche d'une famille, nous avons jugé important de trouver un couple qui pouvait répondre aux besoins très spécifiques de cet enfant. Il était aussi souhaitable qu'il ait des connaissances de la langue parlée dans le PO. Nous avons trouvé un couple préparé à adopter un enfant de 7-8 ans ayant*

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

*des besoins spéciaux ; l'un des conjoints avait des connaissances particulières des enfants ayant des difficultés d'apprentissage et l'autre conjoint parlait la langue du PO. Avant de décider de déposer une demande, le couple a reçu toutes les informations médicales et psychosociales au sujet de la fille. Nous avons aussi organisé une conversation par Skype avec le personnel de l'institution. La famille a accepté de poursuivre et après deux mois, elle a été apparentée avec la fille. Nous étions conscients que cela allait probablement être un processus difficile. Nous avons beaucoup parlé des difficultés auxquelles le couple allait être confronté.*

*Lorsque le couple est arrivé dans le PO, une réunion a été organisée avec le personnel de l'institution, au cours de laquelle de nouvelles informations ont été dévoilées : la fille avait été mise sous neuroleptiques pour maîtriser ses débordements d'agressivité et pour l'aider à mieux se concentrer à l'école. Le fait de donner des neuroleptiques à des enfants est relativement courant dans des institutions de nombreux pays, mais pas en Suède, à moins que l'enfant ait un diagnostic grave. Si nous avions été informés de cela à l'avance, nous aurions eu la possibilité de l'expliquer au couple et de diminuer le choc de cette information. Malheureusement, cela ne s'est pas passé ainsi, le couple a réagi fortement à ces nouvelles données. La première rencontre et les premiers jours passés avec la fille se sont néanmoins assez bien déroulés. Cependant, quand les débordements de la fille ont commencé, le couple a été choqué. La fille avait une très grande force physique et pendant ses débordements, elle a provoqué des dégâts dans la chambre d'hôtel et a quasiment démonté toute la chambre. Le couple a contacté le collaborateur local d'Adoptionscentrum et lui a fait part de ses inquiétudes*

*quant à ce comportement. Notre collaborateur a eu le sentiment que les parents ne se fiaient pas aux informations qu'ils avaient reçues au sujet de la fille et qu'ils la soupçonnaient d'être atteinte d'un trouble psychologique. Nous avons contacté les autorités d'adoption du PO et envoyé un psychologue à l'hôtel pour soutenir la famille. Le couple et la fille ont reçu des consultations, mais le couple était épuisé physiquement et mentalement. Finalement, il a décidé d'interrompre l'adoption.*

*La fille ne paraissait pas perturbée par la séparation. Elle ne considérait pas le couple comme ses parents, du fait que le concept de famille lui était encore inconnu. Quelques mois plus tard, le personnel de l'institution a rapporté que la fille faisait des progrès. De retour en Suède, il a été demandé au couple de décrire son expérience, dans le cadre des consultations. Il avait le sentiment que l'institution n'avait pas été totalement honnête quant aux difficultés de la fille. Les services sociaux suédois ont alors décidé de révoquer le consentement du couple à l'adoption.*

*Même dans ce cas, Adoptionscentrum a eu un dialogue avec les autorités d'adoption du PO et a fourni un support psychologique à la famille pendant le processus, conformément au plan d'action élaboré. Après l'échec, nous avons réussi à nous procurer des informations auprès de l'institution et à confirmer que la fille recevait une protection et un soutien adéquats, toutefois le système du PO ne nous permettait pas de proposer de l'aide. Dans ce cas, la question est de savoir si nous et les autorités/l'institution aurions pu agir d'une quelconque autre manière. Avons-nous manqué quelque chose lors de la préparation du couple ? Les informations du PO étaient-elles insuffisantes, ou simplement est-ce la preuve que les différences culturelles doivent toujours être prises en compte ?*

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Recommandations/stratégies :

- Pour ce qui est de la préparation des futures familles adoptives, faire en sorte qu'elles aient des attentes réalistes quant au processus d'adoption et à l'enfant qu'elles souhaitent adopter (*voir Musatova, V., section 3.2*).
- Améliorer la précision de l'évaluation des informations médicales : si elles sont confuses ou insuffisantes, poser des questions et si possible demander des examens médicaux supplémentaires. Nous devrions avoir assez d'informations pour préparer les futurs parents de la meilleure manière possible (*voir Jenny, M. pour le SSI, section 3.2*).
- Les difficultés rencontrées dans la communication avec les autorités et l'institution au sujet des antécédents et de la santé de l'enfant peuvent être dues à des différences culturelles. Il est important de se rendre continuellement dans les PO, à la fois pour créer une relation et pour en savoir plus sur le contexte culturel.
- Il peut parfois s'avérer difficile d'obtenir des informations ou de proposer un soutien après l'échec, en raison du système du PO. Il est toutefois de notre responsabilité de nous assurer que l'enfant est protégé et soutenu. Une fois encore, notre travail est fondé sur la confiance mutuelle et la connaissance du pays.
- Nous recommandons à toutes les organisations actives dans le domaine des AI, d'élaborer une **politique des droits de l'enfant** pour indiquer clairement à tous les collaborateurs, dans le PO aussi bien que dans le PA, quelle est la responsabilité de l'organisation en matière de protection des droits des enfants pendant le processus d'adoption.

Anna Taxell travaille à *Adoptionscentrum* depuis 2003. Sa formation universitaire comprend des diplômes universitaires en langues (espagnole et portugaise) et en anthropologie sociale. Actuellement, Anna étudie à temps partiel pour devenir psychothérapeute spécialisée dans le domaine de l'attachement. Au sein d'*Adoptionscentrum*, Anna travaille comme agent principal de programme et directrice des programmes en Amérique latine. Elle a travaillé auparavant à la fois pour le programme de recherche des origines et pour des projets de coopération internationale au sein d'*Adoptionscentrum*.

## Coopération interne : obstacles et leçons apprises

Par Sandrine Pépît

*Dès la découverte d'un échec d'adoption, une coopération interne – Autorité Centrale (AC), organisme agréé d'adoption (OAA) et départements<sup>158</sup> – est rapidement mise en place. Elle prend différentes orientations en fonction de la problématique et des interlocuteurs. Cette coopération sera abordée à travers des analyses de cas concrets.*

### Échec peu de temps après l'arrivée de l'enfant en France

*Monsieur et Madame D. ont obtenu un agrément pour l'accueil d'un enfant âgé de 0 à 7 ans. Le projet d'adoption était principalement porté par Madame (Monsieur a des enfants d'un précédent mariage). Après un an et demi d'attente dans le pays d'origine (PO), une proposition d'un enfant âgé de 7 ans leur a été transmise. Son dossier faisait état d'un retrait d'autorité parentale (mère prostituée et négligente), de placements répétés et d'un trouble du déficit de l'attention pour lequel il reçoit une médication quotidienne. Le couple a accepté la proposition et s'est rendu dans le PO. Lors de la période probatoire de vie commune, il a été confronté à des comportements agressifs de la part de l'enfant. Avec l'appui des professionnels du PO, la situation s'est améliorée et la famille a décidé de finaliser la procédure. Quelques jours après son arrivée en France, l'enfant a, de nouveau, eu des comportements violents et provocateurs qui mettaient en danger sa famille ainsi que sa propre intégrité physique. Face à l'augmentation de la violence au sein de la famille (plus spécifiquement entre l'enfant et son père) et aux fugues répétées de l'enfant, il a été hospitalisé en pédopsychiatrie.*

### Mesures prises dans le cadre de la coopération interne

Dès l'apparition de ces éléments alarmants, une prise en charge psychologique de la famille et de l'enfant ainsi que des réunions de concertation mensuelles entre professionnels et parfois en présence de la famille ont été mises en place au sein du service de l'Aide Sociale à l'Enfance du département (ASE<sup>159</sup>).

Par ailleurs, afin d'obtenir des évaluations spécialisées de l'enfant et une guidance parentale, ils ont également été orientés vers des professionnels extérieurs : un psychologue qui parle la langue de l'enfant ; une consultation adoption en pédopsychiatrie et psychologie ; une prise en charge dans un centre médico-psychologique (voir Pérouse de Montclos, M-O., section 4.2).

Face au bilan mitigé de ces mesures, le placement provisoire de l'enfant en institution a été décidé, en accord avec les parents, ainsi qu'un nouveau travail thérapeutique sur la création du lien d'attachement parents-enfant. Malgré plusieurs tentatives de réintégration temporaire dans sa famille, les relations ont continué à se détériorer. Le placement provisoire a donc été prolongé de 12 mois et la famille a, dans un second temps, signé un procès-verbal d'abandon. L'enfant est donc devenu pupille de l'État français mais aucun nouveau projet d'adoption n'a pu lui être proposé. Le placement en institution étant devenu permanent et, afin de favoriser son autonomie et son insertion, il a entamé une formation professionnelle. M. et Mme D. restent toutefois en contact avec l'enfant. En parallèle, des réunions de synthèse ont été organisées avec les différents interlocuteurs du pays d'accueil (PA) – professionnels de l'ASE, de l'institution, de l'AC et de l'OAA – pour déterminer les orientations les plus adaptées dans l'intérêt de l'enfant au regard de son histoire avant l'adoption, du positionnement des parents et de celui de l'enfant.

### Information et consultation du pays d'origine

De plus, l'OAA et l'AC française ont rapidement informé le PO de la situation difficile et des actions prises pour protéger l'enfant. Les rapports de suivi ont continué à lui être transmis. Afin de faciliter le travail des professionnels avec l'enfant, l'OAA a tenté d'obtenir, auprès du PO, des informations complémentaires sur l'enfant.

L'AC du PO, lors d'une mission en Europe, a rencontré l'ASE, l'AC et l'OAA et s'est également entretenue avec l'enfant. Les échanges ont permis de confronter la diversité, la complexité et la temporalité des pratiques. L'AC du PO a évoqué un retour de l'enfant en raison de l'échec précoce mais cette solution n'a pas été retenue.

Enfin, l'AC française a assuré un suivi de la transcription du jugement d'adoption obtenu dans le PO et l'obtention de la nationalité française.

<sup>158</sup> Les ASE – Aide Sociale à l'Enfance – au sein des départements français sont les autorités locales compétentes en matière de protection de l'enfance et d'adoption en France.

<sup>159</sup> *Ibidem*

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Obstacles rencontrés

Le manque de préparation de la famille tant au niveau du profil de l'enfant que dans la gestion de ses comportements violents et agressifs a été un frein à la création du lien parents-enfants. Les parents ont fait preuve d'une rigidité éducative (reproduction de leurs modèles parentaux) sans prendre en compte les besoins affectifs de l'enfant et les différences culturelles (*voir Cabral, C. et Petersen, S., section 3.4*). Ils n'ont pas souhaité repenser leur fonctionnement familial et Monsieur avait fini par se désengager de son rôle de père.

De plus, la mise en œuvre du travail thérapeutique spécialisé a été complexifiée par la situation géographique des parents (plus de 100 km d'une grande ville), la multiplication des interlocuteurs et les différences identifiées entre les éléments de l'histoire de l'enfant mentionnés dans le dossier et la réalité.

Enfin, lorsque le PO a été informé du placement provisoire de l'enfant, il a exigé auprès de l'AC de trouver rapidement un nouveau projet de vie permanent pour l'enfant. La temporalité administrative et judiciaire est malheureusement différente de celle de l'enfant et n'a pas permis de répondre favorablement à cette demande.

### Échec de l'adoption pour un seul des enfants d'une fratrie

*Monsieur et Madame P. ont obtenu un agrément pour une fratrie de deux enfants âgés jusqu'à 4 ans et, face à l'allongement des délais d'attente, ont fait évoluer leur projet vers l'accueil de deux enfants âgés jusqu'à 8 ans. Quelques mois plus tard, le couple s'est vu proposer une fratrie de deux filles âgées de 8 et 4 ans. Les dossiers des enfants précisaient qu'elles avaient été abandonnées dans la rue et qu'elles étaient très carencées sur les plans affectif, nutritionnel et moteur. La grande sœur a eu un rôle très protecteur envers sa jeune sœur. Lors de la période probatoire de vie commune dans le PO, les enfants ont rapidement créé des liens avec leurs parents adoptifs. Les six premiers mois se sont déroulés sans trop de difficultés malgré un endormissement compliqué. Dans le cadre du suivi post-adoption (SPA) imposé par le PO, le travailleur social a noté des difficultés éducatives et relationnelles avec l'aînée qui mettaient à mal l'équilibre familial. Les relations complexes ont également été perçues au sein de la fratrie et dans le milieu scolaire (agressivité, violences et difficultés d'intégration avec ses pairs).*

### Mesures prises dans le cadre de la coopération interne

Un suivi psychologique adapté a été proposé à l'ensemble de la famille afin de trouver une issue à cette crise familiale. Elle a également été orientée vers un pédopsychiatre spécialisé dans la prise en charge des enfants adoptés. Une réunion de synthèse entre les différents professionnels impliqués (ASE, OAA et pédopsychiatre) s'est tenue afin de :

- déterminer l'accompagnement le plus pertinent à proposer dans l'intérêt des enfants (suivi des enfants, soutien et renforcement des compétences parentales) et prévoir des solutions d'urgence en cas de crise familiale ;
- recueillir des informations complémentaires sur l'histoire des enfants par le biais de l'OAA et les analyses et observations des professionnels qui suivent les enfants en France.

### Information et consultation du pays d'origine

Dans le dernier rapport de suivi transmis au PO, il était indiqué que le comportement de l'aînée de la fratrie ne s'était pas amélioré et que les relations avec sa sœur étaient devenues distantes. Le couple passait de moins en moins de temps avec l'enfant et avait créé une « famille dans la famille. » L'enfant a été placé temporairement (seulement en journée) puis, trois mois plus tard, à temps complet. Les tentatives de réintégration de l'enfant dans sa famille ont échoué et la famille s'est totalement désinvestie de son rôle de parents envers cet enfant pendant plus d'un an. Ainsi, une demande en déclaration d'abandon a été déposée auprès du tribunal par l'ASE. Après un long suivi thérapeutique, l'enfant (devenue pupille de l'État français) a été adopté en forme simple par un couple dans un autre département français. Cette information a été transmise au PO par l'AC.

### Obstacles rencontrés

Les évaluations initiales du couple portaient sur une volonté d'accueillir des enfants les plus jeunes possibles. L'évolution du projet était seulement motivée par une volonté de s'adapter au contexte de l'adoption internationale (AI) et de le voir aboutir rapidement. Le couple ne s'était pas préparé à l'adoption d'enfants grands.

Il a été difficile pour l'aînée de trouver sa place au sein de la famille en raison du peu de mobilisation de ses parents pour l'intégrer (*voir Lemieux, J., section 3.2*). Elle ne s'est jamais réellement détachée de son rôle protecteur envers sa sœur mais également de son passé (maltraitance de la mère biologique qui n'était pas mentionnée dans le dossier de l'enfant).

## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

Le positionnement de l'enfant resté au foyer a toujours été contrôlé et dirigé par les parents. La médiation avec les parents ayant échoué, les liens entre les enfants se sont étioyés pour totalement disparaître.

### Échec de l'adoption à l'adolescence

*En 2007, Madame X. adopte une petite fille de 6 ans. Cette enfant a deux frères et une sœur qui ne sont pas adoptables. La petite fille a un lien très fort avec sa sœur âgée de 10 ans. Même si les relations mère-fille ont toujours été bonnes depuis le début de la procédure, la séparation de ses frères et sœurs a été difficile. Plusieurs années se sont écoulées sans difficultés mais elle a régulièrement demandé des nouvelles de ses frères et sœurs. Madame a relayé ses demandes à l'AC du PO via l'OAA mais elles sont restées sans réponse. Vers l'âge de 12 ans, la jeune fille a tenté de les rechercher en utilisant les réseaux sociaux mais les éléments qu'elle a trouvés n'ont fait qu'accentuer ses inquiétudes (un de ses frères serait décédé, sa mère biologique serait à sa recherche). Son comportement a progressivement commencé à changer (crises de colère et de paranoïa massives, tentative de suicide et rejet de sa mère adoptive).*

### Mesures prises dans le cadre de la coopération interne

La mère adoptive s'est tournée vers l'ASE et l'OAA ; la jeune fille a été reçue par un pédopsychiatre spécialiste de l'adoption et des troubles liés à l'adolescence. Face à la détresse de l'enfant et de sa mère ainsi que l'aggravation du comportement de l'enfant, y compris à l'école, une hospitalisation de jour dans une unité spécialisée en pédopsychiatrie a été mise en place trois jours par semaine.

Elle a également été suivie par un psychologue utilisant la méthode EMDR<sup>160</sup> et des séances d'art thérapie ont été proposées à l'enfant.

De son côté, l'OAA a essayé d'obtenir de nouvelles informations sur l'histoire de cet enfant et sur le reste de la fratrie. Les informations obtenues (l'aîné s'est évadé de l'institution, l'autre frère a été adopté à l'international et la sœur a été réintégrée dans sa famille élargie) sont transmises par l'OAA à l'ASE, à Madame X. et à l'enfant (accompagné de professionnels).

### Obstacles rencontrés

Certains éléments ont freiné le travail thérapeutique mis en place :

- Le manque de préparation de la séparation de la fratrie (voir Lemieux, J., Cohen Herlem, F., sections 3.2 et 4.2). En effet, l'enfant n'arrivait pas à se détacher de son passé et était envahi par un sentiment de culpabilité (exacerbé à l'adolescence).
- Les réseaux sociaux qui ont alimenté les fantasmes de l'enfant (homonymes, fausse information).
- La difficulté pour obtenir des informations du PO plusieurs années après l'adoption.
- L'effet positif à court terme des informations du PO transmises à la jeune fille. Les angoisses, les peurs et les crises ont refait surface quelques semaines après et l'hospitalisation de jour a été maintenue puis un placement de l'enfant a été mise en place.
- Malgré un soutien familial et amical, Madame X. est restée seule dans la gestion au quotidien et la prise de décisions. De plus, la prise en charge de sa fille a eu un coût et a demandé une grande disponibilité. Certains choix de Madame X. ont été guidés par ces limites.



## 2. Cadre juridique et politique des échecs de l'adoption internationale

### Recommandations/stratégies :

- Les enfants devraient pouvoir être préparés à tous les schémas familiaux dans lesquels ils pourraient être accueillis. Par exemple, il peut être difficile pour un enfant de s'adapter à une famille monoparentale sans enfant alors qu'il a toujours vécu dans une institution.
- Une attention particulière devrait être portée aux adoptions de couples plus âgés ou de personnes célibataires par les PO (profil et préparation de l'enfant) et par les PA (préparation et accompagnement plus poussés). En effet, ils ne sont pas prioritaires et se voient donc proposer des enfants plus grands ou ayant des besoins spéciaux.
- Lors des réunions de synthèse avec les professionnels, la présence d'un spécialiste de l'AI (AC ou OAA) est nécessaire afin d'apporter des éléments importants sur les spécificités de la procédure et du pays mais également l'accompagnement et les conditions dans lesquelles l'apparement a eu lieu (flux classique ou flux inversé).
- Il serait opportun de travailler à raccourcir les délais des procédures administratives et juridiques (déconnectées de la réalité et contraires à l'intérêt de l'enfant) en anticipant et coordonnant les actions des professionnels de la protection de l'enfance et les décisions rendues par les magistrats.
- La communication fluide entre les AC des deux pays et l'OAA a contribué à une meilleure coopération.

Juriste de formation spécialisée en droit des personnes et de la famille, Sandrine Pépit prépare un Diplôme d'Université en psychologie sur la théorie de l'attachement. Elle possède une grande expertise dans le domaine de l'adoption internationale. Après avoir travaillé auprès d'une Autorité centrale (Secrétariat à l'Adoption Internationale du Québec), elle a participé à la rédaction du Guide de Bonnes Pratiques No.2 et à l'organisation de la Commission spéciale de 2010 au sein du Bureau Permanent de la Conférence de droit international privé de La Haye. Depuis novembre 2011, elle travaille pour l'organisme agréé public « Agence Française de l'Adoption ».

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Lister les facteurs de risques est un exercice qui a été mené à diverses reprises lors d'études nationales sur les situations de crises et d'échecs dont une liste détaillée mais non exhaustive est proposée dans la bibliographie qui figure à la fin de ce manuel.

Dans ce chapitre, c'est un autre exercice qui est entrepris, fortement inspirée par J. Lemieux et qui consiste à lister et analyser les facteurs de protections nécessaires à la prévention des échecs et des ruptures dans l'adoption internationale.

Un environnement propice au bon développement du processus, des professionnels formés et bienveillants, un système cohérent avec la réalité de l'adoption internationale, tels sont les ingrédients détaillés ci-après.

Ce chapitre vous invite ainsi à revisiter les différentes étapes du processus d'adoption internationale, depuis la perspective des besoins propres à chaque enfant, en fonction de son vécu et de son individualité, et la compétence des candidats adoptants. Il décrit le travail méticuleux qui s'opère à chaque pas du chemin propre à l'adoption où le temps de chacun doit être respecté, où les ressources de chacun doivent être valorisées et où chaque difficulté accompagnée deviendra une force. Ce travail est indispensable à la réussite de tout projet d'adoption, elle aussi singulière.



La dimension socio-culturelle de l'adoption internationale, pourtant primordiale y compris au plan individuel, est parfois sous-estimée. L'enfant grandit dans une famille avec ses propres codes et surtout dans une autre culture, une autre société. Même très jeune, il aura été appelé par son prénom et aura intégré une langue, une façon de s'exprimer, manger, dormir, jouer, interagir certes, liées à son environnement direct, mais aussi imprégnées de sa culture d'origine. Il est nécessaire de savoir appréhender ces différences pour éviter les malentendus.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections



## 3.1 Explorer le dispositif de l'adoption internationale et son environnement

Un des premiers facteurs de protections au moment d'initier une procédure d'adoption internationale est l'appréciation du dispositif dans les pays concernés et des garanties qu'il offre non seulement aux enfants, mais également aux futurs parents adoptifs et aux professionnels concernés.

La présence d'irrégularités avérées voire d'adoptions qui se sont révélées illégales est un signal d'alarme on ne peut plus clair quant aux failles d'un système et aux dangers auxquels s'exposent les enfants et les futurs parents adoptifs. Il en va de la prévention des échecs de l'adoption internationale de s'interroger et d'investiguer sur la qualité du système d'adoption dans lequel s'inscrit un projet d'adoption.



**Le dossier de l'enfant est une pièce sensible. Cela nous rapproche de notre histoire et, à la fois, nous rend méfiants sur les données en notre possession. Plus il y a de renseignements erronés, plus cela impacte l'image que nous avons de nos conditions de vie antérieures et de notre pays d'origine.**

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Le dispositif d'adoption internationale du Burkina Faso : des évolutions propices à la prévention des échecs

Par Bernadette Bonkougou

*Une analyse des mécanismes et modalités de mise en œuvre de l'adoption internationale (AI) au Burkina Faso laisse transparaître des dispositions spécifiques qui sont de nature à amoindrir les échecs de l'adoption. Il s'agit principalement de dispositions d'ordre institutionnel et organisationnel, incluant notamment la mise en place d'un comité d'apparement, mais également de dispositions liées aux conditions et à la procédure.*

### Un dispositif institutionnel et organisationnel efficace

L'une des évolutions majeures du dispositif institutionnel en matière d'adoption au Burkina Faso est, sans conteste, la création, en 2010, d'une Autorité centrale (AC) chargée de la question. En effet, par l'adoption du décret N°2010-618/PRES/PM/MASSN/MJ/MEF portant création, attributions, composition et fonctionnement d'une autorité centrale chargée des questions d'adoption, le Burkina Faso a voulu s'acquitter de ses engagements internationaux relatifs à la Convention de La Haye de 1993 qu'il a ratifiée, et donner ainsi plus d'efficacité à ses actions en matière d'adoption. Avant la création de cette AC, la gestion des questions liées à l'adoption impliquait seulement deux ministères, en l'occurrence le Ministère en charge de l'action sociale et celui en charge de la justice. Or, au regard de la complexité de la question, l'implication d'autres ministères a été jugée nécessaire pour faciliter un traitement plus efficace des dossiers. Ainsi, l'AC est composée de neuf membres provenant de plusieurs ministères.

En ce qui concerne les adoptions, l'AC est chargée, entre autres de :

- promouvoir une collaboration avec les AC des autres pays ayant ratifié la Convention de La Haye de 1993, et tous les acteurs intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance, notamment les organismes agréés d'adoption (OAA) et les structures d'accueil des enfants privés de protection parentale ;
- veiller à la formation des familles candidates à l'adoption ;
- veiller à la conformité des textes nationaux relatifs aux adoptions avec la Convention de La Haye de 1993 ;
- prendre toutes mesures utiles pour empêcher les pratiques contraires aux objectifs de la Convention de La Haye de 1993 ;
- fournir des rapports périodiques sur l'application de cette convention ;

- veiller au respect strict du principe de subsidiarité de l'AI ;
- apporter un appui technique à l'élaboration de tous les cadres référentiels en matière d'AI ;
- octroyer des autorisations aux OAA et suivre leurs activités sur le terrain. Ces OAA fournissent aux parents adoptifs potentiels (PAP) un suivi et un accompagnement qui contribuent à la prévention et la gestion d'éventuels problèmes liés à l'intégration de l'enfant.

En outre, l'AC dispose d'un secrétariat technique et d'un comité technique d'apparement dont l'organisation et le fonctionnement sont décrits en détails par [A. T. Sawadogo \(voir section 3.2\)](#).

### Des dispositions spécifiques pertinentes liées aux conditions et à la procédure

L'article 29 du décret portant manuel de procédure d'adoption au Burkina Faso énonce deux conditions spécifiques principales : seuls les couples mariés depuis au moins cinq ans peuvent adopter un enfant au Burkina Faso et les deux conjoints doivent être consentants. Selon les autorités burkinabés, deux conjoints ayant une relation conjugale relativement stable et tous les deux volontairement engagés, sont en effet, à priori, mieux armés pour prendre en charge un enfant adopté qu'un célibataire. En outre, une limite d'âge est fixée pour les PAP lorsqu'ils veulent adopter un enfant de moins de 6 ans, « le poids de l'âge » pouvant constituer un obstacle à une prise en charge efficace des jeunes enfants ([voir Fronek, P., section 3.2](#)).

En début de procédure, les PAP doivent fournir un dossier comportant plusieurs éléments qui permettent d'avoir les informations essentielles sur leur personnalité, leur moralité, leurs conditions de vie, leur histoire, bref, leur aptitude ou non, à prendre convenablement en charge un enfant, à tout point de vue. L'agrément ou l'autorisation d'adopter permet par exemple de s'assurer qu'outre les exigences de la législation burkinabé, les PAP remplissent également les conditions pour adopter un enfant du point de vue de la législation de leur pays.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Par ailleurs, au regard du profil des enfants qui sont généralement proposés en adoption (enfants privés de famille), il est particulièrement pertinent d'exiger que les PAP bénéficient d'une préparation préalable avant de s'engager dans un processus d'adoption (*voir Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, section 3.3*).

En parallèle, chaque enfant proposé en adoption fait préalablement l'objet d'une enquête sociale qui renseigne sur son statut, son histoire et toutes les autres informations importantes le concernant, afin de statuer notamment sur

son adoptabilité (*voir Morales, R., section 3.2*). Outre le rapport d'enquête sociale, le dossier de l'enfant proposé en adoption comprend son extrait d'acte de naissance, la fiche de placement soit dans une famille d'accueil, soit dans un centre d'accueil des enfants en détresse, les résultats des examens médicaux pour un certain nombre de pathologies telles que la sérologie de l'hépatite B, le VIH, l'électrophorèse de l'hémoglobine ou l'acte de consentement de la personne habilitée s'il y a lieu (*voir Jenny, M. pour le SSI, section 3.2*).

#### **Recommandations/stratégies :**

- Travailler à amener tous les pays qui conduisent des procédures d'AI à ratifier la Convention de La Haye de 1993.
- Aider les pays qui ont ratifié la convention à mettre effectivement en place des dispositifs à même de garantir le respect de la convention, notamment le principe de subsidiarité et une transparence dans les procédures.
- Assurer la formation de tous les acteurs locaux qui interviennent dans la prise en charge des enfants privés de famille ou de protection parentale adéquate sur la mise en œuvre des stratégies de protection et particulièrement sur les procédures de l'AI.
- Promouvoir des cadres de concertation entre les AC et les OAA. La Conférence de la Haye organise des réunions de suivi de la mise en œuvre de la convention mais celles-ci doivent être renforcées avec la création d'autres cadres impliquant les OAA.

Titulaire d'un diplôme supérieur en travail social, option gestion des services sociaux et de l'éducation surveillée, Bernadette Bonkougou a intégré la fonction publique en 1986 où elle a occupé diverses fonctions : Directrice des Études et de la planification du Ministère de l'action sociale et de la solidarité nationale, Chef du service social de l'Ambassade du Burkina Faso à Paris, Secrétaire permanent du Conseil national de lutte contre la pratique de l'excision, Directrice des placements, des adoptions et des parrainages (2013-2016). Depuis septembre 2016, elle occupe le poste de Directrice générale de l'Institut d'éducation et de formation professionnelle.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Faire face aux adoptions illégales pour prévenir les échecs de l'adoption internationale

Par le Service Social International (Mia Dambach)

*Des pratiques illicites ont toujours été mêlées aux adoptions internationales, ce qui explique les objectifs sous-jacents de la Convention de La Haye de 1993 « d'instaurer un système de coopération entre les États contractants pour assurer le respect de ces garanties et prévenir ainsi l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants » (art.1b). De nombreux cas sont mentionnés dans la publication du SSI de 2012, intitulée (Les zones grises de l'adoption internationale,) qui retrace trois décennies de pratiques d'adoptions illégales dans le monde. Il n'est pas surprenant que pas un seul des pays ayant autorisé l'adoption internationale ne soit épargné. Cela est probablement lié au fait que l'environnement qui entoure l'adoption internationale est propice aux pratiques illicites, comme cela est reflété dans le rapport thématique sur les adoptions illégales<sup>161</sup> de 2017 de la Rapporteuse spéciale sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants. Nous avons pu tirer des leçons de la publication du SSI de 2016, Faire face aux adoptions illégales : un guide pour les professionnels<sup>162</sup> (Guide sur les adoptions illégales ci-après), ainsi que d'autres publications internationales et des expériences de professionnels, et identifier les mécanismes de prévention et de lutte contre les échecs de l'adoption dans ce contexte particulier.*

### Qu'est-ce qu'une adoption illégale ?

Par adoption illégale, on entend une « adoption résultant d'abus tels que l'enlèvement, la vente ou la traite des enfants », comme le Guide des bonnes pratiques de la Conférence de La Haye de droit international privé la définit. En d'autres termes, cela implique toujours des actions illégales avant que la décision d'adoption ne soit prononcée, mais n'implique pas nécessairement l'illégalité de la décision elle-même. Concrètement, ces actions peuvent se traduire par la falsification de documents, l'absence d'un consentement propre, le « blanchiment » d'enfants à travers le trafic et la vente d'enfants, la corruption au sein du processus d'adoption, etc.

### Lien entre adoption illégale et échec

Toutes les adoptions illégales ne se soldent pas par des échecs. Dans certains cas, cette découverte a en effet conduit à des adoptions ouvertes entre la famille d'origine, l'adopté et la famille adoptive (voir témoignage de J. Rolling dans le Guide sur les adoptions illégales). Toutefois, dans d'autres cas, typiquement lorsque l'implication des familles adoptives est importante ou que leur « omission » relève de l'irresponsabilité, cela peut se traduire par le rejet de la part de l'enfant adopté (voir témoignage de J. Trenka dans le Guide sur les adoptions illégales) ou par des questions incessantes qui tourmentent la personne adoptée (voir témoignage de D. Guigan dans le Guide sur les adoptions illégales).

### Prévenir les adoptions illégales pour mieux prévenir le risque d'échec de l'adoption

Compte tenu du risque d'échec de l'adoption lorsque nous nous trouvons dans un cas d'adoption illégale, il incombe aux États ainsi qu'aux professionnels de s'assurer que :

- L'environnement dans lequel les adoptions ont lieu n'est pas sujet aux adoptions illégales (par ex. système de protection de l'enfance trop faible, manque de mécanismes de soutien aux familles et de prévention, méconnaissance de l'adoption, lois sur l'adoption inappropriées).
- Des mécanismes de contrôle et d'évaluation existent pour s'assurer que les enfants sont réellement adoptables et qu'il n'y a pas de preuves de pratiques illégales (consentements appropriés, respect du principe de subsidiarité, préparation d'un organe compétent pour assurer cette fonction).

<sup>161</sup> Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants, A/HRC/34/55, 22 décembre 2016. Disponible sur : [http://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/34/55](http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/34/55) (consulté le 19 juillet 2017).

<sup>162</sup> Baglietto, C., Cantwell, N. & Dambach, M. (Eds.) (2016). *Faire face aux adoptions illégales : un manuel professionnel*. Genève, Suisse : Service Social International. Disponible en anglais sur : [http://www.iss-ssi.org/images/News/Illegal\\_Adoption\\_ISS\\_Professional\\_Handbook.pdf](http://www.iss-ssi.org/images/News/Illegal_Adoption_ISS_Professional_Handbook.pdf) (consulté le 19 juillet 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

- Des mécanismes de sauvegarde sont en place pour empêcher des adoptions privées<sup>163</sup> et indépendantes<sup>164</sup>, particulièrement dans les contextes où le risque de vente d'enfants est élevé.
- Supervision appropriée des organismes agréés d'adoption notamment quant à la transparence des transactions financières et limitation de leur nombre.
- Les adoptions d'enfants présentant des besoins spéciaux sont étroitement surveillées et font l'objet d'une préparation et d'un suivi appropriés.
- Etc.

#### **Faire face aux adoptions illégales pour éviter le risque d'échecs de l'adoption**

Le Guide sur les adoptions illégales ne prétend pas fournir une solution pour chaque situation, mais il donne de nombreuses pistes pour faire face à des émotions telles que la colère, le chagrin, le regret, la déception et la désillusion lorsqu'on se retrouve dans le cas d'une adoption illégale, et que l'on cherche à retrouver de l'espoir. Tandis que le passé ne peut être changé, nous vivons dans le présent avec la possibilité de construire un avenir plus radieux. Un tel avenir qui limite les risques d'échecs est possible, seulement si nous collaborons tous à garantir que les meilleurs intérêts de l'enfant soient au centre de notre processus de décision – prévenant les adoptions illégales sous toutes leurs formes.

<sup>163</sup> Le terme « adoption privée » désigne une adoption dans laquelle les dispositions en vue de l'adoption ont été prises directement entre un parent biologique dans un État contractant et les futurs parents adoptifs dans un autre État contractant. Les adoptions privées organisées directement entre des parents biologiques et des parents adoptifs entrent dans le champ d'application de la Convention si les conditions énoncées à l'art.2 (notamment, l'enfant a été, est ou doit être déplacé d'un État d'origine vers un État d'accueil) sont réunies, mais ces adoptions ne sont pas compatibles avec la Convention. Disponible sur : [https://assets.hcch.net/upload/adoguide\\_f.pdf](https://assets.hcch.net/upload/adoguide_f.pdf) (consulté le 17 juillet 2017) p.16.

<sup>164</sup> Le terme « adoption indépendante » désigne une situation dans laquelle de futurs parents adoptifs jugés qualifiés et aptes à adopter par leur Autorité centrale ou leur organisme agréé se rendent de manière autonome dans un pays d'origine pour rechercher un enfant à adopter sans l'assistance d'une Autorité centrale ou d'un organisme agréé dans l'État d'origine. Les adoptions indépendantes, telles que définies, ne constituent pas un bonne pratique. [...] Il arrive parfois qu'en pratique, aucune distinction ne soit faite entre les termes « adoption indépendante » et « adoption privée » et cela peut entraîner des confusions. Disponible sur : [https://assets.hcch.net/upload/adoguide\\_f.pdf](https://assets.hcch.net/upload/adoguide_f.pdf) (consulté le 17 juillet 2017), p.16.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections



## 3.2 Affiner l'évaluation, l'apparementement et la rencontre de l'enfant et de ses futurs parents adoptifs

Évaluer la capacité d'un enfant à s'intégrer dans un nouvel environnement familial et culturel, dans le respect de sa singularité et sans discrimination est la mission des professionnels impliqués dans l'étude de l'adoptabilité de l'enfant. À l'ère des adoptions d'enfants dits à besoins spéciaux, un tel diagnostic qui, comme tout diagnostic, revêt sa marge d'erreur, ne doit pas nous éloigner de l'individualité de l'enfant.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Évaluer la pertinence d'un projet d'adoption pour l'enfant et pour les candidats adoptants, passe par une appréciation sensible et réaliste des caractéristiques de chacun, une écoute bienveillante des aspirations et une confrontation de ces dernières à la réalité par les premiers intéressés.

L'objectif de cette étape déterminante de l'évaluation de l'adoptabilité de l'enfant et de la capacité des candidats à accueillir un enfant est de parvenir, grâce à divers outils et approches qui sont exposés ci-après, à l'appréciation la plus fine possible des forces et des faiblesses de chacun ainsi qu'à une certaine harmonisation des pratiques à l'intérieur d'un même pays. De plus, de la qualité du dossier de l'enfant et des parents adoptifs potentiels (PAP) va en grande partie dépendre la qualité de l'apparement. En effet, à travers les informations disponibles sur le parcours de l'enfant, les facteurs de risques vont pouvoir être identifiés en amont et guider le choix de la famille la plus apte à accueillir l'enfant. Sur ce plan, l'importance de la coopération pays d'origine/pays d'accueil a été soulignée lorsque par exemple plus d'information est sollicitée sur l'enfant, particulièrement s'il s'agit d'un enfant plus âgé.

La bienveillance et le non-jugement avec lesquels l'enfant et les PAP seront accompagnés et impliqués dans la construction de leur projet de vie, en fonction de leur vécu respectif, permettront que cet apparement soit le plus adéquat possible.

La durée de ces étapes est en outre une opportunité de commencer à préparer les PAP comme l'enfant. La pluridisciplinarité des équipes en charge de ces étapes et le grand soin apporté à la rencontre de l'enfant et de ses futurs parents adoptifs ainsi qu'aux premiers temps de vie commune sont autant de facteurs de prévention de potentiels échecs.



**Ayant été adoptée à quelques mois de vie, j'ai l'impression d'avoir été une migrante malgré moi. Quand l'enfant est capable de pouvoir participer consciemment, il est absolument indispensable qu'il prenne part à son parcours de vie.**

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Évaluation complète de l'adoptabilité des enfants : l'importance de la singularité

Par Raquel Morales

*Que ce soit une adoption nationale ou une adoption internationale (AI), il s'agit d'un projet de vie personnalisé et définitif pour l'enfant ou l'adolescent. En effet, pour construire une relation adoptive et garantir l'intérêt supérieur de l'enfant, deux procédures spécifiques doivent être envisagées sur le plan juridique : d'une part, **déterminer la condition d'adoptabilité de l'enfant ou de l'adolescent** et, d'autre part, **déterminer la pertinence ou non de l'adoption**.*

S'agissant des échecs de l'adoption, la question suivante se pose : comment s'approcher d'un diagnostic le plus juste possible qui tienne compte de la transversalité des interventions à l'égard de l'adoptabilité de l'enfant et de l'aptitude des candidats à l'adoption, sachant que, selon les études, les caractéristiques positives de la famille reflétées peuvent tout de même être exposées à un échec<sup>165</sup> (voir Taxell, A., section 2.2) ?

### Objectifs de la détermination de l'adoptabilité : la singularité de l'enfant

L'adoptabilité permet, à travers ses aspects juridique, psychologique, social et médical de déterminer si un enfant dispose des caractéristiques nécessaires à son intégration future au sein d'une famille adoptive et au bien-fondé d'un tel environnement<sup>166</sup>. L'adoptabilité se fonde sur les axes suivants :

- déterminer si l'enfant a besoin d'une famille adoptive du fait qu'il ne peut être pris en charge par sa famille d'origine ou y être réintégré ;
- vérifier la capacité affective et médicale de l'enfant à bénéficier d'une adoption. En effet, certains enfants peuvent, en raison de leurs expériences antérieures, ne pas être aptes ou ne pas désirer établir un lien d'attachement avec une famille adoptive ; d'autres présentent des restrictions sérieuses à l'adaptation à un nouveau milieu familial ;
- aborder les particularités plus complexes de certains enfants qui requièrent un milieu familial avec des caractéristiques particulières leur permettant de récupérer physiquement, émotionnellement ou psychiquement. Il est primordial de ne pas discriminer ces enfants et tenter par tous les moyens qu'ils puissent, comme les autres, bénéficier de l'adoption<sup>167</sup> (voir Berástegui Pedro-Viejo, A., section 1.1).

L'adoptabilité dépend donc de la singularité de l'enfant et du rétablissement de l'ensemble de ses droits. La **valeur de la singularité** permet de tendre vers une individualisation des caractéristiques de l'enfant et de sa famille, et devrait guider toute intervention dans le cadre d'un processus d'adoption potentiel.

### Évaluation de la situation particulière de l'enfant

Pour parvenir à établir l'adoptabilité de l'enfant, il est indispensable d'évaluer au préalable divers aspects visant à apprécier sa situation particulière :

- Du point de vue juridique : mener une enquête sur les antécédents de l'enfant et sur le contexte dans lequel l'adoption a été envisagée (localisation de sa famille d'origine, absence de pressions abusives ou d'incitations économiques, etc.).
- Du point de vue de l'état de santé physique et mentale : procéder à une évaluation de son état de santé à la lumière de ses antécédents médicaux en vue d'estimer le développement de ses capacités, et d'anticiper sa bonne intégration dans un projet d'adoption.
- Du point de vue psychologique : procéder à une évaluation des aptitudes intellectuelles, cognitives et émotionnelles de l'enfant, afin de dégager ses traits caractéristiques et ses compétences personnelles qui lui serviront à s'intégrer dans un environnement familial adoptif.

<sup>165</sup> Contreras, L. (2014). *Estudio descriptivos sobre fracasos adoptivos en Chile, trienio 2010-2012*. Revue Señales N°12, Ed. Service national des mineurs (SENAME).

<sup>166</sup> Guide de Bonnes Pratiques n°1. *Op. Cit.*, n°110

<sup>167</sup> Service Social International (2006). *Fiche thématique N°19 d'information et de formation dans l'adoption*. Disponible sur : [http://www.iss-ssi.org/images/thematic-facts-sheet/fra/19.Adoptabilite\\_Generale.pdf](http://www.iss-ssi.org/images/thematic-facts-sheet/fra/19.Adoptabilite_Generale.pdf) (consulté le 8 juin 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Stratégies et actions des professionnels pour une approche globale

Compte tenu de l'importance de l'évaluation de l'adoptabilité de l'enfant, les professionnels doivent développer des stratégies et/ou actions favorisant une approche globale au moment d'établir un diagnostic (*voir annexe 4*). Ces stratégies sont d'autant plus importantes dans le contexte d'une AI, où des éléments en lien avec l'enfant, les parents adoptifs et le contexte au sein duquel l'enfant évolue s'ajoutent à la complexité de tout processus d'adoption. Tous ces éléments vont interagir dans le système familial en formation et – selon la façon dont ils vont se manifester – pourront agir comme facilitateurs ou au contraire comme obstacles, au processus d'établissement du lien et à la réussite de l'adoption à proprement parler.

Dans un processus d'adoption de ce type, l'enfant devra affronter d'autres grands défis à prendre en compte : abandonner les personnes avec lesquelles il était lié, quitter le lieu où il a vécu ces dernières années ainsi que ses ami(e)s et faire face aux doutes qui surgissent (Vais-je être aimé ? Pourrais-je m'habituer à ceux qui seront mes nouveaux parents ? Quelle relation aurai-je avec eux ? Où vais-je habiter ? Vais-je perdre ma nationalité ? Etc.). L'enfant se trouve face à un **processus de transculturation et de déracinement** d'une réalité socioculturelle prévisible et sûre en vue de son **intégration dans une société inconnue**, avec une langue, un système scolaire et des coutumes souvent distinctes (*voir Cabral, C., section 3.4*).

Il convient de souligner que l'attitude des professionnels impliqués dans l'adoption peut parfois contribuer à l'échec de l'adoption. En effet, il revient au(x) professionnel(s) d'avoir une approche compréhensive du diagnostic et, à chaque étape du processus, d'éditer un rapport et/ou d'élaborer un plan d'intervention avec chacun des acteurs impliqués. Or, pour un professionnel constamment en prise avec les familles, le transfert de ses propres intérêts et sentiments/représentation est un phénomène courant. Dans ce contexte, il importe de souligner les aspects qui vont agir comme des facteurs de protections au moment de l'intervention/l'évaluation des professionnels (*voir annexe 4*).

#### L'impact du diagnostic « enfants avec des besoins spéciaux »<sup>168</sup>

En sus des considérations précédentes, s'ajoute le fait que, parmi les enfants proposés à l'adoption internationale, on distingue des enfants pour lesquels il n'a pas été possible de trouver une famille adoptive nationale en raison de leur maladie chronique ou handicap, de leur âge (plus de cinq

ans), d'un trouble émotionnel important, de situations traumatiques résultant de négligence sévère, de mauvais traitement ou abus, des conséquences d'un placement en institution de longue durée, ou encore du fait que l'enfant fait partie d'une fratrie. Ces descriptifs d'enfants que l'on désigne comme des « enfants présentant des besoins spéciaux »<sup>169</sup> se sont convertis en un diagnostic clinique, ce qui nous amène à réfléchir sur l'impact d'un tel diagnostic sur la vie de l'enfant concerné.

Ces descriptifs d'enfants que l'on désigne comme des « enfants présentant des besoins spéciaux » se sont convertis en un diagnostic clinique, ce qui nous amène à réfléchir sur l'impact d'un tel diagnostic sur la vie de l'enfant concerné.

Au cours de ces dix dernières années, diverses analyses ont été réalisées sur les approches liées à cette catégorisation et les divergences qui en résultent, telles que, principalement, la **discrimination**. Si la Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît le droit à la non-discrimination, le jugement qui sous-tend le diagnostic « besoins spéciaux » – qui impacte dans bien des domaines la vie de l'enfant – questionne. Ainsi, il arrive que le **diagnostic vienne primer sur les caractéristiques de l'enfant au sein de son environnement**. La question se pose de savoir **jusqu'où le diagnostic relatif à une sphère de la vie de l'enfant peut avoir un impact dans l'appréciation globale de son adoptabilité ? En outre, on peut à juste titre s'interroger sur l'impact du diagnostic de l'enfant sur les attentes des parents adoptifs potentiels (PAP) et sur un potentiel échec de l'adoption ?**

Sur ce point, il a pu être observé que les échecs de l'adoption ne relevaient pas nécessairement des « besoins spéciaux » de l'enfant. À cette fin, nous nous pencherons également sur la perspective des PAP, l'évaluation de leur aptitude (*voir Fronck, P., section 3.2*) ayant pour but d'avoir l'image la plus juste de ces derniers ainsi que de leurs souhaits et leurs attentes.

#### L'impact du diagnostic « enfants avec des besoins spéciaux »<sup>170</sup> sur les parents adoptifs potentiels

Nombreuses sont les raisons d'adopter et les illusions qui entourent l'éducation d'un enfant adopté. Ainsi, l'intervention va s'appuyer sur la confrontation des attentes des candidats à la réalité et une approche attentive de leur désir de devenir parents<sup>171</sup>. De nombreux pays prêtent attention à ces éléments dans le cadre de la préparation des familles<sup>172</sup>. Cependant, au moment d'aborder les implications concrètes de certaines complexités, les mêmes professionnels introduisent le concept des

<sup>168</sup> Guide de Bonnes Pratiques n°1. *Op. Cit.*, n°110.

<sup>169</sup> *Ibidem*

<sup>170</sup> *Ibidem*

<sup>171</sup> Palacios, J. (2008). *Manual para intervenciones profesionales en adopción internacional*. Sevilla: Secretaria General Técnica. Subdirección general de información y publicaciones ; Palacios, J. & Rupérez, R. (s.f.). *Adopciones que fracasan*. Disponible sur : [https://cursoadopcionyacogimiento.wikispaces.com/file/view/Actividad5\\_RaquelRup%C3%A9rezBautista.pdf](https://cursoadopcionyacogimiento.wikispaces.com/file/view/Actividad5_RaquelRup%C3%A9rezBautista.pdf) (consulté le 20 septembre 2016).

<sup>172</sup> Guide de Bonnes Pratiques n°1. *Op. Cit.*, n°110.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

« enfants avec des besoins spéciaux. » L'impact de cette désignation auprès des familles peut être dangereux et générer une certaine illusion. En effet, de nombreuses familles réagiront spontanément sur le plan altruiste, sans pour autant que cela éveille leur désir de devenir parent.

Une deuxième question émerge alors : **sommes-nous en train de présenter l'histoire d'un diagnostic ou l'histoire d'un enfant?** Bien que l'intention soit de fournir des éléments les plus clairs possibles sur la réalité de l'enfant, et rechercher la famille la plus adaptée à ses caractéristiques, tôt ou tard, cette dichotomie entraîne une cassure qui réduit les chances pour l'enfant d'être adopté, en raison de toutes les consignes qui entourent la notion de « besoins spéciaux. »

Au vu de l'impact considérable d'un tel diagnostic, les professionnels responsables de cette évaluation devraient accompagner cet exercice d'une plus grande **sensibilité au moment d'aborder la réalité d'un enfant**. C'est ce que l'on appelle un « postulat bienveillant » du point de vue de l'enfant.

#### Du diagnostic descriptif et figé de l'enfant à une réelle compréhension de son comportement et de ses caractéristiques

C'est lorsque la réalité prime sur l'imaginaire que les familles peuvent se projeter, non seulement par rapport à leur propre désir et leur propre image de l'enfant et de la parentalité adoptive, mais également par rapport à la singularité de l'enfant, et notamment de leur futur enfant.

Dans ce contexte, un « diagnostic figé » favorise non seulement la fantaisie mais empêche également de projeter des évolutions potentielles chez l'enfant grâce à la stimulation et la régulation affective que peut lui offrir un environnement familial. Ce type de diagnostic génère une vision figée du comportement, des caractéristiques et des besoins de l'enfant au cours de son développement.

Nous sommes donc face à deux possibilités : un diagnostic descriptif et figé de l'enfant, ou une compréhension réelle de son comportement et de ses caractéristiques capables de l'aider à s'adapter sur tous les plans. C'est lorsque la réalité prime sur l'imaginaire que les familles peuvent se projeter, non seulement par rapport à leur propre désir et leur propre image de l'enfant et de la parentalité adoptive, mais également par rapport à la singularité de l'enfant, et notamment de leur futur enfant.

#### Montrer l'enfant tel qu'il est, se souvenir que chaque famille adoptive possède « sa propre recette »

Cette réalité a été renforcée par certains organismes qui l'ont appliquée dans leur travail auprès des familles engagées dans un processus d'AI, à travers le récit de l'histoire d'un enfant avec toutes ses caractéristiques, au-delà des diagnostics multiples. Le fait de **montrer l'enfant tel qu'il est** permet à la famille de réfléchir aux moyens concrets de répondre à ses besoins de façon transversale. Le récit continu de l'histoire de l'enfant stimule, sensibilise et confronte les attentes de la famille à la réalité (*voir Musatova, V., section 3.2*).

Dans ce contexte, l'approche du désir social d'adopter chez les candidats est elle aussi une variable significative au moment de se rapprocher de la réalité de l'enfant adoptable. Le professionnel doit en outre être attentif à son propre ressenti pour éviter de potentielles interférences lors de son intervention auprès de la famille. Il doit être conscient du fait que le ressenti de la famille est lié à l'histoire de l'enfant et trouver le moyen d'intégrer les peurs et/ou les rejets de cette dernière afin d'accéder à la dimension profonde de la parentalité adoptive, depuis l'individualité de l'enfant et celle de la famille.

En outre, la généralisation des expériences des parents adoptifs au moment d'évoquer les origines de l'enfant est un autre élément protecteur. Chaque famille adoptive possède en effet « sa propre recette » (*voir annexe 4*)<sup>173</sup> et tous les éléments qui viennent d'être énoncés contribuent à empêcher et/ou diminuer les facteurs de risques au sein d'un système familial adoptif.

<sup>173</sup> Panchón Iglesias, C. & Heras, P. (2009). *La adopción sin receta: Diferentes maneras de vivir la adopción*. Grao.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Recommandations/stratégies :

- Le développement d'une méthodologie claire visant à renforcer une approche basée sur la compréhension profonde des caractéristiques de l'enfant et de ses potentialités d'évolution au fil de son développement, un point clé au moment d'appréhender les attentes de la future famille adoptive quant à son projet parental.
- Une approche des familles adoptives basée sur l'établissement d'un lien de confiance et solide avec les professionnels, indispensable pour leur permettre de s'ouvrir et de faire part de leurs peurs et de leurs préoccupations sans se sentir agressées, évaluées ou dévaluées (donner la **priorité au « je veux t'aider » plutôt qu'au « je vais t'évaluer »**). Une telle approche génère en outre un contexte favorable à la prévention et gestion de potentiels échecs de l'adoption.
- L'engagement d'une réflexion autour de la « **valeur de la singularité** », comme vecteur de l'intervention auprès des enfants et des familles adoptives. Cette valeur de la singularité permet de personnaliser l'intervention auprès des familles et de leur donner les moyens de renforcer leurs propres ressources plutôt que de suivre un modèle de famille stéréotypé.

Raquel Morales est avocate, diplômée dans le domaine de la violence familiale et la maltraitance des enfants d'un point de vue pluridisciplinaire (Université Gabriela Mistral). Entre 2001 et 2014, elle a dirigé le département d'adoption du Service National des Mineurs (SENAME), ce qui lui a permis d'entreprendre et d'encourager des réflexions sur les politiques publiques autour de l'enfance, et de prendre part à la mise en œuvre de la Loi N° 19.620 relative à l'adoption des mineurs, tant au niveau national qu'international. De même, dans le cadre de la Convention de La Haye de 1993, elle a agi en tant qu'Autorité centrale. À l'heure actuelle, elle est directrice nationale du Programme d'adoption de la Fondation *Mi Casa* et l'une des fondatrices du réseau latino-américain RELAC-ADOP dans le domaine de l'adoption.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Le dossier de l'enfant : un outil clé pour prévenir les échecs

Par le Service Social International (Marie Jenny)

*Le relevé d'informations contenues dans le dossier de l'enfant joue un rôle central tout au long du processus d'adoption. Ce dossier doit réunir les informations nécessaires aux autorités compétentes pour identifier le projet de vie permanent le plus adapté aux besoins de l'enfant et notamment déterminer son adoptabilité ou non. Le dossier de l'enfant constitue ainsi le lien entre le milieu pré-adoptif de l'enfant et sa future famille adoptive, il est un outil clé pour prévenir les échecs liés à l'adoption.*

### Objectifs du dossier de l'enfant

Comme souligné par les Lignes Directrices de l'ONU relatives à la protection de remplacement des enfants<sup>174</sup>, le dossier de l'enfant devrait être une photographie aussi complète que possible de ses besoins et de sa situation : des renseignements détaillés sur sa situation à son arrivée dans le lieu de placement et lors de sa prise en charge devraient être réunis ainsi que les rapports d'observations et d'évaluations régulières ayant conduit au prononcé de son adoptabilité.

Par ailleurs, un dossier complet décrivant avec précision l'enfant et ses besoins est un outil majeur pour réaliser l'appareillement, c'est-à-dire choisir la famille la plus apte à l'accueillir. En outre, ce dossier aidera également les futurs parents adoptifs (FPA) à se positionner par rapport à leurs capacités à adopter ou non l'enfant. Les FPA ne disposent bien souvent que de ce dossier pour confirmer ou non la proposition d'enfant. En outre, ils se basent sur les informations du dossier pour préparer l'arrivée de l'enfant (scolarité à envisager, éventuelles thérapies à mettre en place, organisation logistique de la famille, etc.).

### Évolution de la qualité des dossiers de l'enfant

Si la question du dossier détaillé de l'enfant reste encore un défi pour de nombreux pays d'origine (PO), d'autres, grâce à la sensibilisation et à la formation du personnel des lieux de placement, fournissent d'importants efforts pour transmettre des informations substantielles sur le vécu de l'enfant, ses besoins de prise en charge, ses progrès et ses difficultés.

Dans le contexte actuel de l'adoption internationale, où de plus en plus d'enfants ont des besoins spéciaux et où de plus en plus de candidats s'ouvrent à leur adoption, il paraît essentiel que ces derniers obtiennent le plus d'information possible sur l'enfant et ses besoins individuels. Par exemple :

- Pour les enfants grands :

Certains enfants connaissent souvent de multiples lieux de placement avant leur adoption. Les ruptures et séparations

successives que génère cette situation constituent des événements douloureux voire traumatiques chez les enfants.

Ainsi, pour la future famille adoptive, il est important d'intégrer au dossier les éléments suivants : les différents lieux et motifs de placements de l'enfant, son vécu par rapport aux différentes ruptures, la prise en charge psychosociale potentiellement mise en place et la manière dont l'enfant a participé aux prises de décisions le concernant.

Or, garantir une continuité dans le relevé d'informations est souvent un défi pour les professionnels en charge de l'enfant. Il se peut qu'un nouveau dossier soit ouvert lors de chaque placement et que les informations non transmises d'un lieu de vie à l'autre, se perdent au fil du temps. Il est donc crucial que les professionnels collaborent pour assurer la transmission et le suivi de l'histoire de l'enfant. En outre, la connaissance de l'histoire et la situation de l'enfant permet aux professionnels de mieux comprendre ses besoins individuels et de s'impliquer pleinement dans sa prise en charge.

D'autres enfants et adolescents passent leur enfance dans la même institution et n'ont parfois aucune expérience de vie en famille. En institution, les professionnels ne sont pas toujours les mêmes. Il arrive que certains avec qui l'enfant tissent des liens de confiance pendant plusieurs années quittent l'établissement du jour au lendemain. Les autres enfants quant à eux arrivent et partent. Ces relations instables peuvent être très difficiles à vivre pour l'enfant et l'empêcher d'avoir une réelle expérience d'attachement. Dès lors, il est important que soit travaillé avec l'enfant et retranscrit dans son dossier son histoire affective : comment est vécue la relation avec sa famille d'origine et/ou les adultes qui s'occupent de lui et ses relations avec les autres enfants. En parallèle au dossier de l'enfant, le recours à un cahier de vie élaboré par l'enfant conjointement avec un professionnel formé dans ce domaine est un élément essentiel dans la préparation et l'adaptation de l'enfant à son nouveau milieu adoptif (voir Estrada Jamarillo, L.M. et Cravens, J., sections 3.3 et 4.1).

<sup>174</sup> Lignes Directrices de l'ONU relatives à la protection de remplacement des enfants, paras. 109-112. Disponible sur : <http://www.iss-ssi.org/images/advocacy/Guidelines-AltCare-FR.pdf> (consulté le 8 juin 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

- Pour les enfants handicapés et/ou à spécificité médicale :

Comme pour tout autre enfant, le dossier doit renseigner les principales étapes du développement de l'enfant, ainsi que des éléments positifs et constructifs de son histoire. Pour aider les FPA à comprendre les besoins de l'enfant au quotidien, il est essentiel de retranscrire fidèlement les compétences de l'enfant, ses progrès (même minimes comme par exemple les progrès liés à sa mobilité, à ses interactions avec les autres enfants, à son degré d'autonomie) ainsi que ses difficultés. Pour cela, le travail

d'observation de l'enfant est essentiel et les rapports d'observation<sup>175</sup> devraient figurer dans le dossier.

En outre, le travail de l'équipe multidisciplinaire est essentiel et le regard de différents professionnels en lien avec l'enfant devrait être reflété dans le dossier de l'enfant.

Sur le plan médical, le dossier doit préciser le plan de soin prévu pour l'enfant avec le détail des différentes thérapies ainsi que toute hospitalisation ou acte opératoire réalisé.

Enfin, une partie du dossier doit être dédiée au vécu et à la compréhension par l'enfant de son placement, son histoire, son handicap et/ou sa maladie.

#### Recommandations/stratégies :

- Il est primordial de promouvoir la tenue et la mise à jour des dossiers individuels des enfants en accord avec les standards nationaux de prise en charge et à travers la formation des professionnels portant sur l'observation de l'enfant, son évaluation régulière (évaluation du statut juridique, évaluation psychosociale et médicale), la promotion du travail en équipe multidisciplinaire et les stratégies de relevé et de partage d'informations.
- De la même manière, le dossier des candidats adoptants devrait lui aussi être détaillé et complet afin d'aider les autorités compétentes des PO à mieux comprendre le profil des familles et à réaliser un apparemment le plus juste possible. Les PO et les pays d'accueil doivent donc continuer leurs efforts de collaboration pour garantir un partage d'informations précis et complet pour maximiser la réussite des adoptions internationales.
- Le dossier de l'enfant est souvent le seul lien de l'enfant adopté avec son passé, son histoire et ses origines. Afin d'assurer la continuité de ces informations, il est essentiel qu'une fois l'enfant adopté, une copie de son dossier le suive et puisse être transmise aux autorités compétentes notamment si l'enfant doit quitter sa famille adoptive ou si un échec de l'adoption venait à survenir.
- L'enfant doit être en mesure d'accéder facilement à son dossier à sa majorité, que ce soit dans le cadre de la recherche de ses origines et/ou pour accéder à son histoire et au contexte de son adoption.

<sup>175</sup> Une grille d'observation de l'enfant détaillée ainsi qu'un modèle complet de dossier de l'enfant sont disponibles dans la publication du SSI : Service Social International (2016). *Un autre futur est possible, promouvoir la vie en famille pour les enfants handicapés en institution – Manuel pour les professionnels*. Disponible sur : <http://www.iss-ssi.org/images/practices/ManualFrenchWeb.pdf> (consulté le 8 juin 2017). Également disponible en anglais : International Social Service (2016). *A better future is possible, Promoting family life for children with disabilities in residential care – Manual for professionals*. Disponible sur : <http://www.iss-ssi.org/images/practices/ISS-ManualEnglish.pdf> (consulté le 8 juin 2017). Il s'agit d'un manuel pratique pour les professionnels qui propose : une méthodologie et des procédures pour soutenir les autorités et les acteurs de terrain impliqués dans l'élaboration d'un projet de vie individuel pour les enfants handicapés placés en institution.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Évaluation des parents adoptifs potentiels

Par Patricia Fronck

La réglementation de l'adoption internationale (AI) exige que les candidats adoptants soient évalués quant à leur qualification et leur aptitude à adopter, deux processus distincts en vertu de l'article 5 de la Convention de La Haye de 1993. Sachant que les exigences concernant les études du foyer peuvent varier entre pays et juridictions, entre organismes agréés et non agréés, et entre adoptions relevant de la Convention de La Haye de 1993 et adoptions ne relevant pas de la Convention de La Haye de 1993, des standards de qualité ont été recommandés, et une attention plus grande a été portée sur les questions éthiques tels que les potentiels conflits d'intérêts en jeu<sup>176</sup>. L'évaluation de l'aptitude des PAP a pour but de choisir la meilleure option d'accueil possible pour un enfant déclaré adoptable. Une évaluation professionnelle approfondie est indispensable dans le choix d'environnements familiaux de qualité les mieux à même de prévenir toute rupture, échec ou, dans les cas extrêmes, décès de l'enfant. Bon nombre de ces cas extrêmes de décès signalés se sont produits pendant les 12 premiers mois de l'adoption et illustrent les risques élevés liés, par exemple, au fait de s'occuper de plusieurs enfants ou de jeunes enfants à la fois, à la santé mentale des parents, à l'isolement, à une inaptitude à gérer des comportements difficiles, un handicap ou des problèmes de santé, ou encore à une incapacité à demander de l'aide<sup>177</sup>. Face à de tels cas, la préparation des parents adoptifs potentiels (PAP), les exigences relatives à l'évaluation et le niveau de soutien post-adoption (SPA) font l'objet d'un examen minutieux. En outre, ils suscitent des inquiétudes quant à la rigueur de la procédure d'évaluation. L'ampleur des ruptures n'est toutefois pas vraiment connue, pour toutes sortes de raisons parmi lesquelles le manque de statistiques fiables<sup>178</sup> (voir section 1.2).

### Une évaluation complète, rigoureuse et indépendante

L'évaluation dans le cadre de la procédure d'adoption est un service en faveur des enfants et de leur intérêt supérieur.

Des évaluations d'aptitude et des évaluations du foyer de bonne qualité et menées par des professionnels expérimentés ont une fonction essentielle de filtrage. De plus, elles présentent l'avantage d'aider les candidats adoptants à prendre en compte des aspects de l'adoption liés aux particularités de leur situation qu'ils n'avaient pas réalisés auparavant. Les candidats adoptants doivent disposer de caractéristiques, qualités et ressources personnelles pour pourvoir aux besoins sociaux, émotionnels, psychologiques, physiques, éducatifs et sanitaires d'un enfant adopté et être préparés à obtenir l'aide nécessaire tout au long de la vie de l'enfant. En matière d'AI, la culture, l'origine et l'identité de l'enfant constituent des aspects supplémentaires à prendre en compte. Chaque enfant a des besoins uniques, en

particulier les enfants plus âgés, les fratries, les enfants ayant des problèmes de santé ou un handicap ou encore ceux dont le passé a été traumatisant. Dans une large mesure, les diagnostics futurs et les comportements difficiles ne peuvent toutefois pas être anticipés.

Aux États-Unis, entre 10 et 15% des adoptions d'enfants ayant un handicap se terminent par une rupture dans un délai de 5 ans<sup>179</sup>.

Des évaluations rigoureuses et indépendantes sont fondées sur des faits, intègrent les facteurs de risque ; elles sont transparentes et effectuées, avec sensibilité et empathie, par des professionnels dûment qualifiés. Il est par exemple important de percevoir comment les candidats adoptants soumis à une évaluation peuvent réagir à des sentiments de relative impuissance<sup>180</sup>. Même si cela est difficile, il est essentiel qu'ils participent avec honnêteté, sans hésiter à poser toutes leurs questions. Les évaluations devraient être menées au moyen d'entretien face à face au sein du foyer et à travers plusieurs visites échelonnées dans le temps. Une évaluation incomplète est un facteur

<sup>176</sup> Chou, S., Browne, K. & Kirkaldy, M. (2007). *Intercountry adoption on the internet*. *Adoption & Fostering*, 31(2), pp. 22-31 ; Crea, T. M. (2009). *Intercountry adoptions and domestic home study practices: SAFE and the Hague Adoption Convention*. *International Social Work*, 52(5), pp. 673-678 ; Triseliotis, J. (2000). *Intercountry Adoption: Global Trade or Global Gift?* *Adoption & Fostering*, 24(2), pp. 45-54.

<sup>177</sup> Hegar, R. L., Verbovaya, O. & Watson, L. D. (2015). *Child fatality in intercountry adoption: What media reports suggest about the deaths of Russian children in the US*. *Children and Youth Services Review*, 55, pp. 182-192 ; Miller, L. C., Chan, W., Reece, R. A., Tirella, L. G. & Pertman, A. (2007). *Child abuse fatalities among internationally adopted children*. *Child Maltreatment*, 12(4), pp. 378-380 ; Miller, L. C., Chan, W., Tirella, L., Reece, R. & Pertman, A. (2007). *Family and research context of internationally adopted child abuse fatalities*. *Child Maltreatment*, 12(4), pp. 385-386.

<sup>178</sup> Selman, P. (Ed.). *Intercountry adoption: Developments, trends and perspectives*, London: British Agencies for Adoption & Fostering (BAAF).

<sup>179</sup> Barth, R. P. & Miller, J. M. (2000). *Op. Cit.*, n°18 ; Hill, K. & Moore, F. (2015). *The postadoption needs of adoptive parents of children with disabilities*. *Journal of Family Social Work*, 18(3), pp. 164-182 ; Wind, L. H., Brooks, D. & Barth, R. P. (2007). *Influences of risk history and adoption preparation on post-adoption services use in U.S. adoptions*. *Family Relations*, 56(4), pp. 378-389.

<sup>180</sup> Simmonds, J. & Harworth, G. (2000). *The dynamics of power and loss in home study assessments* dans P. Selman (Ed.), *Intercountry adoption: Developments, trends and perspectives*. London: British Agencies for Adoption & Fostering (BAAF), pp. 259-275.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

de risque de ruptures et d'échecs précoces<sup>181</sup>. Certaines études montrent que quelques candidats adoptants sont extrêmement critiques envers les évaluations et vivent ces dernières comme intrusives, personnelles et longues, alors que d'autres sont satisfaits de ce processus qu'ils voient comme un service pour les enfants<sup>182</sup>. Il n'est pas surprenant que les candidats adoptants sous-estiment le risque et les défis auxquels ils vont être confrontés, sachant que de nombreux professionnels eux-mêmes peuvent sous-estimer un tel risque<sup>183</sup>. Rappelons-le, l'évaluation dans le cadre de la procédure d'adoption est un service en faveur des enfants et de leur intérêt supérieur.

#### Facteurs de risques associés aux « besoins spéciaux » des enfants

Selon certaines études, en adoption nationale, plus l'enfant est âgé au moment du placement, plus le risque est grand<sup>184</sup>. Cela met davantage l'accent sur les capacités des PAP, d'autant qu'à l'avenir, la majorité des AI concernera probablement des enfants plus âgés ayant des « besoins spéciaux » alors même que le SPA demeure limité dans la plupart des pays<sup>185</sup>. Les répercussions de l'adoption proprement dite sont des facteurs souvent oubliés : le déménagement dans un nouveau pays avec une nouvelle langue et des personnes inconnues, la séparation avec d'autres enfants, des responsables et membres de la famille dont l'enfant se souvient parfois et auxquels il était peut-être attaché, ou encore le niveau de préparation de l'enfant, sa compréhension de la procédure d'adoption et son degré de participation à la prise de décision.

Le manque de synergie entre, d'une part les attentes des PAP vis-à-vis de l'enfant qu'ils pourraient adopter (et l'avenir de cet enfant), et la réalité de l'enfant adopté d'autre part, est un facteur de risque. Les capacités des adoptants à s'occuper d'enfants souffrant de troubles du comportement et de troubles émotionnels ou encore d'un passé pré-adoptif traumatisant doivent être jaugées lors de l'évaluation. Un manque de prise de conscience de ces potentielles difficultés et une sous-estimation des

exigences liées à la parentalité et à la prise en charge d'un enfant adopté constituent également des facteurs de risques<sup>186</sup> tout comme les motivations variées de chacun des partenaires, la minimisation des défis éventuels, ou encore des compétences parentales défailtantes. Face à ces risques, J. Palacios souligne la nécessité de lutter contre la superficialité de certaines évaluations et de promouvoir une préparation, un accompagnement et un SPA de qualité (voir sections 3.2 et 3.3). Ainsi, la qualité du travail social lors des évaluations est d'une importance cruciale dans la réussite des placements<sup>187</sup>. En effet, les conséquences d'évaluations défailtantes peuvent avoir des effets tragiques sur l'histoire des adoptés, susceptibles de conduire à un nouvel abandon<sup>188</sup>. Quant aux risques associés au placement de fratries, les rapports à ce sujet divergent<sup>189</sup> (voir Lemieux, J., section 3.2). Les fratries devraient être placées ensemble et les candidats adoptants évalués sur leur aptitude à répondre à leurs besoins – tout en répondant aux besoins d'autres enfants déjà présents dans la famille –, et sur leur volonté d'avoir recours au SPA<sup>190</sup>. En outre, le stress augmente après l'adoption lorsqu'un ou plusieurs de ces enfants ont un handicap<sup>191</sup>. On ne peut pas émettre d'hypothèses sur les capacités des candidats adoptants en se basant seulement sur leur expérience antérieure d'adoption, en effet la situation de la famille, la dynamique familiale et les besoins des enfants évoluent à mesure qu'ils grandissent. Les évaluations ultérieures devraient ainsi être tout autant rigoureuses.

Une évaluation complète de qualité est donc l'action la plus importante pour choisir les candidats adoptants qualifiés. Il s'agit d'évaluer les forces en faveur de l'adoption ainsi que les faiblesses et les facteurs de risques qui peuvent conduire à la fin du placement en adoption ou à des expériences malheureuses. Du fait que de multiples facteurs – notamment des informations insuffisantes, fausses ou inexistantes, un handicap, une maladie chronique ou un comportement difficile – ne sont pas prévisibles, les candidats adoptants doivent être équipés pour gérer les situations inattendues et être préparés à demander de l'aide en cas de nécessité. Sur la base des

181 Selman, P. (Ed.). *Op. Cit.*, n° 178 ; Crea, T. M. (2012). *Intercountry adoptions and home study assessments: The need for uniform practices* dans Gibbons, J. L. & Rotabi, K. S. (Eds.). *Intercountry adoption: Policies, practices, and outcomes*. Surrey, England: Ashgate Publishing Ltd., pp. 265 – 272 ; Palacios, J. (2012). *Op. Cit.*, n° 85 ; Ruggerio, J. A. & Johnson, K. (2009). *Implications of recent research on Eastern European adoptees for social work practice*. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26, pp. 485 – 504.

182 Hoffman, K. (2013). *Beyond a two-tiered service? Preparation and assessment in intercountry adoption in the UK*. *Adoption and Fostering*, 37(2), pp. 157-170 ; Young, A. (2011). *A study of Australian intercountry adoption: Choosing applicants to parent*. *Australian Social Work*, pp. 1-14.

183 *Supra* 181

184 *Supra* 181 ; George, R. M., Howard, E. C., Yu, D. Y. & Radomsky, S. (1997). *Adoption, disruption, and displacement in the child welfare system, 1976-94*. Chicago: University of Chicago, Chapin Hall Center for Children.

185 *Certains adoptés affirment que toutes les adoptions internationales devraient être considérées comme présentant des « besoins spéciaux »*. Disponible sur : <https://intercountryadopteevoices.com/adoptee-experiences/the-importance-of-pre-post-adoption-support/> (consulté le 8 juin 2017). La race, l'origine ethnique, l'âge plus élevé et les fratries sont considérés comme présentant des besoins spéciaux dans le cas d'adoptions nationales. *Supra* 5.

186 Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Op. cit.*, n°57.

187 Rosenthal, J. A., Schmidt, D. & Conner, J. (1988). *Predictors of special needs adoption disruption: An exploratory study*. *Children and Youth Services Review*, 10(2), pp. 101-117.

188 Jackson, A. (22 mai 2013). *Nightmares are dreams too: The true story of Vanessa Pearce*. Disponible sur : <http://www.exposingtruth.com/nightmares-are-dreams-too/> (consulté le 8 juin 2017) ; Rotabi, K. S. & Bromfield, N. F. (presse). *From Intercountry adoption to global surrogacy: A human rights history and new fertility frontiers*. Abingdon, England: Routledge.

189 Evan B Donaldson Adoption Institute. (2004). *What's working for children: a policy study of adoption stability and termination*.

190 Il est important pour les enfants que les fratries ne soient pas séparées et que les relations entre les membres de la fratrie soient maintenues.

191 Good, G. A. (2016). *Adoption of children with disabilities: an exploration of the issues for adoptive families*. *Early Child Development and Care*, 186(4), pp. 642-661.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

informations recueillies et analysées, des décisions sont prises. Bien que les résultats de la majorité des placements en adoption soient jugés positifs, en particulier dans les premières années, le fait est que tous les candidats n'ont pas les qualités ou les ressources personnelles requises. Certains d'entre eux peuvent ne pas être prêts mais le devenir, en revanche, d'autres peuvent décider en fin de compte que l'adoption n'est pas pour eux.

#### Considérations importantes lors de la procédure d'évaluation

L'évaluation est une procédure menée par des professionnels avertis, qui se concentrent sur plusieurs domaines afin d'analyser les forces et les faiblesses des candidats adoptants. Un certain nombre de considérations importantes doivent être placées au premier plan de la procédure : les motivations, la stabilité, les capacités et le degré de préparation.

#### Motivations

Dans les adoptions, et plus particulièrement les AI, on ne peut sous-estimer l'importance d'un objectif clair : fournir le meilleur environnement familial à un enfant adopté, placer les besoins de l'enfant avant ses propres besoins, et comprendre le risque et les difficultés spécifiques liées à la parentalité adoptive, plutôt que tenter de l'assimiler à la parentalité biologique (voir Lemieux, J., *section 3.4*). Le fait d'évaluer les motivations à adopter aide le professionnel et les candidats adoptants à déterminer le degré nécessaire de préparation à l'adoption, à examiner l'appréhension des réalités de l'adoption en réponse à une potentielle idéalisation, à mesurer si les besoins de l'enfant sont au premier plan et, point essentiel, si les motivations de chacun des candidats adoptants sont équivalentes. Les situations dans lesquelles les candidats adoptants ne sont pas au clair sur la raison qui sous-tend leur désir d'adopter, sont motivés par l'évangélisation ou le « sauvetage », cherchent à éviter les contacts avec la famille d'origine, ou encore lorsqu'ils recourent à l'adoption pour tenter de sauver leur relation, sont autant de facteurs de risques. Le fait d'attendre de l'adoption et de l'enfant adopté une reconnaissance ou de réaliser un désir intérieur de manque, impose aux enfants le fardeau injuste de répondre aux besoins des adultes. Ainsi, lorsque la période d'adaptation est difficile, des sentiments de rejet peuvent survenir chez les adultes, de même que dans les années ultérieures, si l'enfant souhaite rechercher sa famille d'origine.

En outre, le désir exprimé de choisir le sexe d'un enfant, d'adopter un enfant plus âgé, un enfant ayant des besoins spéciaux ou une fratrie, appelle à une attention toute particulière. Par ailleurs, le désir de favoriser chez l'enfant un sens de la culture et de l'identité, d'être prêt à visiter le pays d'origine (PO) avec l'enfant et à le soutenir dans ses entreprises futures, telles que la recherche et la rencontre avec sa famille d'origine ou le projet de vivre dans son

PO (voir Gray, L. pour le SSI Australie, *section 3.3*) sont perçues comme des bonnes motivations.

#### Stabilité

Procurer un environnement stable et épanouissant sur le plan émotionnel est un enjeu important à prendre en considération lors de l'évaluation. Une bonne santé ou une bonne gestion d'un problème de santé, l'âge des candidats adoptants ainsi que les mécanismes de soutien disponibles sont garants d'une aptitude constante à répondre aux besoins évolutifs des enfants adoptés, et ce jusqu'à l'âge adulte. Grâce à son expérience dans le travail auprès des couples et des familles, l'évaluateur est en capacité d'analyser la qualité de la relation du couple et de la famille. La stabilité d'une relation, la manière dont les couples communiquent, expriment leurs sentiments, prennent des décisions, résolvent les conflits et répartissent les rôles au sein de la famille, fournissent des indications sur le futur environnement émotionnel de l'enfant. Les relations instables peuvent induire des conflits et des dommages futurs chez les enfants adoptés, par exemple en cas de divorce.

Les candidats adoptants se tournent souvent vers l'adoption après avoir vécu une succession de difficultés et pertes telles que la perte d'un enfant, le handicap d'un enfant, une fausse couche, un problème de stérilité ou des interventions médicales infructueuses. La douleur n'est pas quelque chose que l'on « surmonte » forcément : la tâche consiste plutôt à évaluer la manière dont les personnes font face, comment elles se soutiennent mutuellement, vers qui elles se tournent pour obtenir de l'aide, et de vérifier qu'elles ne sont pas en train de vivre une crise ou un deuil profond qui pourraient les fragiliser.

#### Capacités et degré de préparation

Évaluer l'approche parentale des candidats adoptants, notamment leur position par rapport aux punitions corporelles, leur expérience auprès d'enfants et le soutien dont ils disposent au plan social, leur degré de préparation à des changements dans leur manière de vivre, permet de clarifier certains aspects importants au niveau des avantages et des risques.

De plus, si les candidats adoptants s'engagent dans une préparation, cet engagement témoigne de leur démarche en vue d'améliorer leur compréhension d'un tel projet, de s'atteler aux enjeux difficiles et de se former à la parentalité adoptive. Dans de nombreux pays, il n'est pas exigé de se rendre à l'étranger pour rencontrer l'enfant et voyager avec lui, ni d'être disponible après son arrivée pour rester auprès de lui et faciliter ainsi son adaptation, cependant les candidats adoptants qui sont prêts à fournir ces efforts prouvent à la fois qu'ils comprennent les besoins d'un enfant adopté en termes d'attachement et leur volonté de donner la priorité aux besoins de l'enfant lors de la période de transition. D'autres éléments révèlent également le degré de préparation des candidats

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

adoptants : sont-ils bien préparés aux difficultés – prévisibles ou inattendues –, comprennent-ils et sont-ils disposés à relever les défis résultant d'une communication transparente sur l'histoire de l'adoption de l'enfant ? C'est-à-dire, sont-ils préparés à gérer le manque d'informations, la découverte d'informations erronées, la recherche des origines et une potentielle rencontre avec la famille d'origine, les questions liées à l'identité, la race et la

culture, ainsi que les besoins évolutifs des adoptés tout au long de l'enfance, de l'adolescence et du passage à l'âge adulte ? Ainsi, la reconnaissance du fait que l'identité d'un enfant ne débute pas au moment de l'adoption, l'attitude à l'égard de la conservation du nom de l'enfant en tant qu'élément de son identité, et la position par rapport à la situation et la culture de la famille d'origine de l'enfant, demandent également à être étudiées.

#### Recommandations/stratégies :

- Comprendre l'adoption comme un projet en faveur des enfants.
- Établir des normes universelles pour une évaluation professionnelle complète et détaillée (*voir annexe 5*).
- Les évaluateurs doivent être : qualifiés, agréés ou accrédités, spécialisés en matière d'adoption, expérimentés dans le domaine de l'enfance, de la parentalité, et du travail sur les relations familiales et conjugales.
- Les candidats adoptants doivent avoir la capacité de pourvoir aux besoins sociaux, émotionnels, psychologiques, physiques, éducatifs et de santé d'un enfant adopté.
- Les enjeux liés à l'adoption d'une fratrie, d'un enfant plus âgé ou d'un enfant ayant des « besoins spéciaux » requièrent une attention particulière.

Patricia Fronek, titulaire d'un bachelors et d'un doctorat de l'École de services à la personne et de travail social de l'Université Griffith, a une expérience pratique de trente ans qui comprend l'évaluation des candidats adoptants et le travail avec des familles adoptives et des adoptés. Patricia Fronek publie les résultats de ses recherches et contribue au développement de politiques gouvernementales, nationales et internationales par le biais de commissions, d'enquêtes et d'autres plateformes.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Parenting Plan : un outil novateur élaboré par l'Autorité centrale néo-zélandaise pour l'évaluation des candidats à l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux

Par Victoria Musatova

Les candidats à une adoption internationale devront remplir le Parenting Plan (plan parental ci-après) (voir annexe 6), élaboré par l'Autorité centrale néo-zélandaise, dans le cadre de la procédure d'évaluation et d'agrément, s'ils demandent à adopter un enfant ayant des besoins spéciaux, à savoir : un enfant qui pourrait souffrir d'un handicap/problème physique ou mental, un enfant âgé de plus de 7 ans, ou une fratrie de deux enfants ou plus. Le plan parental invite les candidats adoptants à examiner les besoins particuliers de cet/ces enfant(s) et la manière dont ils pourront y répondre. Lors de cette procédure, il est attendu des candidats qu'ils recourent aux ressources appropriées et qu'ils consultent un médecin spécialisé au vu du profil d'enfant qu'ils envisagent d'adopter. Les informations suivantes ont été fournies aux assistants sociaux de Nouvelle-Zélande au sujet de l'utilisation de cet outil :

Il peut être difficile d'avoir une vision réaliste d'un enfant inconnu provenant d'un autre pays. Ce plan parental est l'occasion d'exprimer les intentions et les attentes au sujet de l'enfant adopté, et à la fois d'examiner les besoins et souhaits spécifiques selon la perspective de l'enfant. Lorsqu'une proposition de placement est reçue par le biais d'un programme d'adoption internationale, ce plan parental peut être redéfini et revu, en ayant l'enfant précis à l'esprit.

- L'assistant social qui procède à l'évaluation transmet le modèle de plan parental aux candidats sous forme électronique en début d'évaluation, afin qu'il soit utilisé comme outil de préparation et suscite chez eux une réflexion.
- À la fin de l'évaluation, les candidats renvoient à l'assistant social le plan parental complété.
- L'assistant social examine le plan et se livre à un entretien complémentaire avec les candidats pour déterminer si le plan est suffisamment réaliste, concret et axé sur l'enfant, et identifier quelles incidences il pourrait y avoir sur l'attachement et les liens affectifs avec le ou les enfants. À la suite de cette discussion, il se peut que les candidats doivent revoir et modifier leur plan parental, si cela s'avère nécessaire.
- La version finale du plan parental et l'évaluation préliminaire du foyer sont transmises à l'Autorité centrale pour qu'elle les examine et se prononce sur l'agrément définitif des candidats à l'adoption.
- Si les candidats recourent à un organisme agréé d'adoption, l'Autorité centrale transmettra une copie du plan parental à ce même organisme, pour ses dossiers.

### Quels sont les objectifs du plan parental ?

- Inciter les candidats à mener des recherches et une réflexion approfondie, avant la fin de l'évaluation, sur la manière dont ils prévoient de gérer les aspects concrets de la parentalité adoptive d'un ou plusieurs enfants ayant des besoins spéciaux.
- Favoriser une évaluation solide et complète des candidats à l'adoption d'enfants ayant des besoins spéciaux<sup>192</sup> et provenant d'un autre pays.
- Assurer une certaine cohérence d'une région à l'autre, d'un programme d'adoption internationale à l'autre.
- Contribuer à déterminer si la proposition d'apparement reçue est bien appropriée au profil des candidats.

### Intégration du plan parental dans la pratique actuelle en matière d'adoption

Pendant la phase d'évaluation et d'agrément des candidats :

### La phase d'examen de l'apparement

Lorsqu'un apparement est reçu par le biais d'un programme d'adoption internationale, il peut être demandé aux parents adoptifs potentiels de revoir le plan parental, en ayant particulièrement à l'esprit le ou les enfants avec lesquels ils ont été apparementés, pour examiner les besoins spéciaux du ou des enfants proposés et de quelle manière ils comptent y répondre.

Victoria Musatova est conseillère principale au sein de l'Autorité centrale d'adoption néo-zélandaise à Wellington. Après son Master en Travail Social à l'Université de Nouvelle Zélande, elle a travaillé pendant six ans au sein du Ministère du développement social à Auckland en tant que travailleuse sociale principale, où elle s'est spécialisée dans le domaine de l'adoption nationale et internationale. En tant que conseillère en adoption internationale, la majorité de son travail actuel se concentre sur les adoptions internationales en Inde et aux Iles Fidji.

<sup>192</sup> Définition des besoins spéciaux selon la Conférence de La Haye de Droit international privé: « Les enfants ayant des besoins spéciaux sont ceux qui souffrent de troubles du comportement ou d'un traumatisme, ont une incapacité physique ou mentale, sont plus âgés (généralement plus de 7 ans), ou font partie d'une fratrie. » Source : Guide de Bonnes Pratiques No1. Op. cit., n°110, para. 386.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Le style d'attachement sécurisé chez le parent : un facteur de protection

Par Johanne Lemieux



**Postulant :** Vous me dites que l'enfant que je vais adopter aura certainement un style d'attachement insécurisé. Vous me dites que moi-même, à cause de mon histoire relationnelle avec mes propres parents, je présente un style d'attachement insécurisé de style préoccupé anxieux.

C'est parfait ! Je vais vraiment pouvoir comprendre les insécurités de mon enfant ! Nous allons tellement bien nous comprendre.

**Travailleuse sociale :** En effet, vous serez à même de bien ressentir sa détresse. Mais là n'est pas votre rôle le plus important comme futur parent adoptif. Votre rôle n'est pas de renforcer son apprentissage d'un langage d'attachement insécurisé. Votre travail consiste à lui apprendre à parler un langage d'attachement plus sécurisé. C'est bien difficile d'enseigner une langue qu'on ne parle pas...

### Un parent avec un style d'attachement sécurisé est un facteur de protection

L'expérience clinique nous a appris que dans les situations d'échecs ou de ruptures, le fait qu'un des parents ou les deux présente(nt) un style d'attachement insécurisé est un des plus grands facteurs de risques. Un adulte insécurisé, aussi motivé et sincère soit-il, sera déclenché dans ses propres traumatismes d'attachement, s'il doit accueillir et soigner un enfant ayant des blessures d'attachement. Envahi et perturbé par ses propres mémoires précoces ou souvenirs, il sera submergé par des affects et pensées envahissantes. Il ne pourra pas être attentif et disponible pour décoder, apaiser et soigner les blessures d'attachement de son enfant. C'est pourquoi, dans un esprit de prévention des échecs

et des ruptures de l'adoption, la recherche d'un style d'attachement le plus sécurisé possible chez les postulants, devrait être une priorité de l'évaluation psychosociale (agrément).

### Il est souhaitable d'avoir un parent avec un style sécurisé pour six raisons :

#### 1. Il parle le langage d'attachement sécurisé, donc il peut l'enseigner

Si un adulte parle attachement sécurisé, il validera et encouragera l'enfant à exprimer ses besoins. Il normalisera la diversité de ses émotions, qu'elles soient agréables ou désagréables. Il sera sensible à ses signaux de détresse, disponible à y répondre même si cela implique de différer temporairement ses propres besoins d'adulte. Une personne sécurisée prend aussi plaisir à interagir avec un enfant pour lui fournir de la nourriture alimentaire, sensorielle, affective, cognitive et sociale. En présence d'un adulte sécurisé, un enfant ne perçoit pas que ses besoins dérangent ou que sa présence est lourde et encombrante.

#### 2. Un adulte sécurisé est plus solide, plus résistant au stress

Rappelons ici qu'un lien d'attachement sécurisé se tisse lorsque la figure d'attachement décode les signaux de détresse d'un enfant et répond correctement à ses besoins en l'apaisant. En d'autres mots, lorsqu'un enfant exprime un grand stress, c'est à sa figure d'attachement de l'aider à réduire ce stress. Pour y arriver, la figure d'attachement doit être solide, bien gérer son propre stress, se montrer disponible et capable de différer ses propres besoins ou réactions émotives intenses. Car il est très stressant de s'occuper intensivement d'un enfant affecté par son vécu pré-adoptif, son déracinement et toutes les choses imprévues et nouvelles qu'il a à vivre lors de son adoption.

#### 3. Un adulte sécurisé est un donneur de soins et de sécurité, pas un demandeur de soins et de sécurité

Un postulant ou un parent adoptant qui présente un profil d'attachement sécurisé est un donneur universel, comme l'est un donneur de sang universel. Une personne sécurisée a reçu suffisamment de sécurité affective, de solidité dans ses relations avec sa ou ses figures d'attachement pour avoir « des réserves » d'attachement, de sécurité, de confiance en sa propre valeur et dans ses propres capacités.

Une personne sécurisée a de bonnes capacités à s'apaiser, à se rassurer elle-même. Elle peut attendre, patienter dans son désir de fabriquer un lien affectif avec son enfant.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Elle n'exigera pas d'avoir des preuves que l'enfant l'aime ou lui fait confiance ou accepte ses gestes d'amour et d'apaisement pour se sentir un bon parent. Elle peut ainsi respecter le rythme propre à l'enfant sans être trop éloigné, ni être trop intrusif.

#### 4. Un adulte sécurisé acceptera d'apprendre et de demander de l'aide

Si avoir un style d'attachement sécurisé est un facteur de protection, cela ne veut pas dire que le parent ne se retrouvera jamais dérouté par les comportements de son enfant adopté. Il pourra éventuellement enseigner à l'enfant un langage d'attachement plus sécurisé, mais à condition d'avoir appris les bases du vocabulaire d'un attachement insécurisé.

Les comportements insécurisés se divisent en deux grandes catégories :

- L'enfant aura appris à sous-utiliser ses comportements d'attachements (les petits solos évitants) ;
- ou il aura appris à sur-utiliser ses comportements d'attachements (les petits velcro anxieux ou les petits sumos ambivalents<sup>193</sup>).

Dans les deux cas, l'ignorance du nouveau parent peut mener à des interventions maladroites, voire inadéquates. Mais une personne sécurisée sera capable d'admettre qu'elle ne sait pas tout et ce, sans que son égo en soit trop froissé. Comme elle est aussi capable de faire confiance, elle acceptera tout naturellement les conseils de professionnels compétents.

#### 5. Un adulte sécurisé a généralement un réseau social sain et disponible

Plus une personne est sécurisée, plus elle a maintenu des relations saines avec sa famille d'origine. Elle a pu ensuite utiliser ses compétences d'attachement pour tisser des

nouveaux liens avec des amis, des collègues de travail avec lesquels elle est TRÈS rarement en conflits. Et même dans cette éventualité, une personne sécurisée trouvera les moyens de prendre soin de la relation pour la maintenir. Un parent ayant un style d'attachement sécurisé est généralement bien entouré, par des gens qui l'apprécient et qui sont disposés à l'écouter, le soutenir et l'épauler en cas de difficultés. Ceci constitue aussi un facteur de protection, car le dicton dit bien : « *Il faut tout un village pour élever un enfant.* »

#### 6. Un parent sécurisé s'ajustera plus facilement aux limites relationnelles de l'enfant<sup>194</sup>

Dans l'éventualité où l'enfant se révélerait trop traumatisé pour accepter de créer un lien avec son nouveau parent, une personne sécurisée ne trouvera pas la situation agréable, souhaitable ou facile. Elle aura des deuils et des renoncements souffrants à faire. Mais elle sera à même de mieux s'ajuster aux capacités réelles de l'enfant et au niveau d'attachement que l'enfant peut atteindre ou pas. Ainsi un parent sécurisé pourra éventuellement vivre et accepter de ne pas être devenu une « maman ou un papa » affectif et sensoriel pour cet enfant (*voir Lemieux, J., section 1.1*). Il pourra même être capable d'accepter de demeurer le parent disponible et protecteur, même si l'enfant n'est pas capable de s'attacher totalement à lui comment parent (père ou mère).

Un parent sécurisé acceptera généralement de demeurer parent, de ne pas couper définitivement le lien avec l'enfant, même si celui-ci est définitivement placé à l'extérieur de la famille à cause de troubles d'attachements sévères ou autres difficultés de comportements. Un adulte sécurisé sera capable de rassurer l'enfant que même si lui ne veut pas « officiellement » de lui comme parent, dans son cœur de parent, il demeure son fils ou sa fille pour toujours.

### Recommandations/stratégies :

- Il est indispensable que lors des évaluations psychosociales, le style d'attachement des postulants soit mieux évalué et précisé. Le but n'est pas de refuser systématiquement un postulant présentant un style légèrement ou modérément insécurisé. Dans un esprit de prévention, et en soulignant l'importance de mettre toutes les chances du côté de la réussite de l'adoption, un professionnel se doit de partager cette information. Il peut ainsi encourager le postulant à se donner les moyens d'apprendre une langue d'attachement plus sécurisée en allant « déminer » ses blessures d'attachements à travers un suivi thérapeutique.
- De plus, les professionnels chargés des évaluations psychosociales doivent être compétents dans l'évaluation des styles d'attachement des adultes<sup>195</sup> et de leur impact dans la mise en relation.

<sup>193</sup> Lemieux, J. (2013). *Op. cit.*, n°21, pp. 236-241.

<sup>194</sup> Voir section 1.1 : *Il n'y a pas d'adoption réussie, sans attachement mutuel réussi.*

<sup>195</sup> Le « AAI : *Adulte Attachment Interview* » de la psychologue américaine Mary Main, est un des meilleurs instruments.

## 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Fratries : facteurs de risques et facteurs de protections

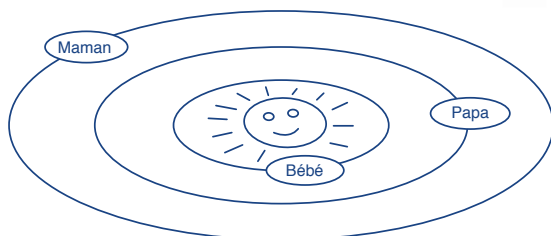
Par Johanne Lemieux

Une surreprésentation des échecs de l'adoption est observée partout dans le monde en cas d'adoption de fratries. Il convient de s'assurer que les candidats soient solides physiquement, émotionnellement et disposent d'un style d'attachement sécurisé (*voir contribution précédente*). De plus, il convient qu'ils :

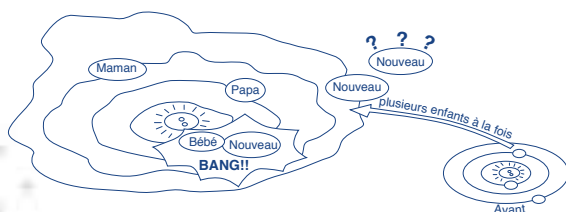
- 1: Démystifient les mythes concernant cette forme d'adoption ;
- 2: Connaissent les facteurs de risques possibles ;
- 3: Disposent des facteurs de protections possibles pour réussir un tel projet d'adoption.

### L'adoption d'une fratrie : Une collision entre deux systèmes solaires<sup>196</sup>

Un couple avec ou sans enfant constitue une sorte de système solaire dans lequel chaque individu a une trajectoire orbitale bien définie pour ne pas occasionner de collisions.



Lorsque ce système solaire accueille un nouveau membre, c'est une seule nouvelle planète qui doit trouver sa trajectoire orbitale. Pour les planètes existantes, n'ayant qu'un seul objet à surveiller, il est plus facile d'éviter des collisions. Adopter une fratrie, c'est comme si deux systèmes solaires entraient violemment l'un dans l'autre ! Avant que chaque planète trouve sa trajectoire, il y aura de nombreuses collisions violentes et inattendues. Pour les planètes existantes, il sera TRÈS stressant de surveiller plusieurs trajectoires orbitales qui s'entremêlent.



C'est pourquoi, un professionnel compétent devrait toujours accompagner une telle adoption de façon proactive dès les premiers jours de l'arrivée de la fratrie dans la famille comme le ferait un contrôleur aérien.

### Mythes et réalité sur l'adoption d'une fratrie

**Mythes :** L'adaptation d'une fratrie sera plus facile que celle d'un seul enfant.

**Réalité :**

- Il est vrai que si les enfants sont une vraie fratrie et qu'ils ont vécu ensemble, le stress de quitter le milieu substitut ensemble sera moindre, ce qui va faciliter l'adaptation.
- Il est toutefois faux de croire que tous les enfants d'une fratrie auront forcément une relation fraternelle harmonieuse. Ils auront une dynamique établie avec des rôles et des règles implicites souvent rigides. Dans les cas où ces enfants ont manqué de tout (de la nourriture à l'affection), ils peuvent être en compétition pour obtenir les ressources. Ils auront tendance à dangereusement collaborer CONTRE un ennemi commun, à savoir l'équipe parentale.

### Mauvaises et bonnes raisons d'adopter une fratrie

**Mauvaises raisons d'adopter une fratrie :**

- Les procédures d'adoption seront plus rapides et vont coûter moins cher.
- On avance en âge et la famille sera ainsi instantanément complète.
- On pense qu'il faudra moins d'énergie, les enfants pouvant s'occuper les uns des autres et jouer ensemble.
- On veut un jeune bébé et pour l'avoir, il faut accepter son grand frère de 4 ans.
- On n'est pas trop à l'aise avec l'intimité physique et affective et on pense que les enfants vont s'apporter entre eux l'affection dont ils ont besoin.

**Bonnes raisons d'adopter une fratrie :**

- On est plus âgé, on a moins besoin de vivre du maternage et du paternage et on est prêt à devenir des donneurs de soins et une famille, mais sans nécessairement que tous les enfants de la fratrie nous adoptent comme papa ou maman.

<sup>196</sup> Lemieux, J. (2016). *Op. cit.*, n°1, voir fiche n°57 pp. 212 -219.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

- On a beaucoup de disponibilité physique et affective à consacrer à ce projet, en sachant qu'il sera beaucoup plus exigeant en raison de la dynamique autosuffisante des fratries.
- On est déjà parents (biologiques ou adoptifs), on connaît donc bien nos capacités parentales et notre besoin ou désir de maternage ou de paternage a déjà été comblé.
- On veut agrandir la famille en donnant une chance à des enfants moins facilement adoptables, sans espérer pour autant que ce soit plus simple.

#### Faits importants à savoir lorsqu'on adopte une fratrie

Adopter une fratrie :

- C'est une adoption à besoins spéciaux, même si chacun des membres de la fratrie ne présente pas officiellement des besoins médicaux ou affectifs « spéciaux. »
- C'est plus exigeant émotionnellement et physiquement que d'adopter un seul jeune enfant avec des besoins médicaux spéciaux.
- C'est plus complexe, surtout pendant la première année. Les parents ont à faire face aux mêmes options supplémentaires de la normalité adoptive (*voir Lemieux, J., section 3.4*) que lors de l'adoption d'un seul enfant, mais simultanément pour chacun des enfants qui sont tous d'âges différents ! La complexité de décoder les comportements, de comprendre les caractéristiques et les besoins de chacun, ainsi que la nature des anciennes et nouvelles interactions, va exiger une patience et une disponibilité hors norme, un TRÈS long congé parental, idéalement d'une année.

#### Adopter une fratrie va lourdement complexifier l'attachement pour plusieurs raisons

1. On ne s'attache pas à un groupe, une tribu. Un individu doit s'attacher à un autre individu.
2. L'aîné de la fratrie, aussi jeune soit-il, a presque toujours joué le rôle de chef de famille auprès des plus jeunes et ne laissera donc pas le nouveau parent prendre sa place avant de lui faire confiance. Il ne le laissera pas faire facilement, car son identité, sa valorisation est également d'être le parent de son frère ou de sa sœur. Sans ce rôle, il n'est rien.
3. Parce qu'ils peuvent parler, jouer ensemble et se rassurer mutuellement, les enfants d'une fratrie ne ressentent pas la même vulnérabilité qu'un enfant seul. Étrangement, c'est la totale impuissance et l'isolement d'un enfant arrivé seul qui le pousse à se laisser soigner, cajoler et aimer par ses nouveaux parents. C'est dans ces moments de détresse et de besoins urgents qu'un enfant va chercher à se tourner vers un donneur de soins ou une figure d'attachement. Ce lien prend donc généralement plus de temps dans le cas d'une fratrie.
5. Si les enfants semblent moins en détresse, cela peut laisser croire à l'adulte qu'il n'est pas indispensable aux yeux des enfants et nuire au déclenchement de l'instinct de protection et d'amour du parent.
6. Finalement, dans une fratrie, il y aura toujours un des membres qui sera plus mignon, plus facile, plus attachant, plus rapidement gratifiant pour l'adulte. Le parent doit faire preuve d'une immense maturité affective pour ne pas comparer les enfants, ne pas être charmé par l'un et exaspéré par l'autre, car ils sont tous vos enfants.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Recommandations/besoins et facteurs de protections spécifiques :**

- Selon les expériences britanniques les plus récentes<sup>197</sup>, idéalement, une fratrie devrait être placée dans sa nouvelle famille un enfant à la fois, en commençant par le plus vieux, puis le deuxième quelques mois plus tard. C'est toutefois un luxe actuellement impensable en adoption internationale.
- Les deux parents doivent pouvoir prendre au moins trois ou quatre mois de congé ensemble. Laisser maman (ou papa) seul(e) au retour du voyage est une recette pour la catastrophe, la dépression post-adoption et favorise l'installation définitive du chaos dans la maison.
- Il vous faudra de l'énergie pour rassurer et parvenir à convaincre l'aîné de vos bonnes intentions. En d'autres mots, le parent doit rester bienveillant, en contrôle de la maison, solide et mettre le plus grand de son côté. Si le parent essaie de « diviser » la fratrie, sans s'être assuré de la collaboration du plus âgé de la fratrie, ce dernier pourra saboter le travail parental pour conserver son rôle. Donnez tous les soins au plus petit, mais laissez une ou deux responsabilités au plus grand comme chanter la chanson pour endormir sa sœur ou lui choisir ses vêtements.
- L'objectif est de faire accepter au plus vieux de redevenir un enfant. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, c'est lui qui demandera le plus de patience, d'affection et d'encadrement.
- Il faudra que les deux parents se montrent très disponibles pour inscrire à l'agenda (avec des pictogrammes) des moments en dyade. Le piège de l'adoption d'une fratrie est de toujours être le chef d'une tribu à gérer. Il vous faudra accorder des moments privilégiés au plus âgé.

<sup>197</sup> Schofield, G. & Beek, M. (2011). *Guide de l'attachement en familles d'accueil et adoptives : la théorie en pratique*. Éditions Elsevier Masson. Fondation pour l'enfance, p. 402.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Apparemment et prévention des échecs de l'adoption internationale

Par Alphonsine T. Sawadogo

*L'apparement ou matching est l'acte d'attribuer une famille adoptive à un enfant adoptable, dans le respect des dispositions de la Convention de La Haye de 1993, et en fonction des lois de protection des enfants spécifiques à chaque pays. Il constitue une des étapes primordiales de la procédure d'adoption, dans le sens où il va déterminer la destinée de l'enfant.*

Ainsi, pour bien des professionnels de la protection de l'enfance, il est nécessaire et recommandé que l'apparement soit réalisé par une équipe multidisciplinaire composée notamment de psychologues cliniciens, de travailleurs sociaux assermentés, de juristes, de médecins pédiatres, de nourrices et parfois de responsables de structures d'enfants, etc. comme au Burkina Faso (voir tableau ci-contre).

#### **Composition du comité technique d'apparement (CTA) au Burkina Faso:**

1. Le Directeur Général en charge de la protection de l'enfant (travailleur social)
2. Le Directeur en charge des adoptions (travailleur social)
3. Un (01) représentant des centres d'accueil des enfants
4. Un (01) psychologue
5. Un (01) magistrat (représentant le Ministre de la justice)
6. Le chef du service en charge des adoptions (travailleur social)
7. Un (01) médecin (représentant le Ministre de la santé)

Au-delà des sessions d'échanges périodiques permettant de statuer sur les dossiers des enfants adoptables et ceux des candidats à l'adoption nationale ou internationale, l'apparement constitue un processus qui requiert une organisation rigoureuse. En effet, il intègre l'ensemble des actes ou tâches liés au traitement sécurisé des dossiers d'adoption de manière à garantir l'efficacité, la transparence, l'éthique et l'intérêt supérieur de l'enfant. Il peut se décliner en trois étapes essentielles : avant, pendant et après la décision d'apparement. En vue de prévenir les échecs de l'adoption, les facteurs suivants doivent faire l'objet d'une attention particulière lors de chaque étape du processus d'apparement.

### **La gestion des facteurs pré-apparement**

Cette phase tient compte de tous les éléments liés à l'adoptabilité. **Au plan administratif, juridique et social**, l'étude des dossiers des enfants – tout comme des parents – doit être effectuée minutieusement en vue de détecter d'éventuelles incohérences. L'existence des différents éléments composant le dossier et le nombre de documents requis doivent être attestés. En outre, doivent être vérifiées l'authenticité et la conformité des documents fournis avec les textes de lois en vigueur, soit le fait que toutes les conditions légales tant au niveau de l'enfant que des parents adoptifs potentiels (PAP) sont remplies pour l'adoption.

L'étude prend en compte les éléments du dossier médico-psycho-social et juridique de l'enfant et des PAP dont notamment la situation scolaire de l'enfant (s'il y a lieu) et la situation professionnelle des parents, ainsi que leur degré d'aptitude à adopter. Une bonne préparation des PAP et des enfants doit également être attestée. Enfin, les informations sur les aspects de la vie de l'enfant et des PAP doivent être précisées au détail près et le plus exhaustivement possible afin de faire le lien avec les critères d'apparement préétablis (voir paragraphe ci-après) et d'orienter au mieux le choix d'une famille pour un enfant donné.

**Au plan psychologique**, l'évaluation de la préparation des enfants et surtout des parents est fondamentale. Au niveau des parents, elle vise à s'assurer qu'ils sont prêts à adopter un enfant étranger, et, notamment, qu'ils ont saisi les aspects culturels spécifiques au pays d'origine de l'enfant. Au Burkina Faso, une attestation de cette préparation est obligatoirement jointe au dossier.

Les critères d'apparement doivent tenir compte des éléments psychologiques fournis par ces évaluations tels que la trajectoire de vie de l'enfant, y compris les différentes ruptures qu'il a pu endurer, ses réactions, ses émotions, sa sensibilité, son humeur, ses goûts, etc.

Les rapports des PAP doivent également faire ressortir les éléments psychologiques tels que l'histoire du couple ou de l'individu, leurs émotions, leur comportement, leur moralité, leurs souhaits, etc. en vue d'aider au choix de l'enfant qu'ils sont en capacité d'accueillir. C'est donc à

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

juste titre que certains acteurs estiment que les rapports d'enquêtes sociales doivent tenir compte des critères d'apparement listés ci-dessous pour y répondre le mieux possible.

La capacité d'un enfant à s'inscrire dans une nouvelle relation et la capacité des parents à accepter un enfant tel qu'il se présente à eux font partie des critères déterminants dans l'apparement. En effet, l'enfant, tout comme les PAP, peut être juridiquement adoptable mais pas psychologiquement.

**Au plan sanitaire**, des examens médicaux poussés de l'enfant doivent être réalisés pour détecter les besoins spéciaux de l'enfant et éviter qu'un enfant malade ne soit confié à une famille ayant émis le souhait d'adopter un enfant « sain. » L'objectif est que les PAP aient une large connaissance des problèmes de santé de l'enfant voire des risques de problèmes futurs. Cela peut conduire à envisager une formation supplémentaire des PAP avant l'arrivée de l'enfant. L'étude minutieuse du dossier sanitaire de l'enfant est indispensable afin de minimiser les risques de non détection d'anomalies avant l'apparement.

#### La gestion des facteurs au moment de l'apparement

Toute l'équipe d'apparement doit être présente le jour de la session. L'apparement n'est pas standardisé et doit se faire au cas par cas afin de tenir compte des critères et des spécificités de chaque partie, d'où l'intérêt de recourir à une équipe multidisciplinaire. Les critères d'apparement doivent en outre être respectés scrupuleusement ou tout au moins du mieux possible lors de la séance d'apparement. Les critères essentiels suivants peuvent servir de base à ce dernier<sup>198</sup> :

1. **l'ordre d'arrivée des demandes (de concert avec les organismes agréés d'adoption (OAA) ou Autorité centrale (AC) s'il y a lieu) ;**
2. **les clauses de l'agrément des adoptants ;**
3. **l'âge des adoptants par rapport à celui de l'enfant (pas d'écart excessif) ;**
4. **l'état de santé de l'enfant et des PAP ;**
5. **le statut de l'enfant (abandonné, orphelin, enfant confié ou remis en vue d'adoption, etc.) ;**
6. **le sexe souhaité par les PAP (garçon ou fille) ;**
7. **les motivations des PAP ;**
8. **l'âge des enfants vivant déjà dans la famille adoptante s'il y a lieu (respect de l'ordre naturel des naissances et de l'écart d'âge entre les enfants de la famille et l'enfant adoptable, etc.) ;**
9. **la personnalité (caractère et tempérament) de l'enfant et des PAP ;**

**10. l'attitude (comportement) de l'enfant et des PAP ;**

**11. la situation physique et psychique de l'enfant (âge, traumatisme vécu, temps passé en institution, handicap, fratrie ou jumeaux, langue s'il y a lieu, etc.) ;**

**12. les aspects psychologiques et émotionnels de l'enfant ;**

**13. les goûts de l'enfant et des PAP.**

Chaque membre du comité technique d'apparement doit, en fonction de sa spécialité, éclairer l'équipe sur la base de ses expériences, des critères préétablis et en considération de la situation singulière de chaque enfant adoptable par rapport à une famille donnée.

Les souhaits des parties (enfants, parents biologiques et PAP), doivent être respectés au moment de l'apparement. Pour l'enfant, respecter son avis s'il est requis par la loi, son souhait d'avoir des frères ou des sœurs ou des parents adoptifs disponibles, par exemple. Pour les parents adoptifs, respecter leurs choix concernant le sexe, l'âge et la santé de l'enfant, par exemple, dans la mesure où ils respectent l'éthique et l'intérêt supérieur de l'enfant.

Dans certains cas spécifiques, comme pour les enfants grands, l'attention devra être portée sur des éléments particuliers tels que la question de la langue des PAP et de la capacité d'acquisition de cette dernière par l'enfant qui doit être sérieusement prise en compte. Tout part de là : si dès le départ on est limité par la langue pour communiquer et se comprendre, beaucoup de choses peuvent rentrer dans les habitudes et être difficiles à changer par la suite. Au besoin, des évaluations psycholinguistiques pourront être faites auprès de l'enfant. Cet aspect constitue un élément important de prévention des risques de ruptures ou d'échecs.

Un autre élément pertinent à considérer, est le respect de l'écart d'âge entre les enfants déjà présents dans le foyer et les enfants en cours d'adoption, ainsi que l'ordre naturel des naissances.

#### La gestion des facteurs post-apparement

La réponse des PAP doit être motivée et argumentée sur la base de l'enquête psychosociale de l'enfant, du rapport sanitaire et autres documents annexes sur l'enfant. Ainsi l'acceptation de la proposition d'apparement doit être fondée sur des informations complètes relatives à la vie de l'enfant. Cela peut donner lieu à une préparation supplémentaire des futurs parents adoptifs (FPA) sur les spécificités de l'enfant en vue de les aider à comprendre et à soutenir leur futur enfant dans ses besoins particuliers.

La réponse de l'OAA ou de l'AC doit également être formellement requise en vue de suivre et contrôler la procédure d'adoption et anticiper les difficultés éventuelles avant le jugement d'adoption.

<sup>198</sup> NB : les critères ne sont pas exclusifs. Ils sont analysés par comparaison entre ceux des PAP et de l'enfant proposé. Cependant, il y a un critère (critère déterminant) qui prévaut toujours dans le choix définitif du parent pour l'enfant en question. Ce critère est mentionné dans le rapport d'apparement.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

En effet, après l'apparement et l'acceptation de l'enfant par les FPA, et durant la période de socialisation, il convient de suivre les FPA pour s'assurer qu'ils restent toujours sereins quant à leur projet d'adoption et que leur degré d'ambition reste le même qu'en début de projet, la moindre contradiction peut en effet tout faire basculer.

Ce suivi devrait d'ailleurs s'étendre aux premiers temps de la période post-adoption (*voir Elefterie, V. ; Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, sections 3.2 et 3.3.*) et être réalisé par des professionnels spécialisés en adoption internationale.

#### Recommandations/stratégies :

- L'apparement doit être réalisé par des professionnels réunis en équipe multidisciplinaire selon une organisation et une méthode rigoureuses.
- Des critères doivent être établis au préalable pour faciliter l'apparement.
- Les dossiers des deux parties (enfant adoptable et PAP) doivent être étudiés en rapport avec les critères préétablis.
- Les souhaits exprimés par les parties au moment de l'apparement doivent être pris en compte s'ils respectent l'éthique (enfant, parents biologiques et adoptants).
- Un suivi post apparement doit être assuré par des professionnels spécialisés pendant la période post apparement ou bien avant le prononcé du jugement d'adoption.
- Les AC et avec les OAA doivent collaborer pour éviter ou rectifier les cas d'erreurs d'apparement avant le jugement d'adoption.

Alphonsine Sawadogo, titulaire d'une Licence en sociologie et d'un diplôme d'État en Travail Social est Administratrice des affaires sociales, au sein du Ministère de la femme, de la solidarité nationale et de la famille du Burkina Faso. Son expérience professionnelle a notamment porté sur l'élaboration de référentiels et de textes réglementaires relatifs au parrainage, au placement et à l'adoption, la formation professionnelle ainsi que les propositions, l'exécution et le suivi des décisions de l'Autorité centrale d'adoption, de septembre 2007 à Août 2013. Depuis septembre 2013, elle assiste les pays dans la mise en conformité de leur législation et leur pratique avec la Convention de La Haye de 1993.

## Le Conseil professionnel norvégien pour les adoptions et son rôle dans l'approbation de l'apparentement : une garantie supplémentaire pour l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux

Par Bente Hoseth

*Le Conseil professionnel pour les adoptions (le Conseil ci-après) a été fondé en 1999. Il s'agit d'un organisme public indépendant habilité à prendre des décisions concernant les adoptions nationales et internationales (AI). Pour ces dernières, le Conseil a pour mandat d'approuver la proposition d'un enfant avec des besoins spéciaux faite par le pays d'origine (PO) à des parents adoptifs potentiels. Il est composé d'un médecin (médecin généraliste), d'un psychologue clinicien et d'un psychiatre. Les membres sont nommés par le Ministère de l'enfance et de l'égalité, pour une durée de deux ans. L'Autorité centrale (AC) – la Direction de l'enfance, de la jeunesse et de la famille (Bufdir) – est le secrétariat du Conseil.*

La création de ce Conseil professionnel a donné lieu à de nouvelles procédures pour l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux. Alors que le Conseil précédent n'avait qu'une fonction consultative, le Conseil actuel est habilité à prendre des décisions définitives, qui ne peuvent pas faire l'objet d'un recours. L'objectif du Conseil est de trouver des parents adéquats pour garantir que l'adoption ait lieu dans l'intérêt supérieur de l'enfant et pour diminuer le risque d'échec de l'adoption. Le Conseil doit, autant que possible, s'assurer que les parents adoptifs potentiels (PAP) ont les qualités nécessaires pour fournir à l'enfant un foyer épanouissant et permanent. Outre un cours obligatoire de préparation à l'adoption, une évaluation et une approbation des candidats adoptants, le Conseil constitue une garantie supplémentaire lors de la procédure d'adoption. Son rapport offre aux PAP une meilleure base pour décider s'ils veulent ou non adopter l'enfant concerné. Même si ces derniers ont fait part de leur intérêt à adopter un enfant avec des besoins spéciaux, il est différent d'examiner les informations sur un enfant particulier et de donner ensuite son consentement pour l'adopter.

### Aperçu de la procédure norvégienne d'adoption internationale

Pour mieux comprendre le rôle et la raison d'être du Conseil, voici un aperçu des principales étapes de la procédure norvégienne d'adoption. Les PAP doivent contacter l'un des trois organismes agréés d'adoption (OAA) norvégiens. Ils ont besoin d'une confirmation de médiation d'un OAA pour pouvoir poursuivre la procédure d'adoption. L'étape suivante est d'envoyer une demande au Bureau régional de l'enfance, de la jeunesse et de la famille (Bufetat) compétent. Un rapport social est rédigé.

Si les PAP satisfont aux exigences d'approbation et ont suivi le cours obligatoire de préparation à l'adoption, un consentement préalable est accordé. Les refus peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Bufdir. Les motifs de refus les plus courants concernent les exigences liées à la santé et à l'âge.

Le consentement préalable doit indiquer si les PAP peuvent adopter un enfant ou une fratrie de deux enfants, le(s) PO du ou des enfants, ainsi que l'âge de l'enfant (pas plus de cinq ans). Aucun consentement préalable ne peut être accordé s'il s'agit de l'adoption d'un enfant avec des besoins spéciaux. Le consentement préalable est valable pendant trois ans et peut, sur demande, être prolongé de deux ans.

Lorsqu'un consentement préalable est accordé, l'OAA est responsable du traitement ultérieur du dossier, à savoir de la traduction et la légalisation des documents, de la transmission de la demande au PO et de l'information des candidats adoptants quant à la proposition d'apparentement (y compris les informations au sujet de l'enfant). Si les informations sont incomplètes ou ne sont pas à jour, l'OAA doit demander des informations supplémentaires au PO. Si les PAP acceptent l'apparentement après avoir examiné toutes les informations sur l'enfant, l'OAA transmet le consentement au PO en même temps que l'accord relatif à l'art. 17(c) de la Convention de La Haye de 1993, et la procédure d'adoption peut se poursuivre. La fonction concernant l'art. 17(c)<sup>199</sup> est remplie par les OAA en vertu de la délégation prévue par l'art. 22(1)<sup>200</sup> de cette même convention. Une fois que l'adoption est définitive, elle est inscrite aux Registres nationaux après l'arrivée de l'enfant en Norvège.

<sup>199</sup> Toute décision de confier un enfant à des futurs parents adoptifs ne peut être prise dans l'État d'origine que : c. si les Autorités centrales des deux États ont accepté que la procédure en vue de l'adoption se poursuive.

<sup>200</sup> Les fonctions conférées à l'Autorité centrale par le présent chapitre peuvent être exercées par des autorités publiques ou par des organismes agréés conformément au chapitre III, dans la mesure prévue par la loi de son État.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Approbation de la proposition d'apparement par le Conseil lors de l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux

En règle générale, les autorités norvégiennes d'adoption ne sont pas impliquées dans l'apparement du (des) parent(s) avec un enfant. L'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux est une exception : elle doit être approuvée par le Conseil. Selon les directives du Ministère, une approbation du Conseil est exigée si :

- un enfant a atteint l'âge de cinq ans ;
- en présence d'une fratrie de plus de deux enfants ;
- en présence d'enfants avec des besoins spéciaux.

Dans la pratique, il peut être difficile d'identifier un enfant avec des besoins spéciaux. Si les informations sur la santé physique ou mentale de l'enfant indiquent la nécessité de parents ayant des connaissances, une perspective ou une expérience spécifiques pour répondre aux besoins de l'enfant, le dossier doit en règle générale être soumis au Conseil. C'est le cas, notamment, si l'enfant a été victime de maltraitances ou de négligences graves, ou s'il a des blessures physiques qui demandent un traitement spécialisé par les services de santé. Un cas de besoins spéciaux peut survenir de plusieurs façons :

- du fait d'une proposition d'apparement du PO ;
- par une demande du PO à l'OAA de chercher des PAP adéquats et éligibles à l'adoption ;
- par une annonce internet sur les pages à accès restreint dédiées aux enfants avec des besoins spéciaux.

L'OAA, lorsqu'il reçoit une proposition d'apparement, doit examiner si elle concerne un enfant avec des besoins spéciaux et si l'approbation du Conseil est nécessaire avant que la procédure d'adoption puisse se poursuivre. La Bufdir (AC) surveille et supervise les activités des OAA à cet égard. Les OAA ont donc une mission très importante et une grande responsabilité dans la procédure d'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux. Ils doivent, sur la base des informations au sujet de l'enfant, évaluer si l'apparement doit ou non être approuvé par le Conseil. Ils doivent se procurer toutes les informations disponibles sur l'enfant pour préparer le dossier pour le Conseil. Si les informations sur l'enfant sont peu nombreuses, le dossier doit tout de même être présenté au Conseil et une décision doit être prise sur la base des informations disponibles. Les conclusions du Conseil sur de tels dossiers ont débouché sur des approbations aussi bien que sur des refus.

#### Évaluation et approbation des parents adoptifs potentiels par le Conseil lors de l'adoption d'enfants avec des besoins spéciaux

L'évaluation de la santé physique ou mentale d'un enfant et la décision de soumettre ou non l'apparement au Conseil, doivent toujours être fondées sur un jugement concret, prononcé au cas par cas. La responsabilité des OAA est de déterminer si le dossier implique un (des) enfant(s) avec des besoins spéciaux, et non d'approuver l'apparement. Le Conseil peut être consulté de manière informelle par l'intermédiaire de l'AC si les OAA ont besoin de conseils quant à leur décision. S'il subsiste un doute quelconque, le cas devrait toujours être soumis au Conseil. Il est arrivé que la décision du Conseil soit différente de celle du PO. Dans ces cas-là, la Norvège a estimé qu'un enfant avait des besoins spéciaux, contrairement à l'évaluation du PO.

Les PAP doivent être informés à l'avance et avoir donné leur consentement pour être évalués par le Conseil en vue de la prise en charge d'un enfant ayant besoin de soins spéciaux, d'un (des) enfant (s) plus âgé(s) ou d'une fratrie. À ce stade, les informations transmises aux PAP au sujet de l'enfant (des enfants) sont rendues anonymes. Les PAP reçoivent les informations les plus pertinentes pour pouvoir donner leur consentement à être évalués par le Conseil. Des photos de l'enfant (des enfants) sont transmises une fois que les PAP ont été approuvés par le Conseil. Ils doivent également être informés lorsque le Conseil doit prendre en considération plusieurs PAP pour le même enfant. Le Conseil a fixé une limite maximale de trois candidatures. Les PAP doivent écrire au Conseil et donner des précisions sur leur souhait d'adopter le ou les enfants. Le Conseil accorde une attention particulière à leur point de vue sur l'adoption de l'enfant en question, à la manière dont ils vont répondre à ses besoins et à leurs connaissances quant aux services médicaux et aux autres services existants. Le Conseil utilise aussi les informations du rapport social. Dans les cas où le PO demande aux OAA de chercher des PAP pour un enfant avec des besoins spéciaux, le Conseil ne peut choisir que parmi les PAP qui ont été approuvés et ont reçu un consentement préalable pour l'adoption.

Une fois que le Conseil a approuvé l'apparement avec le ou les enfants – ou choisi une famille parmi les différentes candidatures –, la procédure d'adoption peut se poursuivre. Le Conseil accomplit la fonction relative à l'art. 17(c)<sup>201</sup> de la Convention de La Haye de 1993 dans les cas qui impliquent des enfants avec des besoins spéciaux. Le Conseil rend une évaluation de l'enfant et son avis sur les points suivants : les aspects dont les candidats adoptants doivent être conscients, ceux auxquels ils doivent être préparés, ce à quoi ils peuvent s'attendre et de quel type de soins spéciaux l'enfant a besoin. L'objectif est d'aider les PAP à décider d'adopter ou de ne pas adopter l'enfant.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Le dossier est renvoyé à l'OAA. Si les PAP maintiennent leur souhait d'adopter l'enfant (les enfants), ils doivent une nouvelle fois donner leur consentement. Un formulaire à cet effet a été élaboré, où il leur est demandé d'indiquer tous les documents sur lesquels leur consentement se base. Ils reçoivent alors des photos de l'enfant et une copie de la décision du Conseil. On leur donne un délai raisonnable pour examiner s'ils veulent ou non accepter l'apparement.

#### **Délais et obstacles éventuels**

Le Conseil se réunit à peu près une fois toutes les trois semaines. L'AC a un secrétariat chargé des tâches

administratives en vue de préparer le dossier pour le Conseil. Plus précisément, le secrétariat doit se procurer auprès de l'OAA toutes les informations au sujet de l'enfant et présenter au Conseil un résumé de chaque dossier. L'AC doit recevoir les informations des OAA quatre semaines avant la réunion du Conseil, afin de disposer de suffisamment de temps pour préparer le dossier et donner au Conseil un délai suffisamment long pour se préparer. Cette étape du processus entrave souvent les délais d'acceptation fixés par les PO.

Les décisions du Conseil doivent être prises à l'unanimité et ne peuvent pas faire l'objet d'un recours par les familles dont l'apparement n'a pas été approuvé ou par les familles qui n'ont pas été choisies pour un enfant.

#### **Difficultés substantantes et recommandations :**

- L'approbation des adoptions concernant des enfants avec des besoins spéciaux par le Conseil est une garantie supplémentaire à l'égard de laquelle il remplit pleinement sa fonction. Cependant, les OAA affirment que le traitement de ces dossiers par le Conseil entraîne des retards excessifs. Cela est dû au fait que les réunions, selon eux, ne sont pas assez fréquentes et que l'AC demande à recevoir le dossier quatre semaines avant la réunion du Conseil afin qu'elle-même et le Conseil aient suffisamment de temps pour se préparer. Lorsque c'est possible, l'AC n'applique pas le délai de quatre semaines stricto sensu, mais les procédures peuvent tout de même entraîner un retard de 2 à 3 mois. De nombreux PO ont des délais courts pour l'acceptation de l'apparement proposé – 30 jours par exemple -, qui dans la plupart des cas sont très difficiles à respecter pour les OAA.
- Il est important d'agir rapidement dans les procédures d'adoption, surtout pour respecter l'intérêt supérieur de l'enfant. Mais une procédure rapide ne doit jamais compromettre la qualité de la procédure d'adoption. L'approbation de l'apparement par le Conseil est une mesure qui contribue à mieux préparer les candidats adoptants et à réduire le risque d'échec de l'adoption. Il est paradoxal que les délais d'acceptation les plus courts s'appliquent souvent aux enfants qui ont le plus besoin d'une prise en charge spécifique.

Bente Hoseth est conseillère juridique pour la Direction norvégienne de l'enfance, de la jeunesse et de la famille, l'Autorité centrale norvégienne. Elle est titulaire d'un diplôme en droit de l'Université de Bergen et ses domaines de travail sont principalement liés aux questions juridiques en matière d'adoption internationale.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## La période probatoire : une occasion de détecter des difficultés et de mettre fin aux procédures d'adoption vouées à l'échec

Par Violeta Elefterie

*La procédure d'adoption internationale (AI) d'un enfant roumain<sup>202</sup> inclut l'accomplissement d'une période probatoire (également appelée « apparentement concret » par l'Autorité centrale (AC) roumaine), pendant laquelle il est obligatoire pour les parents adoptifs potentiels (PAP) de se rendre en Roumanie et de rencontrer directement l'enfant.*

### Faciliter la construction de la relation enfant/parents adoptifs potentiels et prévenir les échecs éventuels

Cette période probatoire est de 30 jours (et peut être prolongée de 15 jours si nécessaire). Pendant ce temps, la loi exige un minimum de huit rencontres entre l'enfant et les PAP, dont quatre sont obligatoirement supervisées par les agents des services sociaux de l'endroit où l'enfant se trouve. Cette étape a été introduite dans la loi roumaine en 2012. Son objectif principal est de faciliter l'adaptation et la construction d'une relation entre l'enfant et les PAP et de prévenir le prononcé d'adoptions qui pourraient être vouées à l'échec.

### Avantages de la période probatoire pour l'enfant et les parents adoptifs potentiels en cas d'arrêt de l'adoption

Cette étape permet aux PAP d'avoir un accès direct aux personnes qui connaissent l'enfant de près et qui pourraient leur fournir des informations et des suggestions capables de les aider à créer un lien avec l'enfant et/ou à gérer ses comportements. Elle peut aussi leur fournir des informations utiles pour comprendre l'enfant, ses émotions et ses agissements.

Pendant cette étape, l'enfant a l'avantage de garder un contact avec la personne à laquelle il s'est attaché et auprès de laquelle il peut trouver réconfort, soutien affectif et encouragement en cas de besoin. De plus, si l'apparentement concret devait échouer, l'enfant resterait dans son environnement et dans ses relations sécurisantes, auprès des personnes avec lesquelles il a déjà un lien et qui peuvent le consoler et l'accompagner. À la fin de l'apparentement concret de l'enfant et des PAP, les services sociaux établissent un rapport sur l'évolution de leur relation. Ce document est versé au dossier judiciaire pour la requête en adoption.

Bien que la loi ne l'exige pas, dans la plupart des cas, au moins l'un des PAP (ou les deux à tour de rôle) prolongera son séjour en Roumanie pour rester avec l'enfant, puis voyagera avec l'enfant vers le pays

d'accueil une fois l'adoption définitive prononcée. Même si cette pratique requiert souvent un engagement et des efforts considérables de la part des PAP, elle permet un développement solide de la relation entre les PAP et l'enfant, et adoucit la séparation de l'enfant d'avec sa vie et son environnement quotidien.

### Comment la période probatoire s'effectue-t-elle ?

#### Préparation à la première rencontre

- a) La préparation de l'enfant à la rencontre avec les PAP est menée par les agents des services sociaux du pays d'accueil (PA) ainsi que par les personnes de référence de l'enfant (les membres de la famille d'accueil, l'assistant social/le personnel au sein de la structure de type familial ou de l'institution où l'enfant est pris en charge). Pour cette activité, il est demandé aux PAP d'envoyer un album photo en Roumanie qui sera utilisé pour présenter à l'enfant les personnes qu'il va rencontrer. L'expérience montre qu'il est utile d'envoyer des photos des PAP, des membres de leur famille, de leurs animaux, de leur habitation et des différentes pièces dont elle est composée telles que la future chambre de l'enfant, du quartier, de l'école, des espaces de loisir et d'autres endroits qui pourraient éveiller l'intérêt de l'enfant.
- b) La préparation des PAP s'effectue par la transmission du rapport sur l'enfant, accompagné de photos récentes. De plus, les PAP, avant de se rendre en Roumanie, sont informés quant aux souhaits et aux loisirs de l'enfant, afin de les guider dans le choix de petits présents appropriés et attendus par l'enfant. La procédure juridique prévoit qu'avant de rencontrer l'enfant, les PAP doivent rencontrer les agents des services sociaux dans le PA pour se préparer ensemble à la première rencontre. À ce stade, les PAP peuvent solliciter des informations plus détaillées sur l'enfant ou sur la procédure d'adoption. Les PAP sont renseignés sur l'histoire de l'enfant. De son côté, l'enfant a été préparé pour l'apparentement.

<sup>202</sup> À noter que seules les adoptions internationales par les ressortissants roumains résidant à l'étranger sont permises selon la loi roumaine n° 233 du 05 décembre 2011, entrée en vigueur le 07 avril 2012.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### La première rencontre

La première rencontre entre l'enfant et les PAP a lieu dans l'environnement de l'enfant. Ce dernier est assisté de sa personne de référence, qui a pour fonction de le soutenir et de le sécuriser. Les agents des services sociaux sont également présents.

La loi prescrit un nombre minimum de rencontres entre l'enfant et les PAP, mais ne définit ni leur fréquence, ni leur durée, ni à quel moment de ces rencontres les agents des services sociaux procèdent à l'évaluation de suivi.

Il est important que les experts soient présents lors de la rencontre initiale, afin d'observer les premiers pas de la relation. Leur présence est également nécessaire pendant la phase intermédiaire de la période probatoire. Les agents des services sociaux doivent évaluer la relation entre l'enfant et les PAP à la fin des diverses rencontres, en vue de parvenir à une conclusion quant à l'adaptation/au manque d'adaptation mutuelle.

Si des problèmes/difficultés d'attachement sont signalés pendant la période probatoire, la présence d'experts est nécessaire pour qu'ils puissent observer directement le comportement des personnes concernées et, si possible, émettre des recommandations pour les aider à les surmonter.

Plusieurs éléments sont de nature à favoriser l'attachement ; il est ainsi conseillé aux PAP de :

- trouver un logement dans la localité où l'enfant habite, afin de faciliter les rencontres et de permettre à l'enfant de continuer à participer (éventuellement avec les PAP) à toutes les activités dans lesquelles il est impliqué ;
- disposer de leur propre moyen de transport ou avoir facilement accès au réseau de transport en commun ;
- contacter l'enfant ou lui rendre visite chaque jour, pour créer une véritable occasion de mieux le connaître, de l'observer à différents moments de la journée et de participer à ses activités quotidiennes ;
- communiquer avec l'enfant (il est utile pour un PAP qui n'est pas citoyen roumain d'apprendre quelques mots de roumain) ;
- être souples et ouverts à la fois à l'égard de l'enfant et lors des interactions avec la famille d'accueil. Les agents des services sociaux recommandent aux PAP d'accepter les différences et d'essayer de s'allier avec les personnes de référence de l'enfant ; ces dernières jouent un rôle important dans le développement d'une relation avec l'enfant ;
- ne pas instaurer de changements rapides et majeurs dans le comportement ou le mode de vie de l'enfant avant d'avoir fait connaissance mutuellement et d'avoir développé une relation affective avec lui ;
- être ouverts et collaborer avec les agents des services sociaux roumains, dont le rôle est d'aider à créer des liens et à surmonter les difficultés éventuelles.

#### Lorsque des difficultés d'attachement surviennent pendant la période probatoire

Il ne fait aucun doute que pendant la période probatoire, des difficultés d'attachement sont susceptibles de survenir. Elles peuvent être causées par :

- l'attachement de l'enfant à la famille d'accueil, des troubles de l'attachement chez l'enfant, ou encore l'histoire personnelle de l'enfant, qui peut le conduire à rejeter les PAP ou à s'opposer à toute relation avec eux ;
- la loyauté de l'enfant envers les personnes qui s'occupent de lui, ce qui déclenche chez l'enfant un sentiment de culpabilité s'il sent qu'il commence à développer une relation avec les PAP (un enfant a dit, par exemple : « Aujourd'hui, je n'ai pas beaucoup pensé à ma maman M. Il faut que je fasse attention et que je pense plus souvent à elle ») ;
- la peur/la résistance des membres de la famille d'accueil à l'idée d'être séparés de l'enfant ;
- l'existence de freins administratifs (par exemple, les agents des services sociaux ne peuvent pas être auprès des PAP pendant toutes les étapes de la période probatoire, ni à toute heure) ;
- le manque d'expérience des PAP en matière d'interaction avec les enfants. Dans de telles situations, les PAP paraissent bloqués et attendent que l'enfant amorce la communication/la relation ;
- des attentes irréalistes des PAP au sujet de l'enfant, par exemple sur le plan de ses capacités, et de la phase précoce de leur relation avec l'enfant (par exemple, certains PAP, même pendant cette phase, s'attendent à une bien plus grande obéissance de leur enfant, une attente irréaliste) ;
- des connaissances insuffisantes des PAP quant aux étapes de l'AI en Roumanie et à la durée de la procédure (ce qui peut entraîner des frustrations au sujet des délais) ;
- un manque de réalisme des PAP dans l'appréciation de leurs propres capacités, notamment la manière dont ils pourraient faire face à une série de problèmes/soucis/retards dans le développement de l'enfant. Il est possible qu'il existe une corrélation entre cette situation et les longues périodes d'attente avant de rencontrer l'enfant.

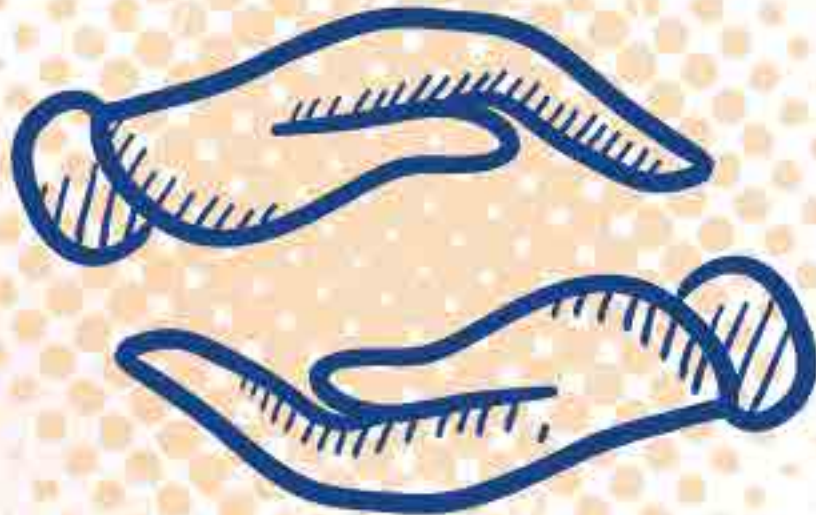
Pour surmonter ces difficultés, nous estimons qu'il est essentiel que les parties concernées fournissent un compte-rendu et développent des formes de coopération pour mettre en œuvre les clauses de l'art.7<sup>203</sup> de la Convention de La Haye de 1993.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Recommandations/stratégies :**

- Effectuer des réunions de travail régulières entre les Autorités centrales/compétentes qui collaborent à l'enquête dans certains cas d'adoption, afin d'analyser ensemble les difficultés rencontrées et déterminer la bonne approche pour les surmonter ;
- Promouvoir, au sein des AC et des organismes agréés d'adoption, les recommandations de bonnes pratiques pour prévenir les ruptures d'adoption, et inclure ces recommandations dans la formation thématique des candidats adoptants.

Violeta Elefterie est assistante sociale et possède 12 ans d'expérience dans le domaine de l'adoption, une expérience acquise dans des ONG et au sein de l'Autorité nationale pour la protection des droits de l'enfant et l'adoption (AC roumaine). Elle est actuellement conseillère auprès de l'AC. En 2011, elle a collaboré à l'étude *Romanian PAP's profile and the adoption of the children with special needs*, élaborée par l'AC roumaine et UNICEF Roumanie. En 2006, elle a été membre du groupe de travail qui a rédigé le manuel pour la mise en œuvre de la Loi n° 272/2004 sur la protection et la promotion des droits de l'enfant en Roumanie, publié avec le soutien de l'UNICEF.



## 3.3 Renforcer les services d'accompagnement pré et post-adoption

Comme encouragé par la communauté internationale, la préparation tant des parents adoptifs potentiels (PAP) que des enfants proposés à l'adoption devrait constituer une obligation légale comme cela est déjà le cas dans divers pays (Australie, Belgique, Chili, Colombie, Danemark, Équateur, Luxembourg, Norvège, Philippines, Suède, etc.). Ailleurs, des dispositifs spécifiques existent parfois dans la pratique sans être exigés par la loi.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

De plus, certains pays proposent aux candidats qui s'orientent vers l'adoption d'un enfant grand, d'une fratrie ou d'un enfant porteur d'un problème de santé physique et/ou mentale des séances additionnelles, l'objectif étant non pas de se focaliser sur les besoins spéciaux des enfants mais de former des « parents spéciaux. » Du côté des enfants, la préparation des enfants plus âgés semble de plus en plus susciter l'attention des pays d'origine, un certain nombre d'entre eux ayant amélioré leur pratique dans ce domaine ces dernières années (Afrique du Sud, Colombie, Chili, Philippines, etc.).

Enfin, dès leur préparation, les PAP devraient être informés du soutien post-adoption disponible et encouragés à consulter les services sociaux ou de protection de l'enfance pour des conseils ou un soutien dès que des problèmes surgissent au sein de la famille. En effet, les familles adoptives ont le droit, comme toute famille, d'accéder au soutien des services sociaux et des organismes agréés d'adoption pour prévenir et accompagner de potentielles difficultés. De plus, dans l'esprit de l'art. 9<sup>204</sup> de la Convention de La Haye de 1993, et comme encouragé par le Comité des droits de l'enfant, des pays ont introduit cette obligation de soutien dans leur loi interne (Danemark, Espagne, Suède etc.).

Ce chapitre propose des illustrations concrètes des aspects de fond et de forme sur lesquels ces services pré et post-adoptifs devraient être en mesure de s'aligner.



**Cette préparation de l'enfant qui semble si évidente fait encore défaut dans beaucoup d'endroits. Elle est pourtant indispensable, car au final, n'oublions pas que l'on « joue » à chaque fois la vie, l'avenir d'un enfant et de sa famille.**

<sup>204</sup> Les Autorités centrales prennent, soit directement, soit avec le concours d'autorités publiques ou d'organismes dûment agréés dans leur Etat, toutes mesures appropriées, notamment pour : a) rassembler, conserver et échanger des informations relatives à la situation de l'enfant et des futurs parents adoptifs, dans la mesure nécessaire à la réalisation de l'adoption ; b) faciliter, suivre et activer la procédure en vue de l'adoption ; c) promouvoir dans leurs Etats le développement de services de conseils pour l'adoption et pour le suivi de l'adoption ; d) échanger des rapports généraux d'évaluation sur les expériences en matière d'adoption internationale ; e) répondre, dans la mesure permise par la loi de leur Etat, aux demandes motivées d'informations sur une situation particulière d'adoption formulées par d'autres Autorités centrales ou par des autorités publiques.

## Renforcer la préparation de l'enfant et l'adapter à ses besoins spécifiques

Par Lina Marcela Estrada Jaramillo

En 2016, l'Institut Colombien du Bien-être Familial (ICBF), Autorité centrale (AC) pour les adoptions en Colombie, a introduit de nouvelles directives techniques et administratives au programme d'adoption. Ces dernières se basent sur les évolutions normatives, sociales, les bonnes pratiques ainsi que les concepts et théories développés afin de minimiser les risques et consolider le processus d'adoption des enfants, et en particulier de ceux qui, du fait de leurs caractéristiques et de leurs besoins spéciaux, n'ont pas encore rejoint une famille<sup>205</sup>.

À la suite de leur entrée en vigueur, il a été nécessaire de restructurer le programme d'adoption pour renforcer les processus de préparation des familles adoptantes et faciliter l'adaptation des enfants grâce à une orientation personnalisée visant à structurer leur nouveau projet de vie. En outre, il est aujourd'hui indispensable de proposer un accompagnement spécifique aux 4 117 enfants et adolescents âgés de plus de 10 ans, aux fratries où l'aîné est âgé de 10 ans ou plus et aux enfants en situation de handicap ou malades qui nécessitent des soins spécifiques. Du fait des caractéristiques et des besoins spéciaux de certains de ces enfants, les familles qui vont se charger de leur éducation doivent être pourvues de tous les outils nécessaires.

### Guide pour la préparation des enfants et des adolescents en vue de l'adoption

Dans le but d'expliquer le contenu du *Guía para la preparación de niños, niñas y adolescentes para la adopción* (Guide pour la préparation des enfants et des adolescents en vue de l'adoption)<sup>206</sup> (ICBF, 2016), nous avons regroupé chacune des étapes décrites dans ledit document en différentes phases. Ce guide transmet des orientations sur les plans technique et méthodologique pour la préparation en vue de l'adoption d'un enfant au moyen de différentes stratégies pour favoriser la réussite de son intégration dans une famille adoptive et ainsi éviter les ruptures et les échecs au moment de la consolidation de ce nouveau lien affectif.

Conformément au Guide, la préparation de l'enfant en vue de son adoption, indépendamment de son âge, implique plusieurs étapes qui peuvent varier d'un enfant à l'autre. Ces étapes incluent une série d'activités visant à établir un lien entre l'enfant et sa nouvelle famille en vue de faciliter son adaptation, en tenant compte de son âge, de ses caractéristiques et de sa participation active, conformément à son droit d'être entendu et de voir son avis pris en considération (*voir Inte, O., section 3.3*).

### Phase de préparation

La préparation commence à partir du moment où l'enfant arrive dans le service de protection de l'enfance dans une des circonstances suivantes : 1) il a été déclaré adoptable ; 2) ses parents ont donné leur consentement à l'adoption ; 3) l'ICBF a autorisé son adoption, laquelle implique dans tous les cas la séparation définitive d'avec la famille biologique et l'obligation pour l'État de chercher une famille adoptive afin de rétablir le droit de l'enfant de grandir dans une famille.

Durant cette étape, les professionnels qui participent à la préparation doivent prendre en compte l'âge de l'enfant, son opinion personnelle, ses attentes face au processus de rétablissement de l'ensemble de ses droits, dont celui de bénéficier d'un environnement familial favorable à son bon développement et les ressources personnelles sur lesquelles il peut compter et qui vont lui permettre d'assimiler cette mesure qu'est l'adoption. Lors de cette phase, il est nécessaire de procéder à des interventions cliniques ainsi qu'à des interventions biopsychosociales.

Le parcours de l'enfant déclaré adoptable dans le système de protection de l'enfance est présenté au Comité des adoptions, suite à quoi la famille adoptive accepte l'apparement, et se voit remettre un rapport contenant toutes les informations pertinentes relatives à l'enfant.

### Phase de familiarisation

Au cours de cette phase, il est nécessaire de proposer un accompagnement qui s'effectue de manière transversale impliquant les domaines de la santé, de la nutrition, de la psychologie, du travail social et autres. En outre, les méthodes et techniques participatives, flexibles, ludiques et adaptées au cycle de vie de l'enfant sont appliquées durant ce moment clé où l'enfant est informé de son adoption prochaine par une famille.

<sup>205</sup> ICBF, Colombie. Disponible sur : <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/bienestar/proteccion/programa-adopciones/Interactivos> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>206</sup> L'élaboration du Guide est le fruit d'un travail mené par la sous-direction des adoptions de l'ICBF avec la participation régionale de l'ICBF dans tout le pays ainsi que des institutions autorisées à développer le programme d'adoption, des organismes agréés d'adoption et du Siège de la Direction générale de l'ICBF, durant deux ans. Ce guide est disponible sur : <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/adopciones/G3.P%20Gu%20C3%ADa%20para%20la%20Preparaci%C3%B3n%20de%20NI%C3%B1os%20NI%C3%B1as%20y%20Adolescentes%20para%20la%20Adopci%C3%B3n%20v1.pdf> (consulté le 19 juillet 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Par ailleurs, des contrôles sont effectués afin d'observer les progrès et les limites de l'enfant grâce à l'examen des suivis menés dans les différents domaines lors des visites réalisées dans la famille d'accueil ou l'institution de prise en charge dans laquelle se trouve l'enfant.

#### Matériel requis pour préparer la rencontre

En parallèle, le Comité des adoptions demande certaines choses aux futurs parents adoptifs (FPA) afin de les préparer à la rencontre, par exemple, un poncho, une couverture ou une pièce de vêtement des parents, imprégnée de leur parfum, de leur odeur, pour les enfants jusqu'à cinq ans et 11 mois<sup>207</sup>. L'objectif est que ces objets fassent partie de la vie quotidienne de l'enfant (comme des objets de transition) et facilitent son insertion dans son nouveau cadre de vie.

Diverses demandes sont faites aux FPA :

- s'enregistrer en train de chanter des chansons douces, des berceuses, des contes ou des petits messages ;
- réaliser de brèves vidéos dans lesquelles ils portent les vêtements, la coupe et la couleur de cheveux qu'ils auront le jour de la rencontre, afin que l'enfant puisse reconnaître les mêmes caractéristiques physiques qu'il aura vues dans la vidéo utilisée lors de sa préparation ;
- préparer un album photo des FPA et de leur famille élargie ;
- choisir une peluche, un jouet ou tout autre objet, selon les goûts de l'enfant indiqués dans le rapport détaillé ; cet objet deviendra le premier attribut des parents ainsi qu'un symbole de bienvenue pour l'enfant dans son nouveau foyer.

#### Une familiarisation progressive

L'équipe psychosociale en charge des FPA procède à la présentation des enregistrements audio et vidéo lors de multiples séances hebdomadaires avec l'enfant. Ils sont diffusés dans un cadre calme afin que l'enfant se familiarise avec la voix et l'image de ses FPA et qu'il soit épaulé en vue de la première rencontre et sensibilisé aux attentes des FPA. Les enregistrements de voix et de vidéos constituent des aides sensorielles qui, à travers les approches successives, permettent que l'enfant, le jour de la rencontre avec la famille, reconnaisse leur voix et leurs caractéristiques physiques. Lorsque cela est nécessaire, il est possible d'utiliser des outils technologiques (comme Skype) pour établir un contact avec les FPA et leur poser des questions sur eux et leur environnement (*voir Abejo, B., section 2.2*).

#### Un processus participatif

Une pratique essentielle qui a été mise en œuvre par l'ICBF avec les familles d'accueil ou les professionnels qui s'occupent des enfants dans les institutions est d'expliquer quelles sont les exigences du programme d'adoption en termes de préparation, d'évaluation et de sélection des parents adoptifs potentiels, afin d'atténuer les sentiments négatifs qui affectent l'enfant au moment de son départ et peuvent être à la source de difficultés pour développer un lien d'attachement sécurisé avec la famille adoptive.

De même, il est demandé à la famille d'accueil ou à l'équipe pluridisciplinaire de l'institution où vit l'enfant de tenir un journal de bord, dans le but de compiler les informations essentielles du quotidien de l'enfant et faciliter ainsi son adaptation, de même qu'un album photo pour présenter l'enfant aux FPA à travers des éléments significatifs de son développement et de sa vie. Des outils comme le livre de vie ou encore la *later life letter*<sup>208</sup> sont également vivement recommandables dans le cadre de cette préparation. En effet, ils offrent à l'enfant l'opportunité de disposer d'une information précise sur sa famille d'origine et d'examiner ses sentiments à son égard [...], comprendre son passé difficile et les raisons de la séparation, et bénéficier de la chance de construire un avenir plus sûr<sup>209</sup>.

L'enfant est encouragé à fabriquer un « coffre aux trésors » ou un « sac aux trésors » pour conserver tous les objets importants qui font partie de sa vie dans la famille d'accueil ou dans l'institution. Par la suite, lorsque l'enfant est sensibilisé à sa future famille adoptive, le coffre ou le sac peuvent aussi servir à garder les objets de transition que ses FPA lui ont envoyés, tel un symbole de continuité de son histoire de vie, reliant le présent et l'avenir.

#### Des stratégies spécifiques pour faire face à des besoins spéciaux

Pour les enfants présentant des caractéristiques et des besoins spéciaux, différentes stratégies existent – outre celles précédemment citées – pour créer des conditions propices au renforcement des liens affectifs et au développement d'un attachement sécurisé avec la famille adoptive.

*En vue de la préparation d'un enfant en situation de handicap*, il convient de s'adapter au type et au degré de handicap. Pour un enfant malvoyant par exemple, l'album photo est remplacé par un « album sensoriel », dans lequel sont collés des morceaux de vêtements imprégnés des odeurs caractéristiques de sa famille ou encore des bouts de feuilles séchées de l'endroit où il va vivre, pour qu'il en reconnaisse les textures. On peut enfin proposer à l'enfant un enregistrement audio qu'il pourra facilement écouter pour commencer à identifier les voix et les sons de son entourage.

<sup>207</sup> On indique jusqu'à 11 mois car il s'agit d'une référence à la Loi sur la Petite Enfance, qui concerne les enfants jusqu'à six ans. C'est pourquoi le Guide fait cette différence dans le cadre de la préparation.

<sup>208</sup> Voir : [http://www.proceduresonline.com/westberks/cs/g\\_later\\_life\\_lett.html](http://www.proceduresonline.com/westberks/cs/g_later_life_lett.html) (consulté le 19 juin 2017).

<sup>209</sup> Extrait de la publication Ryan, T. & Walker, R. (2016). *Life Story Work – why what, how and when*. CoramBAAF, p.2.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

*En vue de la préparation d'un adolescent, on aide ce dernier à rédiger une lettre d'adieux à sa famille biologique, geste qui s'accompagne d'un rituel au cours duquel on brûle la lettre afin de clore le cycle. En organisant ces rituels comme des réunions d'adieux avec les principales figures affectives, des rencontres, l'écriture de lettres d'adieux, on permet à l'enfant de faire ses adieux à son environnement d'accueil en même temps que l'on adoucit la rupture au plan émotionnel. Un accent est mis sur l'importance d'être en paix avec son passé et en capacité de pardonner afin*

de pouvoir accueillir de nouvelles personnes dans cette nouvelle étape de vie.

Finalement, dans le cadre des adoptions internationales, l'équipe psychosociale en charge des FPA dote, au cours de ses interventions, les enfants des outils nécessaires pour appréhender les difficultés liées à leurs différences physiques, sociales, linguistiques et relationnelles. Ces différences peuvent en effet impliquer des ajustements dans leurs comportements et leur adaptation à leur nouveau pays (*voir Cabral, C., section 3.4*).

#### **Recommandations/stratégies :**

- Même si un pays est doté d'une législation complète en matière de protection des enfants, son engagement concret et effectif passe par l'adoption de politiques qui reconnaissent la nécessité de recourir à des professionnels compétents et qualifiés pour préparer l'enfant ainsi que les parents adoptifs potentiels (PAP).
- Les adoptions d'enfants plus âgés, de fratries, d'enfants malades ou présentant un handicap soulèvent des enjeux majeurs pour les institutions en charge de la préparation des PAP, non seulement lors de la phase préalable à l'apparement durant laquelle leurs attentes et défis doivent être ajustés à la réalité, mais aussi lors du suivi post-adoption qui lui aussi doit s'ajuster aux besoins spécifiques de soutien qu'impliquent ces adoptions.
- Il relève du devoir de chaque pays d'améliorer ses politiques publiques afin que les normes transforment l'exclusion, la discrimination et la ségrégation auxquelles sont confrontés les enfants ayant des caractéristiques et des besoins spéciaux, et permettent à ces derniers de jouer un rôle actif dans les milieux sociaux, universitaires, économiques et culturels, sans omettre le fait que cela requiert le soutien non seulement de l'État, mais aussi de nous tous en tant que membres de la société.
- Il est essentiel de reconnaître et valoriser dans le processus d'adoption les apprentissages, les habitudes et expériences acquises par les enfants en attente d'une famille. Leur participation et leur orientation sont en ce sens nécessaires en vue de l'intégration de l'enfant dans la famille adoptive et des changements que ce processus implique dans leur vie.

Lina Marcela Estrada Jaramillo est avocate, diplômée de l'Université de San Buenaventura et spécialiste du droit de la famille à l'Université Pontificale Bolivarienne. Elle est titulaire d'un Master en droit de l'Université d'Antioquia et professeur titulaire à l'École de droit et des sciences politiques de l'Université Pontificale Bolivarienne. Elle a mené de nombreuses recherches sur les adoptions en Colombie, et a participé aux sessions du Comité des droits de l'enfant à Genève (Suisse) en 2014, au cours desquelles elle a présenté le Rapport alternatif sur la Colombie au nom de l'Alliance pour les droits de l'homme en Antioquia – Minnesota.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Le consentement de l'enfant : un élément clé pour déterminer l'adoptabilité de l'enfant et le préparer à l'adoption

Par Odeta Inte

*Le consentement de l'enfant est l'un des éléments clés pour préparer un enfant à l'adoption et déterminer s'il est adoptable. Ces dernières années, la dynamique de l'adoption internationale (AI) a changé et l'âge des enfants adoptés à l'étranger a augmenté. En Lituanie, depuis 2008, la plupart des adoptions concernent des enfants avec des besoins spéciaux<sup>210</sup>. En 2015 par exemple, 48 familles étrangères ont adopté 62 enfants, dont 52 avaient des besoins spéciaux et 20 étaient âgés de plus de sept ans.*

### Cadre juridique

L'article 3.209 du Code civil de la République de Lituanie, Livre III, Loi sur la famille (Code civil)<sup>211</sup> stipule qu'une adoption n'est possible que si elle est dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Les conditions requises pour l'adoption sont les suivantes : les enfants doivent être inscrits au registre spécial (liste) des enfants admissibles à l'adoption, ils ne peuvent pas avoir moins de trois mois et la séparation d'une fratrie n'est autorisée que dans des cas exceptionnels.

Une autre condition importante pour l'adoption est d'obtenir le consentement de l'enfant. Selon l'article 3.215 du Code civil, si l'enfant adoptable est âgé de dix ans ou plus, il est obligatoire qu'il fournisse au tribunal une déclaration écrite qui confirme son consentement ou son désaccord par rapport à l'adoption.

L'article 485<sup>212</sup> du Code de procédure civile de la République de Lituanie<sup>213</sup> régit la procédure d'audition de l'avis de l'enfant au tribunal. Le tribunal doit demander à l'enfant adoptable s'il consent à :

- être adopté par les parents adoptifs ;
- être reconnu comme l'enfant de ses parents adoptifs et que les parents adoptifs soient reconnus comme ses parents ;
- changer de prénom et de nom.

En ce qui concerne les enfants âgés de moins de dix ans jugés capables d'exprimer leur avis, ils seront entendus en dehors de la procédure judiciaire. Pour prendre sa décision, le tribunal doit tenir compte du souhait de l'enfant, à moins qu'il soit contraire à ses intérêts.

### Procédure d'examen de l'avis de l'enfant

La procédure d'adoption pour les citoyens lituaniens et les étrangers en République de Lituanie est organisée par le Service public de la protection des droits de l'enfant et de l'adoption (le Service). Dans chaque municipalité (60 au total), il existe une division de la protection des droits de l'enfant (la Division) qui coordonne les différentes étapes de la procédure, dans la mesure où elles relèvent de sa compétence. Cette coordination implique : de fournir des renseignements sur l'enfant à adopter au Service, de transmettre aux parents adoptifs potentiels (PAP) les propositions d'adoption élaborées par le Service, de présenter au Service les décisions des PAP concernant l'adoption, et de communiquer avec les PAP en fonction de leur lieu de résidence. Le Service coordonne les adoptions nationales et remplit la fonction d'Autorité centrale (AC) en vertu de la Convention de La Haye 1993. La Division fournit constamment au Service des informations sur tous les enfants adoptables dans sa municipalité. Les informations fournies par la Division devraient comprendre des informations sur l'avis de l'enfant au sujet de l'adoption.

À la fin de 2015, on comptait **1 654** enfants légalement adoptables en Lituanie. Presque **78% d'entre eux avaient plus de dix ans, et 53% n'étaient pas d'accord d'être adoptés**. Les enfants peuvent également refuser d'être adoptés parce qu'ils ont des liens étroits avec des personnes qui leur rendent visite dans les foyers pour enfants (des tantes, des oncles, etc.) ou parce qu'ils ne souhaitent pas changer de lieu de résidence<sup>214</sup>. Les enfants peuvent donner leur consentement, à condition de pouvoir le révoquer s'ils n'aiment pas les PAP. Malheureusement,

<sup>210</sup> Ordonnance No. A1-32 du Ministre de la sécurité sociale et du travail de la République de Lituanie, datée du 1er février 2007, sur les modalités de la procédure préliminaire relative à l'adoption d'enfants à besoins spéciaux admissibles à l'adoption. Disponible sur : <http://vaikoteises.lt/media/file/Spec%20poreikiai.pdf> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>211</sup> Le Code civil de la République de Lituanie No. VIII-1864, adopté le 18.07.2000, entré en vigueur le 01.07.2001. Publié par : Valstybės Žinios (Journal officiel), 6 septembre 2000, No. 74, Livre III de la Loi sur la famille. Disponible sur : <http://vaikoteises.lt/media/file/Civilecode4.pdf> (traduction non officielle – consulté le 8 juin 2017).

<sup>212</sup> Code de procédure civile de la République de Lituanie. Disponible sur : <http://www.vaikoteises.lt/media/file/Codeprocedure.pdf> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>213</sup> *Ibidem*

<sup>214</sup> Sur ce point, la méthodologie développée par la Fondation chilienne *Mi casa* et disponible au SSI/CIR pour préparer l'enfant à l'adoption et accompagner les mouvements émotionnels de l'enfant et ses hauts et ses bas qu'on entend à travers des propos tels « Je ne veux pas d'une autre famille, je veux ma maman », ou « je ne veux aller nulle part, je veux rester au foyer. » Ce n'est que progressivement que l'enfant va *tomber amoureux* de l'idée qu'une autre famille l'aime et prenne soin de lui. Il va ainsi faire preuve d'ouverture d'esprit, étape nécessaire pour, par la suite, « se laisser adopter » et « adopter ses parents en retour ».



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

il n'existe que peu d'autres options pour les enfants qui ne seront pas adoptés. Malgré la réforme en cours en Lituanie pour promouvoir les mesures de prise en charge en milieu familial, la plupart des enfants restent dans des foyers pour enfants jusqu'à l'âge de 18 ans, en raison de l'absence de familles pour les prendre en charge.

En 2014, le Bureau national d'audit a effectué un audit de performance portant sur l'adoption des enfants et a conclu que presque la moitié du personnel spécialisé des Divisions (23 personnes sur 52) ne participait pas à l'audition de l'avis de l'enfant et qu'au lieu de cela, l'avis était entendu par une personne « intéressée » (tuteur) susceptible d'influencer et d'orienter l'avis de l'enfant. Dans ces cas-là, le personnel du foyer pour enfants évaluait l'avis de l'enfant et communiquait cette information à la Division. Le Bureau national d'audit a ainsi constaté le risque de manipulation et/ou de conflit d'intérêts entre les enfants et leurs représentants légaux (foyers pour enfants), susceptible d'altérer le point de vue de l'enfant. En effet certains foyers veillent à garder un nombre suffisant d'enfants pour que les employés conservent leur travail.

Un autre problème ayant été signalé est le manque de compétences du personnel des foyers pour enfants, ce qui entraîne une préparation insuffisante de l'enfant à l'adoption. L'audit a observé que la majorité du personnel des foyers pour enfants (73 personnes sur 95) n'était pas formée dans la préparation des enfants à l'adoption.

Afin de garantir une évaluation complète et objective de la capacité de l'enfant à être adopté, plusieurs recommandations ont été faites au Service, notamment d'améliorer la procédure d'audition de l'avis de l'enfant et de s'assurer que le tuteur et les spécialistes de la Division participent bien à cette audition.

#### Modèle développé par la Division pour déterminer l'avis de l'enfant

Actuellement, la plupart des Divisions disposent de modèles de bonnes pratiques. En fonction de l'âge de l'enfant, les professionnels de la Division se réunissent et examinent l'avis de l'enfant directement auprès de lui. Ce dernier bénéficie d'un service de conseil avant de donner son consentement. Pour les enfants plus jeunes, des professionnels qualifiés pour interroger les enfants évaluent les points de vue, en utilisant parfois des outils comme les dessins d'enfants (*Mon rêve, c'est... ; Je voudrais...*).

L'enfant est informé que son consentement à l'adoption n'est pas définitif et qu'il aura la possibilité de le révoquer en tout temps (pendant l'apparement, lors de la rencontre concrète avec la famille, et même pendant l'audience du tribunal). De plus, une formation a été fournie à une partie du personnel des foyers pour enfants<sup>215</sup>.

Avant de décider que l'AI est dans l'intérêt supérieur de l'enfant, le Service cherche à déterminer les souhaits et l'avis de l'enfant et prend toujours ces éléments en compte pendant les procédures d'apparement.

Le tribunal impose au Service de fournir une consultation juridique à un enfant admissible à l'AI. Avant l'audience du tribunal, les juristes du Service rencontrent directement l'enfant, l'informent des effets de l'adoption et vérifient si son consentement à l'adoption correspond bien à ses souhaits. Une déclaration écrite concernant les souhaits de l'enfant est ensuite fournie au tribunal.

#### Avis de l'enfant après la rencontre avec les futurs parents adoptifs

Après la rencontre avec les FPA, le tuteur de l'enfant devrait discuter avec l'enfant de la possibilité de poursuivre la procédure d'adoption. Si l'enfant refuse d'être adopté, un psychologue rencontrera l'enfant pour examiner ses motifs. Parfois, l'enfant a peur du changement, de quitter le foyer pour enfants et son pays ; parfois il n'aime pas la famille et refuse d'être adopté par la famille proposée. Dans ces cas-là, en fonction des motifs, le Service peut demander à la famille de rester plus longtemps et de passer plus de temps avec l'enfant, ou elle peut expliquer à la famille les motifs de refus de l'enfant.

<sup>215</sup> En 2011, le Service a obtenu un programme de formation pour le personnel des institutions de prise en charge des enfants, en matière de préparation des enfants au placement en famille d'accueil et à l'adoption. Cinq équipes de futurs instructeurs ont été formées à donner aux professionnels des institutions de prise en charge sociale des enfants les connaissances et les compétences nécessaires pour le travail direct avec des enfants dans la préparation au placement en famille d'accueil ou à l'adoption. Cette formation a été dispensée sur les points suivants : la psychologie de l'enfant aux différents âges, le développement des relations d'attachement, la crise psychologique chez l'enfant et la psychologie du traumatisme, l'adoption et l'accueil d'enfants d'âges différents, l'histoire de vie de l'enfant, les méthodes de travail personnalisées avec l'enfant, les sources d'angoisse de l'enfant quant à ses perspectives d'avenir, la présentation à la nouvelle famille, les besoins spéciaux, la préparation à l'adoption d'enfants ayant des problèmes comportementaux et affectifs, la préparation de l'enfant au départ et la capacité à travailler en équipe.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Procédure d'audition de l'enfant au tribunal**

Pendant la procédure judiciaire, l'avis de l'enfant peut être exprimé oralement, par écrit ou d'une autre manière choisie par l'enfant. Le tribunal, pour prendre sa décision, doit tenir compte du souhait de l'enfant, à moins que ce souhait soit contraire à ses intérêts. Dans des cas exceptionnels, un psychologue peut être invité à déterminer si un enfant est apte à se faire sa propre opinion et, dans ce cas, le psychologue peut interpréter cette opinion.

Selon l'appréciation du tribunal, et dans des cas exceptionnels, toutes les parties prenantes peuvent être priées de quitter la salle d'audience pendant la déposition

de l'enfant. Elles seront informées officiellement de l'avis de l'enfant, au tribunal, une fois que la déposition de l'enfant sera terminée.

Si le tribunal l'autorise, l'enseignant et/ou le psychologue de l'enfant, ainsi que toutes les parties prenantes du dossier, peuvent poser des questions à l'enfant. Avant de recueillir le consentement de l'enfant, le tribunal doit expliquer à l'enfant les conséquences de l'acte de donner son consentement à l'adoption. Le tribunal devra refuser de recevoir le consentement de l'enfant s'il existe le moindre soupçon que le consentement a été obtenu par la contrainte, frauduleusement ou moyennant des gains financiers illégaux.

#### **Recommandations/stratégies :**

- Développer des procédures d'audition de l'avis de l'enfant claires, impartiales et transparentes, par des professionnels neutres.
- Expliquer à l'enfant et l'informer de la possibilité de révoquer le consentement à tout moment de la procédure d'adoption ; préparer les FPA et les informer de cette possibilité.
- Fournir une consultation à l'enfant avant, pendant et après la procédure d'apparement, après la rencontre avec les FPA, avant et pendant l'audience du tribunal. Veiller à ce que l'enfant ne se sente pas sous pression, ni manipulé.
- Dispenser une formation aux professionnels des institutions de prise en charge sociale des enfants, en leur octroyant les connaissances et les compétences nécessaires pour travailler directement avec les enfants et les préparer à leur adoption (*voir Estrada Jamarillo, L.M., section 3.3*).

De 2000 à 2014, Odeta Inte a dirigé les activités de l'Institution publique lituanienne de protection des droits de l'enfant, qui remplit la fonction d'AC en vertu des Conventions de La Haye de 1993, de 1980 et de 1996. Elle a été chargée de coordonner la mise en œuvre de mesures de protection des droits de l'enfant, notamment l'adoption nationale et internationale, et de dispenser une formation à des spécialistes en Lituanie. Elle a joué un rôle actif dans la rédaction des Lignes directrices relatives aux services post-adoption (*Istituto degli Innocenti*), du Guide de bonnes pratiques de la HCCH pour la mise en œuvre et le fonctionnement de la Convention de La Haye de 1993 et la Note du Bureau Permanent sur les aspects financiers de l'adoption internationale, etc.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Identifier les lacunes des services pré et post-adoption pour mieux prévenir les échecs de l'adoption internationale

Par Maria Doré

*EurAdopt<sup>216</sup> est une association d'organismes agréés d'adoption (OAA) de 14 pays d'Europe occidentale<sup>217</sup>. Cette association, créée officiellement en 1993, a pour objectif principal de promouvoir l'adoption internationale (AI) comme une option de protection de l'enfance lorsqu'elle est envisagée dans l'intérêt supérieur de l'enfant, dans le respect de ses droits fondamentaux et conformément au principe de subsidiarité. EurAdopt promeut des standards élevés et de meilleures pratiques en matière d'AI ; plusieurs lignes directrices ont été élaborées à cette fin. Le concept principal de cette association est de promouvoir la coopération entre ses membres et les autres parties concernées par l'adoption, tant dans les pays d'origine (PO) que dans les pays d'accueil (PA).*

Aujourd'hui, l'importance de fournir un soutien pré-adoption et post-adoption adéquat en tant qu'élément intégrant de la pratique de l'AI est largement reconnue. Cela vaut pour l'ensemble du triangle adoptif, depuis la période qui précède une adoption jusqu'à de nombreuses années après qu'elle ait eu lieu. Le soutien proposé varie toutefois significativement d'un pays à l'autre, tout comme son degré d'accessibilité par les personnes adoptées et les parents adoptifs ou biologiques.

### Les conséquences d'une évaluation et d'une préparation inadéquates

Au début de l'expansion de l'AI, peu d'attention était accordée aux répercussions particulières d'une adoption ou aux besoins spécifiques de soutien des parties directement impliquées. L'AI était considérée par beaucoup comme un acte humanitaire ; la croyance que l'amour était l'unique facteur thérapeutique était profondément ancrée. Dans de nombreux pays, ni une évaluation adéquate de l'aptitude des candidats adoptants à adopter, ni une préparation appropriée telles qu'on les connaît aujourd'hui n'étaient correctement en place. En travaillant étroitement avec les candidats, les OAA ont rapidement pu constater l'impact d'un soutien pré-adoption et post-adoption insuffisant.

Fredric a été adopté depuis le pays X au début des années 1980. Ses parents adoptifs étaient issus d'un milieu socioéconomique stable et avaient deux filles biologiques. Ils souhaitaient un fils et ont choisi l'adoption car ils la voyaient aussi comme une manière d'apporter leur contribution à la société. Fredric est arrivé dans le pays d'accueil à l'aide d'un accompagnant, puisqu'il s'agissait là de la pratique du pays X. Fredric avait quatre ans à ce moment-là. Très peu de temps après son arrivée, ses parents ont pris des dispositions pour qu'il puisse aller à la crèche, ce qui a dès lors obstrué la création de liens affectifs adéquats. Sur le plan matériel, Fredric a reçu tout ce dont il avait besoin, mais sur le plan affectif, il s'est toujours senti éloigné de sa famille adoptive. Son adoption ou ses origines n'ont jamais été évoquées, mais des commentaires des membres de la famille venaient souvent lui rappeler qu'il était différent. Quand Fredric abordait le sujet de l'adoption, celui-ci était toujours balayé. La famille n'avait aucune relation avec d'autres familles adoptives et Fredric avait le sentiment de manquer d'un modèle et de quelqu'un avec qui partager ses expériences. Au début de son adolescence, Fredric a commencé à avoir des problèmes à l'école et à la maison. Ses parents ne comprenaient pas bien son comportement et l'imputaient à son patrimoine biologique et à sa petite enfance. Les conflits se sont aggravés et Fredric a finalement été placé dans une famille d'accueil. Aujourd'hui, il n'a aucun contact avec sa famille adoptive et a l'impression qu'elle l'a rayé de sa vie.

<sup>216</sup> EurAdopt – <http://portal.euradopt.org/> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>217</sup> L'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, la Finlande, la France, l'Islande, l'Italie, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et la Suède.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Ce cas illustre les conséquences d'une évaluation et d'une préparation inadéquates. Il est primordial qu'un enfant adopté arrive dans une famille qui souhaite pleinement adopter et qui comprend parfaitement ce qu'une adoption implique. Pour une bonne adaptation, la famille adoptive doit avoir la motivation appropriée. Ces dernières années, de grandes améliorations ont pu être constatées dans le domaine de l'évaluation. Grâce à une approche pluridisciplinaire et la prise en compte des facteurs de risques dès le début, cette dernière a pu être approfondie (voir *Fronek, P., section 3.2*).

Dans le but d'améliorer la compréhension des enfants adoptés et de leurs besoins et de donner aux candidats adoptants une vision plus claire de l'impact de l'adoption chez les parents adoptifs et chez les personnes adoptées, de nombreux OAA ont très vite proposé des cours facultatifs aux parents adoptifs potentiels (PAP). Aujourd'hui, un grand nombre de PA ont instauré des cours de préparation obligatoires pour les PAP dans le cadre de la procédure d'adoption (voir *Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, section 3.3*). Cette évolution est positive, mais il existe encore des pays où ces cours ne sont pas en place. Dans l'intérêt des adoptés, il est essentiel que tous les PAP reçoivent une préparation adéquate et que les cours octroyés soient d'un bon niveau. L'adoption étant un domaine en perpétuelle évolution, ces cours doivent être réexaminés périodiquement et, si nécessaire, modifiés en vue de s'assurer de leur pertinence.

Dans le cas de Fredric, on peut aussi constater combien il est important que les parents adoptifs soient transparents au sujet du PO et du passé de l'enfant. Le fait de parler souvent et ouvertement de ces questions diminue le risque que l'enfant se sente différent. De nombreux OAA proposent des réunions de groupes de pairs pour les personnes adoptées et les parents adoptifs, où les participants peuvent discuter et partager leurs expériences (voir *Giraud, C. et Pierron, J. ; Rodriguez Gonzalez, A. et Múgica Flores, J. ; Parent, N., sections 1.4, 3.4 et 4.2*).

#### Soutien professionnel à la recherche des origines

Alors qu'il était dans la trentaine, Fredric a commencé à rechercher ses origines avec l'aide d'un OAA. Sa mère biologique a été retrouvée, mais a refusé de le rencontrer. Elle avait gardé l'adoption secrète et craignait l'impact d'une telle révélation. Il a été difficile pour Fredric de l'accepter.

L'adoption est l'expérience de toute une vie. Tant les PA que les PO doivent reconnaître que certaines personnes adoptées ressentiront peut-être un jour le besoin d'accéder à des informations sur leur PO ou leur famille biologique. À cette fin, une structure bien définie doit être en place à la fois dans le PA et dans le PO. En effet, la recherche par les personnes adoptées des membres de leur famille biologique peut s'avérer être une expérience émotionnelle intense et un processus complexe pour accéder aux archives de l'adoption ou aux informations du PO. Il est essentiel que ces démarches soient gérées avec délicatesse et dans le respect de la personne adoptée et de la famille biologique. Une orientation, un accompagnement et un soutien professionnels profiteront à chacun d'entre eux dans une telle recherche (voir *Gray, L. pour SSI Australie, section 3.3*). Une large collaboration est indispensable pour fournir un tel soutien. Malheureusement, peu de pays disposent de systèmes adéquats dans ce domaine. Un pas dans la bonne direction a été franchi en ce sens au Danemark, où un accompagnement est maintenant fourni aux personnes adoptées qui désirent accéder à leurs origines (voir *Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, section 3.3*). Au Luxembourg, la Maison de l'Adoption<sup>218</sup> est un centre de ressources, créé en 2007, pour toutes les personnes concernées par l'adoption. Ce centre propose entre autres un accompagnement aux parents adoptifs et aux personnes adoptées, avant et après l'adoption et, en fonction des besoins, des consultations gratuites et confidentielles, du coaching parental et/ou un soutien thérapeutique, des ateliers psycho-corporels, ainsi que des formations pour les professionnels.

Quelques OAA fournissent aussi un appui financier aux personnes adoptées afin de couvrir une partie des dépenses liées au voyage vers leur PO.

<sup>218</sup> La Maison de l'Adoption est indépendante des organismes d'adoption et n'intervient pas dans la réalisation proprement dite des adoptions. Pour plus d'information, voir : <http://www.croix-rouge.lu/objectifs-de-la-maison-de-ladoption/> (consulté le 8 juin 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### La nécessité d'un suivi post-adoption spécialisé

Il n'est pas rare que des adoptés aient un passé psychosocial difficile, qu'ils aient été victimes d'une négligence affective ou physique ou qu'ils aient connu plusieurs séparations au cours de leur vie, ce qui les rend particulièrement vulnérables en tant que groupe. Ainsi, malgré une préparation de bonne qualité et adéquate, certaines familles auront besoin de soutien supplémentaire pour créer des liens affectifs suffisants et pour fonctionner au plan familial et social. Il convient d'être conscient de ce besoin et la société doit être préparée à y répondre.

Belinda est arrivée du pays X avec sa fille adoptive de 8 ans en 2013. Leur première période ensemble s'est bien passée mais au bout de quelques semaines, Belinda a remarqué chez sa fille une frustration grandissante. La communication était devenue un vrai problème. La frustration s'est intensifiée et sa fille a commencé à avoir de graves crises de colère qui pouvaient durer des heures. Belinda a aussi remarqué que sa fille réagissait de manière excessive quand on lui disait d'arrêter. Dans ces situations, elle se cachait quelque part dans la maison, en exprimant une peur immense si Belinda essayait de la calmer ou de la reconforter. Belinda ne savait pas si ces réactions étaient un comportement normal compte tenu des circonstances. Après quelques mois sans signe d'amélioration, Belinda a contacté son OAA pour un soutien et des conseils professionnels. Cela lui a donné une orientation et son OAA l'a aussi adressée, pour un suivi, à un psychologue ayant des connaissances sur l'adoption. Le besoin d'un soutien et d'un suivi professionnels mutuels pour permettre à la fille adoptive de Belinda de s'adapter à sa nouvelle famille et de surmonter ses traumatismes antérieurs était clair. En pleine crise, il était extrêmement difficile pour Belinda de savoir clairement quelle aide elle nécessitait et qui contacter.

Le fait d'aller à l'école s'est aussi révélé être un énorme problème pour sa fille. Elle avait des difficultés avec la langue et avec les codes sociaux, et donc lors de ses interactions sociales avec les autres élèves. L'école ne pouvait pas résoudre à elle seule les problèmes, ce qui a amené Belinda à rester à l'école avec sa fille pendant les six premiers mois.

En règle générale, les familles adoptives et les personnes adoptées ont accès à tous les services et soutiens sociaux de base proposés par les services publics. En outre, de nombreux OAA et l'État fournissent diverses formes de suivi post-adoption (SPA) spécialisées telles que des rapports de suivi, un service de conseil et de soutien psychologique, des réunions de famille, une aide relative à la recherche des origines ainsi qu'à l'organisation de visites du PO. Aujourd'hui, bien que les professionnels s'accordent à dire que les familles adoptives et les personnes adoptées ont besoin d'un SPA spécifique, des lacunes sont encore observées dans de nombreux pays en matière d'approche commune réaliste sur la manière de fournir ce soutien et de la mise à disposition de structures et de ressources adéquates. De plus, les parents adoptifs devraient être informés, pendant les cours de préparation, de l'existence du SPA et recevoir des informations claires à ce sujet. À cette fin, l'Irlande a publié récemment un Répertoire des services post-adoption<sup>219</sup> pour aider les gens qui sont à la recherche de services post-adoption dans le pays. Ce répertoire contient les coordonnées de personnes, d'organisations et d'agences qui ont indiqué à l'Autorité irlandaise d'adoption qu'elles étaient en mesure de fournir de tels services.

#### Soutien additionnel dans le cas d'adoptions d'enfants à besoins spéciaux

Auparavant, on comptait plus d'enfants adoptés en bas âge et en bonne santé. Aujourd'hui, un virage s'opère et l'adoption concerne majoritairement des enfants plus âgés, avec divers problèmes de santé ou antécédents psychosociaux. Ce changement laisse présager une augmentation du besoin en prestataires de services publics et d'un soutien post-adoption spécifique supplémentaire de la part des OAA. Cependant, étant donné la diminution du nombre d'adoptions, la contrainte financière qui pèse sur les OAA pourrait compliquer cette tâche. En outre, le risque que le savoir-faire dans le domaine de l'AI et dans le SPA spécifique soit difficile à préserver est réellement présent. Un soutien financier du gouvernement est dès lors indispensable pour garantir la pérennité du SPA ainsi que l'égalité d'accès pour les personnes adoptées et les familles adoptives. La mise à disposition de services pertinents et appropriés ne devrait pas dépendre de l'endroit où les familles adoptives habitent, ni de l'état des finances de l'OAA qui a contribué à l'adoption.

<sup>219</sup> Disponible sur : <http://aai.gov.ie/Images/Post-Ad-Services-Direc.pdf> (consulté le 8 juin 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Recommandations/stratégies :**

- Un soutien pré-adoption et post-adoption adéquat joue un rôle crucial dans la minimisation du risque de rupture d'une adoption. Le soutien pré-adoption s'est amélioré dans de nombreux pays et les PAP sont aujourd'hui nettement mieux préparés.
- Une amélioration importante peut être constatée dans le domaine de l'évaluation et la préparation des PAP dans la mesure où le recours par ces derniers à un accompagnant lors du voyage de l'enfant a diminué ; ce moment clé permet en effet la création de liens plus étroits entre les PAP et le PO de l'enfant.
- Les cours de préparation pour les parents devraient être obligatoires et réexaminés périodiquement en fonction des évolutions dans le domaine de l'adoption.
- La nécessité de fournir un SPA spécifique n'est plus à prouver aujourd'hui, mais ce besoin de soutien doit être plus largement reconnu et les services concernés doivent être un principe général et non une exception. Une réglementation plus complète est nécessaire dans les PA, afin de préciser qui doit fournir ces services et comment ils seront financés.
- Cette responsabilité ne devrait pas reposer sur les seuls OAA sans appui financier approprié.
- Les États devraient vérifier que tous les adoptés et les familles adoptives bénéficient du même accès aux services de soutien pré-adoption et post-adoption. La situation financière de la personne et son lieu de résidence ne devraient pas faire obstacle à l'obtention de services de soutien adaptés.
- Un service de conseil obligatoire pour aider les parents adoptifs, dès l'arrivée de l'enfant dans le PA, est recommandé.
- Une collaboration plus étroite entre les autorités centrales, les services publics, les ONG et les OAA est encouragée. Chaque organisme devrait, à cette fin, fournir le soutien pour lequel il est le plus qualifié en fonction de sa spécificité. Un bon exemple est la centralisation des services et la création de lieux de ressources spécialisés. Face à la diminution des adoptions, de tels lieux peuvent être rattachés à des services de soutien déjà existants, tels que les services de soutien aux familles d'accueil.
- Les PA et les OAA doivent être ouverts au dialogue pour répondre au besoin croissant de collaboration avec le PO.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Soutien pré-adoption et post-adoption obligatoire, continu et accessible au Danemark : renforcer les capacités des adoptés et des adoptants ainsi que l'environnement social des familles adoptives

Par Ina Dulanjani Dygaard et l'Autorité centrale d'adoption danoise

*Selon la Loi danoise sur l'adoption, une adoption doit toujours être envisagée à la lumière de l'intérêt supérieur de l'enfant. Cette préoccupation pour l'enfant et son bien-être futur est constamment considérée comme le principe fondamental qui guide toutes les phases de la procédure d'adoption. L'objectif premier et la responsabilité principale des autorités d'adoption sont de garantir et promouvoir le bien-être de l'enfant adopté à travers : l'approbation de candidats adoptants aptes, leur préparation appropriée en vue de s'occuper d'un enfant adopté et la supervision des activités liées à l'adoption, une obligation de l'Autorité centrale (AC) conformément à la loi.*

À partir de janvier 2000 et au cours de ces dernières années, la législation danoise en matière d'adoption a été modifiée en vue de mettre l'accent sur le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant. Les autorités danoises évaluent chaque candidat adoptant ayant déposé une demande d'agrément à l'adoption afin de confirmer ou refuser un tel agrément. De plus, depuis janvier 2000, tous les candidats à l'adoption doivent suivre un cours de préparation pré-adoption. En outre, depuis janvier 2016, ils bénéficient de consultations individuelles avant et après l'adoption de l'enfant pour garantir le meilleur déroulement possible des premiers moments de vie en famille. Le succès de ces consultations a pu être mesuré par l'AC danoise d'adoption lors de sa propre évaluation et du bilan du suivi post-adoption selon lesquels 88% des personnes interrogées ont jugé que les consultations post-adoption avaient été utiles face à certains problèmes survenus dans leur famille après l'arrivée de l'enfant<sup>220</sup>.

Les cours de préparation danois sont divisés en quatre parties. L'administration publique danoise est responsable des parties 1 et 3, qui traitent de la situation générale des candidats quant à leurs moyens financiers, leur état de santé, les motivations de leur projet d'adoption, etc. Ces parties ne seront pas traitées dans cette contribution. Les parties 2 et 4, comme nous le verrons ci-après, sont gérées par l'AC danoise. La partie 2 est destinée aux candidats adoptants qui se préparent assidûment à devenir des « parents spéciaux. » En effet, au lieu de nous concentrer sur les besoins spéciaux des enfants, nous nous concentrons sur la formation de parents spéciaux. La partie 4 englobe les consultations obligatoires pour les parents adoptifs immédiatement avant et après l'arrivée de l'enfant.

### Cours de préparation pré-adoption : préparer les parents adoptifs potentiels à mieux prévenir les difficultés éventuelles (partie 2)

Dans le cadre de la procédure d'agrément, les personnes qui adoptent pour la première fois au Danemark doivent participer à un cours de préparation à l'adoption qui s'étend sur deux week-ends<sup>221</sup>. Ce cours est axé sur les trois parties du triangle adoptif et sur l'histoire de l'enfant avant l'adoption, afin de s'assurer que les parents adoptifs potentiels (PAP) rencontreront l'enfant, conscients de son vécu unique. Le cours est octroyé par deux responsables qui bénéficient d'une formation dans le domaine de la psychologie. L'enseignement offert se base sur un processus au cours duquel les candidats travaillent activement sur un certain nombre de sujets, dont plusieurs à caractère personnel :

- le désir d'enfant et l'enfant rêvé ;
- la perception et l'histoire propres du couple, individuellement et en tant que couple ;
- l'adoption en tant que processus de vie qui modifiera la structure existentielle de la famille pour les générations à venir ;
- la parentalité, les forces et vulnérabilités du couple, individuellement et en tant que couple ;
- les attentes quant au futur enfant adopté ainsi que la reconnaissance du fait que l'enfant peut être de race, d'âge ou de sexe différent et souffrir de handicaps physiques et/ou psychologiques ;
- les parents biologiques du futur enfant adopté ;

<sup>220</sup> Ankestyrelsens Familierestsafdeling (2015). *Post Adoption Services*, p. 9. Disponible sur : <https://ast.dk/filer/born-og-familie/adoption/pas-evaluering/pas-rapport-2015.docx> (consulté le 8 juin 2017).

<sup>221</sup> Plus d'informations disponibles en danois sur : <https://ast.dk/born-familie/adoption/kurser> (consulté le 8 juin 2017).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

- le processus d'attachement ;
- les mythes et les croyances en lien avec l'adoption internationale ;
- en cas de présence d'une fratrie biologique ou adoptée dans la famille : comment gérer cette situation et comment inclure cette fratrie dans le processus.

Souvent, un laps de temps important s'écoule entre la participation aux cours de préparation, le moment où un enfant est proposé et le moment où les futurs parents adoptifs doivent se rendre dans le pays d'origine pour aller chercher l'enfant. La partie 4 est conçue pour accompagner cette étape.

#### Préparation et consultations immédiatement avant et après l'arrivée de l'enfant (partie 4)

Tous les parents adoptifs bénéficient de six heures de consultation individuelle obligatoire : les trois premières heures entre le moment où ils acceptent l'enfant proposé et le moment de l'arrivée de l'enfant au foyer ; les trois autres heures au cours des trois mois qui suivent l'arrivée de l'enfant. La préparation et les consultations ont pour but de contribuer à créer un environnement favorable et sécurisé pour élever l'enfant dès la première rencontre. Ces consultations prennent comme point de départ les pensées et sentiments des parents adoptifs eux-mêmes au sujet de l'adoption et de leur nouvelle vie en tant que famille adoptive. Elles peuvent être une suite à certains thèmes qui ont été traités pendant les cours de préparation à l'adoption (partie 2), mais peuvent aussi être élargies à d'autres thèmes.

#### Consultations et soutien post-adoption pour les familles adoptives, les enfants et adultes adoptés et enseignement destiné aux écoles, aux instituts et aux universités

Toutes les familles adoptives peuvent bénéficier de consultations et d'un support supplémentaires en relation avec l'adoption et l'éducation de leur(s) enfant(s)

adopté(s). Ces consultations peuvent être fournies à la famille jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 18 ans, quel que soit le moment où l'enfant est arrivé au foyer. Au total, la famille peut bénéficier d'un maximum de 20 heures de consultation pour chaque enfant. Les difficultés que la famille est susceptible de rencontrer peuvent viser des situations de la vie quotidienne ou s'étendre aux préoccupations liés au processus d'attachement en cours<sup>222</sup>. En outre, l'AC danoise propose également des groupes pour enfants d'âges différents dans diverses parties du Danemark.

Une fois que l'enfant a atteint l'âge de 18 ans et sur demande, il est possible pour lui de bénéficier d'un soutien spécifique. Actuellement, l'AC danoise mène un projet pilote pour les adoptés adultes (2016-2017). Jusqu'à maintenant, environ huit heures de consultation ont été offertes aux bénéficiaires. Le maintien de ce projet après 2017 dépendra d'une décision politique.

De plus, un enseignement gratuit est mis à la disposition des écoles, des instituts et des universités afin d'élargir les connaissances sur les enfants adoptés dans ces environnements (*voir Guerrieri, A., section 3.4*).

#### Accessibilité financière, géographique et continue des services pré-adoption et post-adoption spécialisés

La préparation obligatoire, de même que les consultations et le SPA sont financés en partie par l'État : les consultations facultatives de SPA mentionnées ci-dessus pour les personnes adoptées et les familles coûtent 100 DKK (à savoir 13 euros) par heure, le reste est couvert par l'État.

Tous les services pré et post-adoption sus mentionnés sont fournis par un conseiller disposant d'une formation en psychologie et d'une expérience professionnelle apte à répondre aux problèmes qu'une famille adoptive pourrait rencontrer. Les conseillers du SPA travaillent dans des lieux différents au Danemark. En ce moment, ils sont au nombre de 22 pour le Danemark qui reste un petit pays.

Hormis l'assistance spécifique mentionnée dans cet article, les personnes adoptées et les familles adoptives ont droit au même soutien public que tout autre citoyen danois, y compris lorsque la famille est confrontée à un échec ou une rupture.

<sup>222</sup> Par exemple:

- Il se peut qu'une famille divorce et que les parents ne sachent pas que faire face aux réactions de l'enfant adopté. Les réactions sont différentes de ce qu'ils voient dans d'autres familles.
- Une famille ne comprend pas pourquoi l'enfant se comporte de manière aussi violente à l'adolescence.
- Des parents se sentent fragilisés parce que leur petite fille semble attirée par tous les adultes.
- Des parents demandent conseil de peur de passer à côté de quelque chose : leur enfant se comporte de manière parfaite tout le temps, mais n'a pas d'amis.
- Des parents s'inquiètent du fait que leur enfant est complètement épuisé après l'école et n'est même plus capable de manger.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Recommandations/stratégies :

- Se concentrer sur une préparation et un SPA de la meilleure qualité possible. À cet égard, deux aspects intéressants du système danois qui favorisent la relation de confiance entre les PAP/ familles adoptives et les professionnels tout au long du processus, méritent d'être mentionnés :
  - les professionnels/autorités responsables de l'évaluation des PAP (parties 1 et 3) ne sont pas les mêmes que ceux qui dispensent les cours pré-adoption et le SPA ;
  - les conseillers du SPA fournissent à la fois les consultations pré-adoption et post-adoption (parties 2 et 4), un point clé qui génère une confiance mutuelle et encourage les familles adoptives à demander un support professionnel si des difficultés surviennent.
- Assurer une connaissance largement répandue des enjeux de l'adoption en fournissant aux écoles, instituts et universités un enseignement/une formation sur le développement des enfants adoptés sous un angle psychologique.

Ina Dulanjani Dygaard est coordinatrice post-adoption pour Danish International Adoption (DIA). DIA est le seul organisme agréé d'adoption au Danemark. Il reçoit chaque année plus de 100 demandes de personnes adoptées et de familles adoptives concernant un soutien post-adoption. Il reçoit également des requêtes de parents biologiques ou de proches qui recherchent leur enfant biologique ou un membre de la famille, et fournit un support pour le premier contact. Ina a travaillé auparavant pour le groupe d'intérêt danois *Adoption & Society*, au sein duquel elle a créé une section pour les jeunes adoptés. Elle a elle-même été adoptée au Sri Lanka.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Facteurs de protection : pouvoir accéder à ses origines et bénéficier d'un soutien

Par Lizzie Gray (SSI Australie)

*Dans le contexte international, nous avons appris au fil du temps que savoir et comprendre d'où l'on vient est vital pour la formation d'une identité positive et d'une vie saine. Cela est encore plus fort chez les personnes élevées dans une culture étrangère à celle de leurs origines, où la perte de connexion s'appréhende à plusieurs niveaux. Tenter d'accéder à ses origines dans le cadre de l'adoption internationale (AI) est une tâche souvent complexe de toute une vie. Lorsque cette tâche est difficile, elle peut amplifier l'impact de la perte et le sentiment d'isolement et de honte, générant des tensions importantes au sein du système familial. Pour la personne adoptée, ne pas connaître ses origines, se sentir privée du droit d'y accéder et, pour les familles, manquer de compréhension et de ressources pour apporter un soutien adéquat, peuvent avoir des conséquences catastrophiques. Afin de mieux soutenir les jeunes dans leur famille adoptive et tout au long de leur parcours de vie, l'accent doit être mis sur un meilleur accès à des informations fiables sur les origines et à un soutien avisé et personnalisé.*

### L'ouverture en tant que concept de l'adoption propice à un développement sain

L'ouverture dans l'adoption est un concept complexe, sujet à des interprétations et à des perceptions variées. Du point de vue psychosocial actuel, elle vise le droit d'une personne de connaître ses origines dès le début, et considère la connexion avec la famille biologique et avec la culture d'origine comme profondément déterminante pour le développement émotionnel. Elle vise aussi la transparence au sujet du contexte de l'adoption et, par là-même une construction de la famille adoptive basée sur l'honnêteté.

Avant ces dernières années, une attention minime était portée à la connexion aux origines et aux répercussions d'un attachement perturbé sur le processus d'adoption. Dans de nombreux cas d'adoptions réalisées dans le passé en Australie, et plus largement dans le monde occidental, les familles adoptives ont été encouragées à ne pas élever leur enfant adopté différemment de la façon dont elles auraient élevé un enfant biologique et ont souvent été dissuadées d'aborder le sujet de l'adoption ou même de reconnaître avoir adopté. En outre, de nombreux parents biologiques déclarent qu'il leur a été conseillé de continuer à vivre leur vie comme s'ils n'avaient jamais donné naissance à l'enfant adopté par la suite. Certaines personnes adoptées sous cette ère dite des « adoptions fermées », manifestent le sentiment de ne pas avoir été autorisées à parler des conséquences de l'adoption, ni à envisager une tentative d'accéder aux informations sur leurs origines, notamment en vue d'établir un contact avec leur famille biologique.

Dans le premier compte rendu approfondi sur l'histoire de l'adoption en Australie, les auteurs A. Marshall et M. McDonald notent que le « mouvement vers le concept d'« ouverture » a tenté de réunir le meilleur des deux mondes : fournir une sécurité à l'enfant et à la nouvelle famille sans couper l'enfant de la connaissance de ses racines, ni complètement exclure les parents biologiques<sup>223</sup>. » Cette affirmation sous-tend l'objectif holistique et systémique d'une ouverture dans l'adoption, qui permet d'apporter sécurité et connexion au sein de famille, plutôt que mise en danger.

### Réflexions de personnes adoptées adultes et de leurs familles

Au moment de considérer l'histoire du concept d'ouverture dans l'adoption et l'importance d'avoir accès à ses origines, il est nécessaire de réfléchir et d'apprendre des pratiques passées et de leurs répercussions sur les personnes concernées par l'adoption. Dans le cadre de l'AI, les personnes impliquées ont souvent été affectées par deux ou plusieurs systèmes d'adoption fermée dans des contextes culturels divers. De nombreuses personnes adoptées à l'étranger ont expérimenté l'impact négatif de ces situations et, en conséquence, l'importance de découvrir plus tard dans leur vie des informations essentielles sur elle-même. En revanche, pour les personnes adoptées à l'étranger ayant eu une expérience de l'adoption basée sur l'ouverture, l'encouragement et un soutien actif, elles sont nombreuses à penser que cela a eu un impact positif sur leur estime de soi, leurs relations familiales et leur capacité à gérer les attentes relatives à la recherche et le rétablissement d'un contact avec la famille biologique<sup>224</sup>.

<sup>223</sup> Marshall, A. & McDonald, M. (2001). *The Many Sided Triangle – Adoption in Australia*. Melbourne University Press, Carlton, pp. 250.

<sup>224</sup> Armstrong, S. & Slaytor, P. (2001). *The Colour of Difference: Journeys in Transracial Adoption*. Federation Press, Sydney, pp. 28-148.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Obstacles à l'accès aux informations et à la prise de contact avec la famille biologique

Un autre problème est que la recherche dans le cadre d'une AI est souvent plus complexe que pour une adoption nationale où elle est principalement réalisée à l'endroit où l'adoption a eu lieu. Les personnes adoptées à l'étranger et celles qui les soutiennent dans leur recherche décrivent les nombreux obstacles auxquels elles se heurtent dans l'accès aux informations et la prise de contact avec la famille biologique. Parmi eux, la bureaucratie, la stigmatisation culturelle, la communication et la logistique, pour ne citer que ces exemples. Une mauvaise tenue des dossiers, ou le fait que des dossiers ont été classés, sont des cas de figure fréquents pour les personnes adoptées à l'étranger. Ces dernières éprouvent ainsi parfois la sensation de se rapprocher des réponses concernant leur passé, puis soudain de se voir privées de l'accès à ces données significatives. Ce sentiment d'injustice peut devenir encore plus fort en cas de perte et de séparation, et impacter durablement la santé émotionnelle de la personne adoptée.

Certaines personnes adoptées ont parlé de l'importance de chaque détail – même ceux qui pourraient paraître minimes ou sans importance aux yeux des autres – dans la construction de leur identité<sup>225</sup>. Cet aspect démontre la nécessité d'une tenue précise et complète des dossiers et du recours à des services de traduction fiables (*voir Jenny, M. pour le SSI, section 3.2*). Si des informations sont mal communiquées, incorrectes voire ont été inventées puis présumées exactes, elles peuvent devenir de façon erronée l'histoire de la vie de la personne concernée, sans aucune contestation. Les personnes qui envisagent de se lancer dans une recherche des origines peuvent dès lors craindre de découvrir la vérité, une démarche qui pourrait les conduire à une nouvelle expérience de perte du Soi.

Les personnes adoptées qui décident de mener des recherches avancent courageusement avec le risque de vivre d'autres pertes, un risque qui est cependant souvent compensé par les gains émotionnels du processus. Retrouver ses origines peut alors devenir une manière d'atténuer les pertes personnelles et culturelles, en particulier chez les personnes adoptées à l'étranger qui, pour certaines, ressentent le voyage comme un processus aussi important que le résultat<sup>226</sup>. L'ouverture et l'accès aux origines au-delà des frontières, dans le cadre de l'AI, sont d'une importance capitale pour surmonter la perte que peut générer ce voyage.

#### En prévention des ruptures et des échecs

Le secret et les obstacles qui entourent la recherche des origines dans le domaine de l'adoption ont des répercussions à long terme au sein de la société<sup>227</sup>. En ce qui concerne la satisfaction relative à l'adoption, les personnes adoptées qui se sentent réduites au silence ou déconnectées de leurs origines disent éprouver parfois des difficultés à construire des relations saines et de confiance dans leur famille adoptive, se sentir profondément isolées et avoir une faible estime de soi<sup>228</sup>. Le comportement étant intimement lié au vécu émotionnel, une telle situation peut générer des tensions dans les interactions avec la famille adoptive. De même, lorsque les familles adoptives disposent de peu d'informations ou d'informations inexactes à transmettre à leur enfant et auxquelles se référer pour mieux prendre conscience des traumatismes de leur enfant, il se peut que leur capacité à réagir de manière adéquate et à gérer émotionnellement les comportements difficiles s'en voit affectée<sup>229</sup>.

La Convention de La Haye de 1993 reconnaît clairement l'importance de l'histoire de la venue au monde des enfants adoptés à l'étranger et du lien à leurs origines et à la culture de leur pays de naissance. La convention stipule que parmi les critères d'éligibilité des candidats à l'adoption, l'Autorité centrale du pays d'origine doit évaluer leur aptitude à favoriser le développement de l'identité de l'enfant<sup>230</sup>, y compris « son origine ethnique, religieuse et culturelle<sup>231</sup> ». En réalité, la dimension internationale de l'adoption et les obstacles liés à l'accès à l'information, peuvent obstruer ce processus. Or, moins il existe d'informations ou de connexions de la personne adoptée avec ses origines et plus le fardeau que la famille adoptive doit porter est lourd au moment de « s'occuper des questions de perte et d'identité<sup>232</sup> ».

Quand les connaissances sont minimes ou que l'accès aux origines est restreint, il se peut qu'un fantasme vienne combler ce vide, une façon de donner un sens à une histoire de vie, ou de se protéger de nouvelles pertes et déceptions. C. Lucey et coll. déclarent :

« Les enfants ont le droit de connaître la vérité sur eux-mêmes, par exemple qui étaient leurs parents, les raisons pour lesquelles certains événements leur sont arrivés, et quoi que ce soit d'autre qui a été important dans leur vie, même si ces informations peuvent être pénibles sur le plan émotionnel. Les enfants ont aussi besoin qu'on leur explique le monde de tous les jours, afin de pouvoir

<sup>225</sup> Long, L. (ed.) (2016). *ICAV Perspective Paper: The Experiences and Views of Intercountry and Transracial Adoptees*. ICAV, Baulkham Hills, pp. 72.

<sup>226</sup> *Ibidem*, pp. 50.

<sup>227</sup> Kenny, P., Higgins, D., Soloff, C. & Sweid, R. (2012). *Past Adoption Experiences: National Research Study on the Service Response to Past Adoption Practices*. AIFS, Melbourne, pp. 169-174.

<sup>228</sup> Armstrong, S. & Slaytor, P. (2001). Op. Cit., n°224, pp. 49-59.

<sup>229</sup> Siegel, D. & Hartzell, M. (2003). *Parenting from the Inside Out*. Tarcher/Penguin, NY, pp. 185.

<sup>230</sup> Article 15(1) Convention de La Haye de 1993

<sup>231</sup> Article 16(1) b) Convention de La Haye de 1993 ; Mohanty, J. & Newhill, C. (2006). *Adjustment of international adoptees: Implications for practice and a future research agenda*. Children and Youth Services Review, 28(4), pp. 385.

<sup>232</sup> Neil, E. & Howe, D. (2004). *Conclusions : a transactional model for thinking about contact* dans Neil, E. & Howe, D. (Eds.). *Contact in adoption and permanent foster care*. London: British Association for Adoption & Fostering, pp. 224-254.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

expérimenter leurs idées et apprendre comment envisager d'autres explications possibles. Sans cette possibilité, les enfants risquent d'éviter de réfléchir à leurs expériences personnelles, de développer de fausses croyances ou d'abriter des craintes inutiles. Ainsi, le contact avec la réalité est une nécessité à la fois cognitive et émotionnelle. Sur le plan cognitif, l'enfant a besoin de pouvoir valider des faits ou des croyances, afin de garder un regard cohérent sur son histoire et ses expériences<sup>233</sup>. »

Lutter pour connaître la vérité sur les origines de la naissance est d'une importance cruciale dans la famille adoptive et peut constituer un facteur important de protection pour la réussite de l'adoption, même si la vérité peut heurter les parents et les enfants. Avec un soutien et une préparation appropriés, les familles peuvent devenir les meilleurs porte-paroles pour le droit de la personne adoptée de savoir et de disposer de ressources additionnelles pour répondre à ses besoins. Idéalement, la personne adoptée devrait éprouver un sentiment profond de soutien, de réconfort, d'acceptation et d'appartenance. Le professeur d'éthique australien T. Jordan, qui est lui-même une personne adoptée, déclare :

« Le cœur de mon message est que pour agir de manière éthique, il ne faut jamais enterrer la possibilité pour les personnes de savoir d'où elles viennent et à qui elles sont reliées biologiquement ... les principes de base sont la vérité, la franchise et l'honnêteté<sup>234</sup>. »

#### Difficultés

Les personnes adoptées à l'étranger affrontent de nombreuses difficultés lors de la recherche de leurs origines. La plupart d'entre elles tentent de naviguer à travers des systèmes d'adoption archaïques et fermés où les obstacles culturels et l'impact de la stigmatisation sociale passée et présente s'entremêlent. Parmi les difficultés majeures, on peut relever :

- **Un manque d'informations** en premier lieu, par exemple en raison d'une mauvaise tenue des dossiers ou de l'absence de la famille biologique au moment de la naissance ou de l'adoption.
- **Confidentialité** : protection des intérêts des familles biologiques à conserver l'anonymat et procédures systématiques de classement des dossiers.
- **Aspects juridiques** propres au pays d'origine, par exemple limite d'âge pour effectuer les recherches, ou recherche des origines non autorisée.
- **Stigmatisation sociale** : des perspectives culturelles relatives à la conception, à l'abandon et à l'adoption peuvent affecter la recherche et la possibilité de rétablir un lien avec la famille biologique.
- **Logistique et communication** : elles peuvent générer des délais excessifs, être onéreuses et peu fiables en raison de la dimension internationale de l'adoption.

Face à ces obstacles aux progrès dans ce domaine et en vue de prévenir les échecs de l'adoption internationale, l'ouverture et l'accès aux origines doivent être abordés avec attention, force et collaboration. Nous devons reconnaître l'impact des pratiques passées et en tirer des leçons pour prévenir de futures ruptures et expériences traumatisantes pour les enfants et les familles.

<sup>233</sup> Lucey, C., Sturge, C., Fellow-Smith, L. & Reader, P. (2003). *What contact arrangements are in a child's best interests?* dans Reder, P., Duncan, S. & Lucey (Eds.). *Studies in the Assessment of Parenting*. Brunner-Routledge, NY, pp. 279.

<sup>234</sup> Jensen, D. (2014). *The secret life of us: Trevor Jordan on adoption and ethics*. Journey, février 2014. Uniting Church Australia, QLD, pp.10.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Recommandations/stratégies :**

- Au regard de l'importance des informations et de la connexion avec ses origines, s'engager dans une stratégie mondiale d'éducation au plan structurel, à travers la consultation des personnes adoptées et de tous les acteurs concernés par l'adoption.
- Garantir un système de conservation des informations de qualité par tous les pays impliqués présentement ou par le passé dans l'adoption.
- Promouvoir une approche globale pour améliorer l'accès aux données relatives à la naissance et à l'adoption, fondée sur « l'ouverture » en tant que droit des personnes adoptées au-delà d'un besoin lié à leur construction culturelle.
- Augmenter les fonds destinés à l'aide et à la formation des parents adoptifs et mettre l'accent sur l'importance de parler de l'adoption et des origines, d'encourager et soutenir la recherche des origines et de former à une parentalité qui prend en compte les traumatismes vécus par l'enfant.
- Accroître les ressources de qualité et les fonds dévolus à la recherche des origines à caractère international, notamment en matière de services de traduction et d'aide logistique.

Lizzie Gray est une assistante sociale avec plus de 6 ans d'expérience dans le soutien post-adoption. Elle a travaillé auparavant pour le Centre de ressources post-adoption de Sydney, parmi d'autres activités de travail social et de conseil depuis 2005. Elle travaille actuellement pour le Service de recherche et de réunification dans le domaine de l'adoption internationale de la branche australienne du SSI récemment créé et vit à Melbourne, en Australie. Ce service, financé et soutenu par le gouvernement fédéral australien, fournit des services spécialisés de recherche et de réunification aux personnes adoptées à l'étranger en Australie et à leurs familles.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections



## 3.4 Outiller la famille et l'environnement social

S'engager dans l'adoption internationale et la prise en charge d'un enfant avec ses caractéristiques propres doit s'accompagner d'une transmission de savoirs et d'outils aux familles. Les pays d'accueil qui ont désigné, à travers un processus d'évaluation, des personnes comme aptes à accueillir et élever un enfant ont la responsabilité de les épauler pour mener à bien ce beau et noble projet, mais néanmoins complexe, en les préparant en amont et en les soutenant en aval. La question se pose de savoir si les autorités des pays d'accueil disposent de ces connaissances et outils indispensables pour développer au sein de la famille de l'enfant adopté et de son environnement social des facteurs de protections solides, essentiels à la prévention des échecs.

Comme souligné par J. Lemieux, les « *parents sont au cœur des solutions* » à condition de voir en eux leur compétence, de les former aux spécificités de la parentalité adoptive et de leur offrir, ainsi qu'à leur entourage, des solutions concrètes comme celles proposées dans ce chapitre.



Il faut garder à l'esprit le contexte dans lequel l'enfant évolue. Effectivement le système scolaire ou la perception de l'immigration restent des facteurs importants dans la vie d'un enfant adopté. À l'époque, dans la petite ville où j'habitais, il y avait très peu de gens de couleur. Dans ma classe, j'étais souvent la seule ou en tout cas la seule personne adoptée. De plus, j'étais aussi l'une des seules avec un prénom dit « exotique. » Donc, j'ai toujours eu des questions en lien avec mon origine, que j'y sois préparée ou non.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Des facteurs de risques aux facteurs de protections : l'approche *Adopteparentalité* pour mieux outiller les parents

Par Johanne Lemieux

*Dans toutes démarches de prévention, il ne suffit pas d'informer une population cible des facteurs de risques à éviter. Il faut surtout transmettre quels sont les facteurs de protections à installer pour éviter que de nouveaux risques s'installent ou augmentent par manque de savoir, de savoir-faire et de savoir-être.*

Plus que jamais, la communauté des professionnels en adoption est consciente que les blessures d'attachement que transporte l'enfant dans sa nouvelle famille constituent un des plus importants facteurs de risques qui peut mener à un échec ou une rupture de l'adoption.

Ces blessures d'attachement font partie des « options supplémentaires » des enfants adoptés. Cela fait de la majorité de ceux-ci des enfants à entretien plus sophistiqué que la moyenne des enfants modèle de base !

### Une responsabilité partagée dans la mise à disposition d'outils de qualité

Or sachant que ces enfants peuvent aller de mieux en mieux si le milieu d'accueil a accès au meilleur mode d'emploi possible, qui est responsable de fournir aux parents ce fameux mode d'emploi ?

Le bien-être des enfants est toujours au cœur des préoccupations, mais ce sont les parents qui sont au cœur des solutions.

Il est si tentant de mettre dans la honte et de blâmer les échecs sur l'incompétence ou la fragilité des parents, ou sur une évaluation psychosociale « défectueuse. »

La question se pose : est-ce uniquement le parent qui est responsable de se former par lui-même et de trouver lui-même les attitudes parentales adaptées aux besoins très spécifiques de la normalité adoptive de son enfant ?

Ou n'est-ce pas une responsabilité partagée avec les autorités du pays d'accueil de fournir les meilleurs moyens à mettre en place en post-adoption ?

Encore faut-il que les autorités et les professionnels des pays d'accueil aient non seulement la volonté d'outiller les parents, mais aient surtout **une connaissance suffisante des solutions préventives et curatives pour pouvoir les transmettre!**

Force est de constater qu'il existe encore trop peu d'outils sérieux et concrets mis à la disposition des parents adoptifs par les professionnels pour qu'ils puissent mieux intervenir en post-adoption après l'arrivée de l'enfant.

Il faut aussi être réaliste dans nos façons d'offrir ces solutions aux parents. Tous n'avalent pas des ouvrages

très volumineux, mais la majorité va beaucoup apprécier des descriptions courtes, concrètes et très ciblées.

### Les parents au cœur des solutions

Trouver, créer et transmettre les meilleurs facteurs de protections pour éviter les échecs ou les ruptures de l'adoption est à l'origine même de la création de l'approche *Adopteparentalité*<sup>235</sup>.

Dans cette approche le **bien-être des enfants est toujours au cœur des préoccupations, mais ce sont les parents qui sont au cœur des solutions**. Ce sont les parents qui seront et sont les premiers répondants qui doivent devenir des tuteurs de résilience de l'enfant qu'ils accueillent.

Encore faut-il qu'ils aient l'équipement nécessaire pour relever ce défi. Ils doivent avoir accès à un savoir, un savoir-faire et un savoir-être scientifique et sérieux adapté aux spécificités de la parentalité adoptive. Pour cela ils doivent bien connaître et intégrer le concept que leur enfant a un profil différent des enfants biologiques modèle de base. Les épreuves vécues par un enfant avant son adoption lui auront installé des options supplémentaires qui font de lui un enfant à entretien plus sophistiqué qu'un enfant biologique voulu, désiré, un enfant qui n'est pas en parfaite santé. Cela lui donne des caractéristiques normales étant donné la nature de son vécu pré-adoption. En *Adopteparentalité* on parle de normalité adoptive.

### La normalité adoptive : des enfants à entretien sophistiqué

C'est ainsi qu'un des facteurs de protections pour éviter des échecs, est que le parent **connaisse le mieux possible les caractéristiques de cette normalité adoptive**. Sans ces informations, les comportements de l'enfant sont trop souvent mal compris, mal décodés, voire même rendus pathologiques. Cette mauvaise interprétation du parent nuit gravement à l'installation d'une relation de compassion, de sécurité et de confiance absolument indispensable à la création du lien d'attachement (*voir Lemieux, J., section 1.1*).

<sup>235</sup> Approche psychosociale sur l'art de devenir parent par adoption créée au Québec en 1996.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

Or, l'essence même de tous les outils en *Adopteparentalité* est de favoriser la création de ce lien d'attachement. Pour se faire, il faut plutôt transmettre aux parents les meilleurs facteurs de protections sous forme d'outils éducatifs concrets. Car s'il est normal qu'un enfant adopté soit à l'entretien plus sophistiqué, il va de soi que les méthodes éducatives devront elles aussi être plus sophistiquées. Les parents doivent avoir en main des outils les mieux adaptés pour soigner les blessures du passé, particulièrement les traumatismes relationnels qui pourraient empêcher l'enfant de créer un nouveau lien d'attachement avec ses parents.

#### Quelques exemples d'outils à la disposition des parents

À titre d'exemple d'outils préventifs enseignés aux parents, nous vous proposons de consulter les 3 fiches pédagogiques<sup>236</sup> disponibles à [l'annexe 7](#) pour favoriser l'attachement parent-enfant :

- **Lettre aux futurs grands-parents** (première lettre pédagogique)
- **12 objets qui favorisent l'attachement** (deuxième lettre pédagogique)
  1. Une chaise berçante
  2. Un sac ventral
  3. Des foulards de type bandana
  4. Des rubans de soie de toutes les couleurs
  5. Des pictogrammes
  6. Un sac à dos
  7. Des objets portant le nom de l'enfant
  8. Une petite tanière
  9. Une boîte à idées de nourriture affective
  10. Des t-shirts portant une photo de toute la famille
  11. Une couverture de protection
  12. Le coin de la mauvaise humeur

- **12 jeux et activités ludiques qui favorisent l'attachement** (troisième lettre pédagogique)

1. Jouer au bébé
2. Le jeu du hamac
3. Le jeu du tunnel
4. Le jeu des prédateurs
5. Le maquillage mutuel
6. Le tam-tam alternatif
7. Les émotions en carton
8. La télécommande magique
9. Le tableau de gratitude
10. Bébé suricate est perdu
11. Le clap
12. Des rendez-vous très importants

<sup>236</sup> Il existe plus de 80 fiches pédagogiques regroupées dans le tome 1 et le tome 2 de la collection *Adopteparentalité*.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Recommandations/stratégies : que faire concrètement pour prévenir les échecs ?**

On s'entend : la prévention des échecs est toujours multifactorielle. Il vaut mieux agir en pré-adoption, et au moment de l'appariement à travers :

- une formation continue de tous les professionnels qui interviennent en pré et post-adoption, y compris les bénévoles ou professionnels des organismes d'adoption, sur les enjeux physiques, affectifs et développementaux propres à la normalité adoptive ;
- des évaluations psychosociales mieux adaptées aux nouveaux profils des enfants adoptables (*voir Fronek, P. et Musatova, V., section 3.2*) ;
- des évaluations (agrément) qui se centrent sur la recherche de postulants présentant des profils d'attachement les plus sécurisés possible, ce qui implique que les évaluateurs aient et/ ou obtiennent cette expertise précise (*voir Lemieux, J., section 3.2*) ;
- des formations sur la normalité adoptive et les spécificités de la parentalité adoptive OBLIGATOIRES en pré-adoption pour tous les postulants (*voir Doré, M. et Dulanjani Dygaard, I. et AC Danemark, section 3.3*) ;
- un meilleur « matching » (appariement) entre les besoins spécifiques de l'enfant et le profil de ses futurs parents (*voir T. Sawadogo, A. et Hoseth, B., section 3.2*).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Prévenir le risque d'échec en renforçant la capacité des familles

Par Sandi Petersen

*Qu'une famille ait lutté pendant des années ou que les difficultés aient commencé à l'adolescence, il est possible de mettre en œuvre un soutien qui peut avoir une incidence sur le dénouement de ces situations.*

### Possibilités de mise en œuvre d'un soutien

Il est important que les services post-adoption fournissent un éventail de soutiens thérapeutiques et éducatifs, individuels et de groupe, qui soient accessibles tout au long de la vie des parents adoptifs et des enfants, des adolescents et des adultes adoptés. Chaque personne réagit différemment aux difficultés qui se présentent à elle : certaines personnes demandent de l'aide, alors que d'autres se coupent de leurs semblables et des services.

Le manque d'accès à un soutien approprié peut devenir une source de souffrance supplémentaire<sup>237</sup>. Bien qu'elle n'ait pas été axée sur l'adoption, une recherche australienne sur le délaissement d'enfants handicapés placés dans des institutions publiques a montré que « c'est principalement le besoin non satisfait de services qui entraîne le délaissement, et non le handicap ou la manière d'être de la famille » et que « le sentiment d'être ignoré et de ne pas être écouté est à la fois un indicateur du délaissement et une conséquence de ce dernier<sup>238</sup>. » L'échec de familles adoptives dans le cadre d'une adoption internationale est plus susceptible de résulter de complications sous-jacentes liées à l'attachement et au traumatisme que de handicaps déterminés<sup>239 – 240 – 241</sup>, mais les besoins non satisfaits de services et le sentiment d'être ignoré et de ne pas être écouté sont tout aussi significatifs.

À tout le moins, la mobilisation auprès d'une famille en danger d'échec ou à la suite d'un échec peut l'aider à donner un sens à la douleur et au désarroi inévitables qu'elle ressent, et mettre le jeune concerné en lien avec des services d'accompagnement aux plans social, économique, éducatif et de santé mentale en vue de réduire sa vulnérabilité.

### Le renforcement de la capacité des parents adoptifs : une priorité du suivi post-adoption

Le processus d'adoption est un acte volontaire vers la parentalité. Les parents adoptifs commencent généralement leur parcours avec une forte motivation à devenir parents et une conviction qu'ils ont la capacité d'aimer et d'élever un enfant. Dans le contexte australien, cette capacité, ainsi que l'aptitude psychologique et financière des parents adoptifs, sont évaluées avant l'autorisation d'initier une procédure d'adoption. Toutefois, indépendamment de la qualité de l'évaluation et de la formation pré-adoption, il peut arriver que des parents constatent que leurs attentes sont très différentes de la réalité et se sentent déçus et dépassés par les besoins importants d'un enfant qui a vécu une perte et un traumatisme. Les enfants arrivent avec les conséquences naturelles de cette histoire et il serait irréaliste et déraisonnable de s'attendre à ce qu'ils soient capables de fonctionner à un certain niveau émotionnel ou comportemental pour maintenir l'équilibre familial. Dans le cadre du suivi post-adoption, si la tendance était autrefois de minimiser la vulnérabilité de la famille adoptive face à l'échec, aujourd'hui l'accent est mis sur l'évaluation et la préparation des parents dans le but d'accroître leur capacité.

« L'ASAP [Adoption Support and Preservation] doit être partie intégrante et essentielle du processus d'adoption. De la même manière que le processus complexe de traitement d'un problème de santé important et chronique exige des soins continus et l'intervention de spécialistes qui comprennent les complications potentielles et la meilleure manière de les traiter, l'adoption d'un enfant avec des besoins spéciaux complexes requiert des services spécifiques pour affronter les difficultés qui surgissent avec le temps. Personne ne pourrait imaginer renvoyer chez lui un transplanté cardiaque sans aucun suivi, surveillance ni accès à un traitement spécialisé si des difficultés venaient

<sup>237</sup> Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Op. cit.*, n°57.

<sup>238</sup> Victorian Equal Opportunity and Human Rights Commission (2012). *Desperate measures: The relinquishment of children with disability into state care in Victoria*. p. 8

<sup>239</sup> Macrae, S. (Ed.) (2004). *Disruption & Dissolution: Unspoken Losses*. p. 5.

<sup>240</sup> Australian Institute of Health and Welfare (AIH&W) (2013). *Adoptions Australia 2012-13*. Child Welfare Series 57. Canberra: AIHW, pp. 8-10

<sup>241</sup> Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Op. cit.*, n°57.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

à apparaître. Dans le même ordre d'idées, les services ASAP sont tout aussi indispensables pour qu'une famille adoptive réussisse à intégrer les maltraitances et les pertes vécues par l'enfant dans le passé et à devenir des parents compétents pour cet enfant<sup>242</sup>. »

La relation parent-enfant est normalement une relation dans laquelle il existe une interaction réciproque. Les parents s'attendent à aimer leur enfant et à être aimés en retour. La réponse positive de l'enfant à l'éducation « nourrit » la réciprocité de la relation. Cependant, il se peut que les enfants touchés par la perte, la maltraitance et la négligence ne soient pas capables d'interagir de manière positive<sup>243</sup>. Lorsque les parents ne savent pas que le comportement et les réactions de leur enfant sont des conséquences normales de son histoire, ils peuvent les interpréter personnellement. Cela peut également conduire le parent à être sur la défensive, troublé, frustré et honteux, et à perdre ainsi la capacité d'empathie, de réceptivité et de sécurité affective dont l'enfant a besoin. Le fonctionnement familial peut être amélioré si on aide les parents à redéfinir leurs attentes en tant que parents et à accroître leurs compétences, connaissances et qualités thérapeutiques<sup>244</sup>. Le soutien et l'information sont nécessaires pour faciliter ce processus et permettre qu'un sentiment d'épanouissement et d'estime de soi émerge grâce à la transformation de l'identité et des objectifs parentaux.

#### L'éducation parentale thérapeutique à travers le programme Relationship and Regulation<sup>245, 246</sup>

En Australie-Méridionale, le Service de soutien post-adoption – un programme de l'organisation *Relationships Australia* –, financé par le gouvernement territorial, a élaboré en 2007 un projet d'éducation parentale qui tient compte des traumatismes et des questions d'attachement pour répondre aux besoins des parents adoptifs. La création de ce projet d'éducation parentale thérapeutique à travers le programme *Relationship and Regulation* (TP:R&R ci-après) est née de la conviction que les parents, pour pouvoir soutenir les enfants de manière efficace, doivent être accompagnés afin de fournir une relation et un environnement thérapeutiques favorables à l'épanouissement de leur enfant. En substance, une approche centrée sur l'enfant exige de ne plus mettre l'accent sur « la correction de l'enfant », mais plutôt sur le renforcement des capacités des parents et le soutien

aux parents. TP:R&R cherche à atteindre cet objectif à deux niveaux. D'une part, il favorise chez les parents une nouvelle compréhension d'eux-mêmes et de leurs enfants, de leurs propres perceptions ainsi que des perceptions par leurs enfants des relations et du sentiment de sécurité qu'elles génèrent. D'autre part, il enseigne de nouvelles attitudes et compétences parentales axées sur la qualité des relations plutôt que sur la gestion du comportement. Ce programme thérapeutique de type groupal s'étale sur six semaines et comporte trois volets principaux :

- informations sur les défis majeurs ;
- normalisation, rétablissement des relations et introspection ;
- construction des compétences et des qualités thérapeutiques.

Il existe une connaissance croissante au sujet de l'impact d'un traumatisme développemental sur la perception et le comportement d'un enfant, ainsi que sur son besoin de vivre des relations thérapeutiques capables de l'aider à se sentir en sécurité et à se rétablir. Toutefois, cette connaissance n'a pas été transmise adéquatement aux parents en vue de les orienter dans leurs attentes et dans la façon d'aider leurs enfants. En outre, même avec cette connaissance, la réalité de la parentalité d'un enfant ayant des difficultés émotionnelles, sociales et comportementales peut être extrêmement pénible et le besoin de soutien devrait être anticipé. TP:R&R examine le développement cérébral du jeune enfant et les difficultés majeures fréquemment présentes chez les enfants ayant une histoire complexe. Cela permet de donner du sens aux comportements « anormaux », en tenant compte de l'expérience de l'enfant. Ce travail aide les parents à renoncer aux attentes irréalistes et à comprendre pourquoi un enfant peut ne pas réagir positivement à l'éducation par la « gestion du comportement. » Une telle forme d'éducation récompense les conduites positives mais ignore ou provoque des réactions face aux conduites indésirables (colère, frustration ou déception qui transparaissent dans le regard du parent, le ton de sa voix et son langage corporel). Le programme explore des approches thérapeutiques différentes axées sur la qualité des relations plutôt que sur la gestion du comportement. Un élément important du TP:R&R est de développer la capacité des parents à réguler les relations, en reconnaissant que le savoir, les outils et le souhait d'être une famille thérapeutique ne suffisent pas. L'éducation parentale thérapeutique requiert une grande aptitude à réguler les relations, notamment face aux difficultés de comportements et de réactions émotionnelles qui surgissent lors des relations avec

<sup>242</sup> Smith, S.L. (2014). *Supporting and Preserving Adoptive Families: Profiles of Publicly Funded Post-Adoption Services*. Donaldson Adoption Institute, funded by The Dave Thomas Foundation for Adoption p.5.

<sup>243</sup> Macrae, S., *Op. cit.* n°239, p. 14

<sup>244</sup> Spark, C., Cuthbert, D., Cregan, K., & Murphy, K. (2008). *Review of Research Literature (1990 to the present Special Needs and Older Children in Intercountry Adoption*. Final Amended Report July 2008, p. 12.

<sup>245</sup> Petersen, S. (2012). *Therapeutic Parenting: information, skills and support for parents of children with additional emotional and behavioural needs*. Australian Journal of Adoption, 6 (1), Contributions de la 10e Conférence australienne sur l'adoption, Melbourne, 22 et 23 octobre 2012.

<sup>246</sup> Petersen, S. (2015). *Therapeutic Parenting: Relationship and Regulation – A trauma and attachment informed course for parenting children with additional emotional, social and behavioural needs*. Bulletin mensuel du SSI/CIR n° 190, avril 2015.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

des enfants blessés. Le changement du parent entraîne souvent des changements positifs dans le comportement de l'enfant. Toutefois, le résultat le plus remarquable est probablement la redéfinition par les parents de leur rôle et de leurs attentes qui participe à leur épanouissement et à la joie que confère la parentalité. Cela accroît le sentiment d'acceptation et de bien-être chez l'enfant.

#### La continuité de l'échec et le potentiel de réconciliation

L'échec familial s'inscrit dans une continuité. Dans certaines situations, il entraîne une rupture complète de la relation, et parfois une nouvelle adoption dans une autre famille. Dans d'autres situations, un lien ténu peut perdurer ou

une relation peut être ranimée ultérieurement<sup>247</sup>. Même si l'enfance a une fin, la parentalité est le voyage de toute une vie. Le soutien post-adoption peut permettre de rétablir les relations entre les parents adoptifs, les frères et sœurs et les adoptés des années plus tard. Il est également important de soutenir les familles en crise lorsque l'échec ne s'est pas encore produit, ou lorsque les adoptés et/ou les parents sont aux prises avec des difficultés liées à une histoire complexe et à des difficultés interpersonnelles au sein de la famille (*voir Pérouse de Montclos, M-O. et Rodriguez Gonzalez, A., section 4.2*). Dans de telles situations, un soutien approprié peut faire une grande différence pour la santé mentale, le bien-être et le fonctionnement de l'adopté et de ses parents adoptifs<sup>248</sup>.

#### Recommandations/stratégies :

- Les services post-adoption devraient fournir un éventail de soutiens thérapeutiques et éducatifs, individuels et groupaux, accessibles tout au long de la vie des personnes concernées par l'adoption.
- Une approche centrée sur l'enfant exige de mettre l'accent non sur « la correction de l'enfant » mais sur le soutien et le renforcement des capacités des parents à redéfinir leurs attentes quant à l'expérience parentale et à accroître leurs compétences, connaissances et qualités thérapeutiques.
- La parentalité doit être vue comme un voyage de toute une vie, et l'échec familial comme un événement qui s'inscrit dans la continuité laissant ainsi place à une potentielle réconciliation.
- Un soutien approprié et empathique est l'occasion de mettre le jeune concerné en lien avec des services d'accompagnement aux plans social, économique, éducatif et de santé mentale en vue de réduire sa vulnérabilité.

En tant que travailleuse sociale spécialisée dans l'adoption internationale, Sandi Petersen soutient des adoptés et leurs familles à travers le Service d'information, de soutien et de recherche des origines dans le cadre de l'adoption internationale de la branche australienne du SSI. Depuis 2006, elle travaille également pour le Service de soutien post-adoption de l'organisation *Relationships Australia* en Australie-Méridionale (RASA), à travers l'accompagnement des enfants et des adultes adoptés, des parents adoptifs et des membres des familles biologiques, ainsi que le développement et la facilitation de groupes éducatifs et thérapeutiques, notamment le programme TP:R&R. Par le biais de l'Institut des relations sociales (RASA), Sandi perfectionne les connaissances des professionnels sur l'impact des traumatismes et des troubles de l'attachement sur les enfants et leurs familles.

<sup>247</sup> Spark, C., Cuthbert, D., Cregan, K. & Murphy, K. (2008). *Op. cit.*, n°244, p. 90.

<sup>248</sup> Carter, M. & Associates (2015). *Background Paper: The Potential of Permanent Care, Prepared for Permanent Care and Adoptive Families*. Disponible sur : <http://www.cfecfw.asn.au/sites/default/files/Background%20Paper-%20The%20Potential%20of%20Permanent%20Care.pdf> (consulté le 9 juin 2017), p. 19.

## Accords et désaccords : aspects interculturels de l'adoption internationale

Par *Claudia Cabral*

*Entre 1987 et 1992, j'ai médié environ 60 cas d'enfants brésiliens adoptés en Suisse. Encore aujourd'hui, 30 ans après, je suis toujours en contact avec certains d'entre eux. J'ai su ce qu'ils étaient devenus et je suis amie avec leurs parents.*

Parler d'adoption, c'est parler d'abandon. Et parler d'abandon ne peut se faire sans évoquer le système de prise en charge des enfants privés de leur famille biologique.

### Évolution du système de prise en charge des enfants brésiliens

« Internement »<sup>249</sup> était le terme utilisé pour désigner le placement des enfants dans les grandes institutions qui étaient appelées en brésilien *Educandários*. Au Brésil, jusqu'en 1990, les motifs d'« internement » n'étaient pas seulement liés à la violence domestique. De nombreux cas justifiant l'admission d'un enfant, ou même de toute une fratrie, étaient liés à la difficulté des parents à s'occuper de leurs enfants pour des raisons de pauvreté. Dans de nombreux États du Brésil, les enfants étaient placés, selon leur sexe et leur tranche d'âge, dans des *Educandários* qui pouvaient accueillir en moyenne 150 enfants. Par exemple, une mère avec plusieurs enfants devait souvent se rendre dans plusieurs *Educandários* éloignés les uns des autres, pour pouvoir voir tous ses enfants répartis en fonction de leur âge et de leur sexe dans différentes régions du même État. Dans de nombreux cas, les visites n'étaient autorisées que tous les 15 jours, c'est-à-dire que le système lui-même entraînait l'abandon d'enfants et d'adolescents dans les internats du gouvernement.

Depuis les années 1950, de nombreuses études ont été menées sur le placement des enfants dans les grandes institutions. J. Bowlby, R. Spitz, M. Lemay, D. Winnicott et de nombreux autres psychiatres ont démontré l'impact négatif des processus de placement en institution sur le développement affectif, cognitif et psychomoteur des individus<sup>250</sup>. Ils ont notamment beaucoup étudié le système brésilien.

### Questions liées aux adoptions internationales des enfants placés en institutions

Lorsque j'ai commencé à travailler sur l'adoption internationale des enfants placés en institutions au Brésil, certaines questions ont surgi. Quelles peuvent être les attentes d'un Suisse pour qu'il choisisse le Brésil comme pays d'origine de son futur enfant ? Les Suisses savent-ils qu'outre le tempérament plus agité et plus extraverti des Latinos, il s'agit d'enfants placés en institution, c'est-à-dire, qui présentent des difficultés potentielles liées à l'attachement, au non-respect des règles, ainsi qu'un retard vraisemblable dans l'apprentissage scolaire ?

Il s'agissait d'adoptions d'enfants plus âgés et d'adoptions interraciales, c'est-à-dire d'enfants âgés de plus de cinq ans et de couleur de peau différente. Ces facteurs ont augmenté les difficultés, en particulier durant cette période où l'adoption interr raciale n'était pas encore répandue. Comment les Suisses pensaient-ils faire face aux pressions extra-familiales, qui ont toujours un impact sur les difficultés déjà existantes au sein de la famille ?

Avec le temps, j'ai pu répondre à ces questions, comme l'illustrent les témoignages ci-dessous :

#### Témoignage d'une mère adoptive convoquée par l'institutrice de l'école suisse qui rencontrait des difficultés avec sa fille adoptée au Brésil

« Notre famille n'a pas reçu d'enseignement spécifique sur la manière d'éduquer un enfant ni de surmonter les difficultés qui surgissent au cours de la période d'adaptation de notre fille adoptive. J'espère que grâce aux études que vous avez menées dans ce domaine, vous réussirez à résoudre les difficultés que vous rencontrez à l'école avec ma fille. »

***Dans ce cas, nous constatons la « détermination » de la mère à faire face aux pressions extérieures. Cette adoption a été une adoption très réussie.***

<sup>249</sup> Les termes « Internement » et « *Educandários* » ont disparu au début des années 1990 avec le nouveau statut des enfants et des adolescents

<sup>250</sup> Depuis 2006, le Brésil investit avec succès dans la désinstitutionalisation des enfants. Il est surprenant de savoir qu'aujourd'hui, en 2017, certains pays continuent d'avoir de grandes institutions abritant plus de 500 enfants, comme c'est le cas au Pérou et au Guatemala, en Amérique latine.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Témoignage de parents adoptifs d'enfants plus âgés

« Mes enfants sont arrivés lorsqu'ils étaient déjà grands, ils avaient plus de huit ans. Ils ont rencontré de grandes difficultés à l'école. Même s'ils ne réussissent pas à aller plus loin dans les études, ce serait bien qu'ils puissent trouver du travail. Nous ne pouvons pas exiger davantage d'eux. »

***La « flexibilité » des parents par rapport à leurs attentes de départ/ou culturelles ont contribué à l'intégration de l'enfant. La « patience » pour trouver des réponses avec le temps et la « persévérance » dans la recherche de solutions qui soient les mieux adaptées au contexte font aussi partie du processus d'intégration.***

#### Témoignage d'une mère adoptive qui ne reconnaît pas les racines de sa fille adoptive

« Je ne me suis pas rendue au Brésil pour aller chercher ma fille. Je connais donc très peu la réalité de ce pays. J'imagine qu'il n'y a aucun problème. La vie de ma fille commence avec moi en Suisse, puisque c'est ici qu'elle va vivre. »

***Pour autant, il y a parfois de bonnes surprises. Dans ce cas, l'adoption a été une vraie réussite. Les rencontres entre parents et enfants sont comme une rue à double voie. La fille de cette dame avait besoin de « cette » mère dans ce moment particulier. Néanmoins, l'histoire d'une personne commence durant la gestation. Il est important d'accepter l'enfant dans sa globalité et de le soutenir dans le processus de construction de son identité, sans lui amputer une partie de sa biographie.***

#### Échec de l'adoption et retour de l'enfant dans son pays d'origine

« Mon enfant a beaucoup de difficultés relationnelles mais je refuse d'aller chercher le soutien d'un psychologue. Ici, en Suisse, on ne consulte un psychologue que dans les cas très graves, et ce n'est pas son cas. »

***Il est important de reconnaître les difficultés d'intégration entre parents et enfants et d'être « ouvert » pour demander de l'aide lorsque cela est nécessaire. Le dialogue à la maison ainsi que le fait d'admettre la nécessité d'une aide extérieure***

***peuvent être utiles et même nécessaires. Le fait de persister devant les obstacles rencontrés est un signe de patience et de détermination. Dans ce cas-là, l'adoption a échoué.***

#### L'adoption : une rencontre marquée par de nombreuses différences

Lors des rencontres et des divergences qui surviennent dans le cadre de l'adoption, un ensemble de facteurs entrent en jeu. Nous ne sommes pas seulement en présence de déterminants internes liés au groupe familial et à ses règles, ses valeurs et ses croyances, mais nous nous trouvons aussi face à des pressions externes qui sont en lien avec la culture du pays d'accueil. Il s'agit donc d'une rencontre marquée par de nombreuses différences.

Idéalement, la famille adoptive doit accueillir l'enfant ainsi que toutes ses relations antérieures. Son histoire, sa culture, ses racines. Pour cela, il est nécessaire d'être bien informé et de procéder à une analyse qui soit la plus réaliste possible et sans jugement de valeur. Il s'agit seulement de constater une réalité. Cette connaissance et cette acceptation permettent davantage de flexibilité durant ce moment difficile qu'est « l'étape de la coexistence familiale. »

Une adoption internationale requiert toujours le travail de nombreux professionnels. Des équipes de psychologues et travailleurs sociaux des deux pays impliqués, ainsi que des équipes du domaine judiciaire. Tous ont pour mission d'intervenir et de soutenir ces rencontres afin d'essayer d'éviter les désaccords douloureux. La coopération entre les équipes des deux pays peut s'avérer d'un grand soutien dans le processus. Plus une équipe connaît la réalité de l'autre et échange des informations, et meilleure sera l'intégration de l'enfant au sein de sa nouvelle famille et de la société. En outre, cette coopération professionnelle ne s'effectue pas seulement à travers les échanges de documents, de rapports et de photographies. Il s'agit aussi de comprendre le travail de l'autre. Nombreux sont ceux qui perçoivent et analysent ce qu'ils lisent, entendent et observent uniquement sur la base de « leur » contexte et de « leurs » vérités. Les effets de résonance<sup>251</sup> des croyances et des valeurs de chaque professionnel concerné doivent être pris en compte. L'attitude du professionnel, sa manière de superviser chaque cas, la relation qu'il établit avec chaque famille, ainsi que son ouverture d'esprit, sa flexibilité, sa ténacité, sa patience, sa compréhension et son soutien influencent le bon développement du processus d'adoption.

<sup>251</sup> Terme emprunté à la physique par rapport aux phénomènes qui reflètent les éléments communs dans les différents systèmes d'interaction. Utilisé dans les sciences humaines et surtout dans la théorie des systèmes : le professionnel ressent et est connecté non seulement avec son histoire personnelle, mais aussi avec le système d'où surgit ce sentiment.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Recommandations/stratégies :

- Les professionnels doivent être attentifs non seulement au discours verbal des candidats à l'adoption au cours du processus d'évaluation ainsi que tout au long du processus mais ils doivent aussi prêter attention *aux attitudes* et détecter les signaux non verbaux pour mieux connaître la dynamique au sein de la famille.
- La connexion des équipes professionnelles des deux pays – pays d'origine et pays d'accueil – est fondamentale. La difficulté est d'arriver à écouter l'autre en se plaçant de son point de vue, dans sa propre réalité.
- Promouvoir la capacité d'auto-analyse pour tous les professionnels, ce qui veut dire qu'ils doivent être en mesure d'identifier leurs propres résonances. De nombreuses croyances et valeurs sont en jeu dans le cadre de ce travail.
- Il est fondamental pour les professionnels de ce domaine, y compris les juges et les avocats, de disposer des connaissances techniques sur la théorie systémique et sur celle de l'attachement.
- Tout est lié : de même que les professionnels « interprètent » les attitudes des parents en se fondant sur leurs connaissances, leurs croyances et leurs valeurs, les parents, à leur tour, peuvent aussi « interpréter » les attitudes des enfants. Dans cet enchaînement, certains comportements clé méritent une approche particulière, tant pour les professionnels par rapport aux familles que pour les parents par rapport à l'enfant :
  - L'ouverture à l'inattendu, la flexibilité et la patience peuvent être de grands facilitateurs.
  - Trop de règles strictes peuvent engendrer des difficultés pour tous.
  - La détermination et la persévérance en ayant clairement un objectif ainsi qu'une vision positive/affirmative permettent de surmonter les principales barrières dans le cadre de ce processus.
  - Le dialogue et l'unité entre toutes les parties impliquées contribuent à surmonter les difficultés.

Claudia Cabral est diplômée en psychologie au Brésil, titulaire d'un diplôme de troisième cycle en pédagogie de l'Institut catholique de Paris et spécialiste en thérapie familiale. Elle travaille auprès des enfants et des adolescents séparés de leur famille ou en risque de l'être. Elle a de l'expérience dans les domaines de la réinsertion familiale, du placement en famille d'accueil et en institution ainsi que de l'adoption. Consultante en élaboration de politiques publiques, elle a pris part à la rédaction des Lignes Directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants. Elle est également membre et conseillère du Mouvement brésilien en faveur de la coexistence familiale et communautaire, Directrice générale de l'association brésilienne Terre des Hommes, consultante et membre de nombreuses organisations internationales.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## Modèle d'intervention dans les situations à risques et renforcement de l'intervention de groupe

Par Alberto Rodríguez Gonzalez et Javier Múgica Flores

À partir de 2008, de nombreux cas de personnes adoptées présentant des pathologies graves sur le plan de la santé mentale et confrontées à des situations conflictuelles importantes avec la famille, voire à une rupture familiale, ont commencé à émerger. C'est à ce moment que l'organisation Agintzar<sup>252</sup> a lancé son action dans le but de prendre en charge ces cas par la mise en place d'un modèle d'intervention spécialisé, spécifique et structuré, tant sur le plan de la prévention que de l'intervention, lors de ruptures. Deux lignes d'action parallèles qui ont démontré leur efficacité sont ressorties de ce travail :

- Le développement et la mise en œuvre d'un certain nombre de méthodologies d'intervention de groupe dans le but d'empêcher les situations de rupture familiale grâce à la mise en place de systèmes basés sur l'intervention d'un professionnel dont la mission est de tenter de contenir la crise, d'aider les familles ainsi que les personnes adoptées à gérer leur souffrance et d'assurer la continuité des relations.
- La mise en place de l'initiative Casas Conectadas en Red, programme d'intervention dont le but est d'aider à gérer les séparations lorsque celles-ci se révèlent inévitables (voir Rodríguez Gonzalez, A., section 4.2).

### Vers un modèle d'intervention dans les situations à risques dans l'adoption

En partant du modèle de résilience proposé par S. Vanistendael (voir annexe 8) intitulé *La Casita* (la maisonnette), nous avons conçu un modèle d'intervention pragmatique, centré sur les clés destinées à réparer le mal et à maintenir un lien familial entre les personnes adoptées et leurs parents adoptifs en cas de séparation. Les étapes suivantes, qui doivent être mises en place de manière successive, ont ainsi été identifiées afin de surmonter les expériences traumatisantes :

Être présent dans ces moments ne veut pas dire qu'on approuve ce qui a été fait par notre (nos) enfant(s) mais le fait de maintenir une relation est essentiel pour l'aider à sentir que malgré sa peur de l'abandon, sa famille est toujours là.

- Répondre aux besoins fondamentaux sur le plan physique (alimentation, santé, sollicitations, etc.) ce sont **LES FONDATIONS**. Cela signifie que lorsque ces besoins ne sont pas satisfaits, notamment en cas de séparation conflictuelle, les personnes adoptées

devront répondre à ces besoins elles-mêmes, une situation qui peut rendre difficile ou plomber le processus de guérison. Il faut donc que les familles adoptives s'assurent que leur(s) enfant(s) disposent d'un lieu pour dormir dans de bonnes conditions, d'une alimentation quotidienne, et d'une prise en charge de leurs potentiels besoins de santé.

- L'existence d'un environnement ou de personnes significatives capables de faire preuve d'un sentiment d'inconditionnalité, à savoir d'accepter fondamentalement la personne telle qu'elle est, au-delà de son comportement. Cette étape constitue **LE SOUS-SOL**. Il est difficile de ressentir ce sentiment d'inconditionnalité dans les familles où l'enfant exprime sa souffrance de manière inappropriée, à travers la violence, les menaces, etc. Ce sentiment peut être réintroduit de diverses manières : en maintenant une communication via *What's App* par exemple lorsque certaines limites ont été dépassées, en invitant l'enfant adopté à rester dîner ou en prenant de ses nouvelles, même si ce dernier s'est enfui en dérobant de l'argent ou autre chose à ses parents adoptifs, etc. Être présent dans ces moments ne veut pas dire qu'on approuve ce qui a été fait par notre (nos) enfant(s) mais le fait de maintenir une relation est essentiel pour l'aider à sentir que malgré sa peur de l'abandon, sa famille est toujours là.

L'importance pour les enfants adoptés de donner un sens à leur vie, en puisant soit dans leur passé, soit dans leur présent, soit dans la direction qu'ils envisagent de suivre à l'avenir (lorsqu'ils disposent d'un projet adapté à leur réalité, etc.). Il s'agit là du **PREMIER ÉTAGE**.

C'est une étape clé dans la mesure où le fait de ressentir la présence et le sentiment d'inconditionnalité de la

<sup>252</sup> Coopérative de professionnels de l'intervention sociale ayant réalisé des actions spécifiques dans les programmes de placement en famille d'accueil et d'adoption de la Députation forale de Biscaye et Alava ainsi que des actions de soutien aux associations de familles adoptives. Tout au long de ces 18 années, le service ADOPTIA, service d'initiative privée d'intervention notamment dans les cas d'adoption, a réalisé autant d'interventions sur le plan psychologique et psychothérapeutique que de formations auprès des professionnels et des familles adoptives, d'enquêtes et de rédaction de publications.



### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

famille au-delà de la séparation peut permettre de panser les blessures encore ouvertes, de faire face aux peurs et à sa propre histoire.

- Une fois ces pas franchis, trois aspects essentiels se situent au **DEUXIÈME ÉTAGE** de la maisonnette:
  - L'importance de pouvoir compter sur des expériences d'estime de soi. Une faible estime de soi peut être compensée grâce au vécu d'expériences positives d'auto-estime. On n'y parvient non pas par un renforcement positif mais par la propre valorisation de l'impact de nos actions auprès de ceux à qui elles sont destinées. Parmi ces actions, le fait de s'occuper de personnes vulnérables (notamment de personnes âgées et de très jeunes enfants) et le volontariat se sont révélées être d'une grande efficacité.
  - Jouer d'aptitudes et de compétences personnelles. Nous traduisons cela comme la possibilité de pouvoir compter sur des capacités sociales qui aident à maintenir un lien avec des choses plus concrètes.
  - Au deuxième étage, l'auteur nous indique enfin le besoin de l'enfant de se doter d'un sens de l'humour, qui aide à minimiser l'impact des expériences et contribue à dédramatiser la douleur et les deuils non surmontés. Le fait de prendre part en groupe, avec d'autres personnes, à des mises en situations similaires et de leur donner vie en mettant une dose d'humour est un facteur de réussite pour de nombreux enfants adoptés qui ont généralement des difficultés à comprendre l'ironie et ont un faible sens de l'humour.

#### Renforcement des réseaux informels pour lutter contre l'isolement social

Les interventions de groupe ont permis de construire des espaces dans lesquels les personnes qui participent passent d'une écoute généralement passive à une position active et d'entraide mutuelle.

Les expériences et les groupes mentionnés partent du besoin d'incorporer de nouvelles méthodologies d'intervention en vue de contenir les crises et minimiser le risque de rupture, en indiquant chaque alternative comme une stratégie différente mise en place avec les objectifs suivants :

- Les groupes psycho-éducatifs de familles adoptives : dont l'objectif était initialement, de promouvoir une meilleure compréhension du fonctionnement et des besoins des enfants adoptés sont devenus des groupes thérapeutiques, notamment à partir de l'adolescence. L'adolescence est une étape vécue au plus profond de sa chair qui requiert de la part des familles qu'elles se rapprochent du cœur de leur(s) enfant(s) à partir du leur c'est-

à-dire en ravivant le souvenir de l'enfant blessé qui demeure en elles, souvent resté enfoui, avec ses deuils non surmontés tels que le deuil de l'infertilité. Ce groupe est devenu un groupe de premier plan en termes de prévention des risques de rupture, grâce aux échanges émotionnels et au partage d'expériences.

Offrir l'espoir, comme une stratégie clé pour soutenir l'effort de changement chez les personnes fragiles psychologiquement et ayant une faible estime d'elles-mêmes.

- Les groupes de personnes adolescentes adoptées : ces groupes ont avancé progressivement via différentes étapes dans le but de devenir avec le temps des groupes de soutien mutuel. Au cours d'une première phase (entre 12 et 15 ans,) l'objectif était de générer une cohésion au sein du groupe puis, dans un second temps, ces groupes se sont attachés à promouvoir les échanges d'expériences pour qu'à l'âge de 17 ans environ ils deviennent des groupes de soutien mutuel. Malgré les bénéfices de ces échanges de groupes, ce moyen n'est pas suffisant pour contenir les crises, d'où la création de nouvelles méthodologies de travail et de soutien entre les familles et les jeunes, dans le but d'éviter les ruptures.
- Les recours à des familles tierces pour offrir un temps de répit et en cas de séparation temporaire dans des situations critiques : cette méthodologie suppose la possibilité que dans les situations de crise, les familles qui rencontrent des problèmes graves puissent compter sur le soutien d'une autre famille du groupe capable d'assumer la prise en charge de l'enfant confronté à des difficultés au sein de sa famille pendant quelques jours et avec le soutien permanent de professionnels. L'objectif est d'atténuer le conflit en minimisant le sentiment d'abandon, de redonner aux personnes adoptées le sentiment qu'elles manquent à leur famille plutôt que de se sentir comme un poids pour elle, et de parvenir à des accords avec le soutien de l'autre famille qui se trouve dans une situation similaire.
- Les groupes de référence pour la gestion des crises : ces groupes (entre trois et cinq personnes adoptées) ont été créés spécifiquement pour faire face à des situations graves (fugues, agressions, difficultés d'accéder à des soins au plan de la santé mentale, etc.). Ils ont joué un rôle clé pour la transmission par la parole de l'expérience d'autres personnes qui ont surmonté des situations similaires ; cet espace de réflexion permet aux personnes en situation de risque de rupture de partager leur ressenti à travers l'analyse de leur histoire et de leur vécu.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### **Recommandations/stratégies :**

Les bases de la prévention et de l'intervention dans les situations de ruptures sont, selon l'organisation *Agintzari* :

- Créer le maximum de lien émotionnel entre les familles et leur(s) enfant(s) adopté(s).
- Faire la distinction entre la personne et son comportement, afin de garantir le sentiment d'inconditionnalité.
- Développer le sentiment d'estime de soi, les encouragements, etc. et en faire soi-même l'expérience.
- Responsabiliser les enfants et les familles dans leur capacité à demander de l'aide, dans la compréhension de leur mode de fonctionnement et de leur perte de contrôle, etc.
- Considérer les difficultés rencontrées par les personnes adoptées comme l'expression de la douleur liée à leur parcours de vie.
- Offrir l'espoir, comme une stratégie clé pour soutenir l'effort de changement chez les personnes fragiles psychologiquement et ayant une faible estime d'elles-mêmes.

Javier Múgica Flores est psychologue, psychothérapeute familial au sein du service ADOPTIA de l'organisme *Agintzari* et spécialiste du placement en famille d'accueil et de l'adoption. Il met en place des actions dans lesquelles il intervient auprès des familles adoptives et des personnes adoptées, organise des formations avec les professionnels et les familles, mène des enquêtes et rédige des publications (il est entre autre l'auteur des Directives ADOPTIA publiées sur [www.adoptia.org](http://www.adoptia.org)).

## L'importance de la médiation familiale dans la prévention et la gestion des échecs

Par Jaime Ledesma del Busto

*La médiation est une alternative à la résolution des conflits ainsi qu'un outil auquel les familles – et les professionnels – devraient envisager de recourir, lorsque cela est nécessaire. La figure du médiateur, en tant que professionnel neutre, impartial et tenu au secret, représente un accompagnement parfait pour résoudre les difficultés qui apparaissent dans les relations familiales, y compris celles qui nous semblent n'être parfois que de petites disputes.*

### La médiation en cas d'échec de l'adoption

La médiation familiale peut jouer un rôle bénéfique dans plusieurs cas où l'adoption a échoué. Un accord peut parfois être conclu pour régler les visites entre l'enfant adopté et les parents adoptifs. En effet, même s'ils ne vivent plus ensemble, cela ne veut pas dire qu'ils ont perdu tout contact. Un contact peut même être établi avec la famille biologique, si cela est possible et que les deux parties le souhaitent.

En outre, il arrive que malgré de graves difficultés dans les relations familiales, les liens ne soient pas totalement rompus. Les parents ne se désintéressent pas pour autant de leur enfant et souhaitent parvenir à des accords, qui peuvent être conclus dans le cadre de séances de médiation, sur le plan économique par exemple, dans lesquels chacun consent à un compromis, y compris les enfants majeurs (p.ex. « Nous te payons tes études, à condition que tu prennes vraiment au sérieux ton cursus universitaire »).

Cependant, il est important de noter qu'avant d'en arriver à ces extrêmes, il est possible de recourir à la médiation pour prévenir de tels scénarios.

### La médiation préventive

La présence d'un médiateur au sein d'une famille qui commence à rencontrer des difficultés ou des conflits, aussi insignifiants qu'ils puissent paraître, est très importante, en ce sens qu'elle diminue les risques de rupture de la relation familiale dans le futur. En d'autres termes, la médiation agit de façon préventive.

Aujourd'hui, il est préoccupant d'analyser le nombre croissant de cas auxquels nous faisons face, dans lesquels des adolescents adoptés souffrent de sérieux problèmes en lien avec la violence, la drogue, l'alcool, les troubles du comportement alimentaire et bien d'autres encore plus préoccupants (*voir Rodríguez Gonzalez, A., section 1.1*).

Nul doute que ces situations sont également observées au sein de modèles familiaux autres que les familles adoptives ou les familles d'accueil. Cet état de fait doit retenir toute notre attention dans la mesure où il semble que la combinaison de certains facteurs expose davantage ces familles à des situations à risque.

Quoi qu'il en soit, dans ces cas extrêmes où les problèmes atteignent des proportions dramatiques, la médiation est rarement la meilleure solution ; en effet, une fois arrivées à ce point de détérioration de la relation, il n'y a en général plus de volonté des parties de rétablir le lien, un prérequis indispensable pour démarrer un processus de médiation.

Il convient donc de bien différencier *médiation et thérapie familiale*, bien que l'une n'exclue pas l'autre, surtout dans les cas où un ou plusieurs membres de la famille s'oppose(nt) au recours à un thérapeute, qu'il(s) considère(nt) inapproprié ou exagéré compte tenu de la situation. La médiation peut ainsi devenir un moyen de communication intermédiaire permettant de parvenir à un accord tel que, par exemple, recourir ensemble à la thérapie, après que d'autres accords aient pu être atteints au préalable au cours de séances de médiation.

Il s'agit là d'une première étape au cours de laquelle on s'aperçoit que chacun dispose d'un espace au sein duquel il peut s'exprimer, apprendre à écouter l'autre, sentir que chaque membre de la famille se situe sur un même pied d'égalité et de respect. C'est cette « magie » qui s'opère entre eux et qui, dans certaines occasions, peut ralentir le conflit qui existait et grandissait, quasiment par inertie, au sein de la famille.

Évoquons ensemble un cas concret afin de mieux comprendre le rôle du médiateur familial lorsqu'une famille se trouve dans une situation délicate où elle est fragilisée :

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### André et la difficulté de communiquer dans les cas d'adoptions internationales

André est un préadolescent de 12 ans. Il a été adopté en Hongrie par une famille espagnole à l'âge de six ans. En arrivant en Espagne, tout semblait bien se dérouler. Il a immédiatement appris sa nouvelle langue (maîtrise opérationnelle) et s'est intégré parmi ses frères plus âgés (enfants biologiques issus du mariage), respectivement âgés de cinq ans et sept ans de plus que lui, ce qui a facilité son intégration au sein de la famille.

Cependant, petit à petit, une distance s'est créée entre eux, et les conflits sont apparus : d'abord entre les frères, et ensuite au sein de la famille. La situation le dépassait. Il avait recours à des mensonges – qui étaient découverts par la suite – grâce auxquels il attirait l'attention des autres. Il arrêta certaines matières au collège et se retrouvait au centre des discussions à la maison. Personne ne pouvait dire pourquoi il avait changé si radicalement.

Ses parents ont alors demandé une aide psychologique individualisée à différents professionnels. Lorsque le professionnel leur a donné rendez-vous, le couple a refusé de venir, soutenant que le problème n'était pas dû à leur façon d'agir en tant que parents. Ils pensaient que le « problème » provenait exclusivement de l'enfant et devait être résolu en dehors de la maison. Ils ont fait appel à d'autres thérapeutes mais leur démarche s'est soldée par un échec. À noter que ces derniers n'étaient pas spécialisés dans l'adoption.

Tous ont véritablement appris à parler. À parler au sens profond du terme : communiquer. Aucun n'avait connu cette sensation auparavant.

Le conflit a continué de s'aggraver, sans qu'il puisse y avoir un soutien professionnel adéquat. André grandissait, et ne faisait plus d'effort pour suivre le rythme scolaire, ni pour être aimable avec sa famille. Le collège a alors conseillé aux parents d'André de faire appel à un service gratuit de médiation familiale. Réticents face à cette proposition, et avec un certain embarras, André et ses parents se sont malgré tout rendus à la séance d'information.

Une fois assis face au médiateur, c'est la mère qui a brisé la glace : « Nous sommes désespérés, cet enfant nous a déclaré la guerre dès le premier jour. Il ne nous aime pas. » André demeurait silencieux, impassible, pendant que ses

parents parlaient. Ces derniers dissimulaient à tour de rôle leur gêne en évoquant des scènes vécues à la maison. Ils comparaient le comportement d'André à celui de leurs deux autres enfants au même âge. Le médiateur a alors freiné le rythme de leur conversation afin de réorienter l'attention vers André et de lui donner la possibilité de s'exprimer. André n'était quant à lui pas à l'aise pour communiquer. Il avait appris la langue suffisamment pour pouvoir tenir une conversation, mais ne l'avait pas développée au même niveau que quelqu'un de son âge. À l'inverse de ses parents, il était peu expressif et son silence mettait ses parents mal à l'aise. Ces derniers répondaient aux questions pourtant adressées à leur fils. Le médiateur a dû rééquilibrer les temps de parole afin de donner à chacun la possibilité de prendre la parole.

Après un certain temps, les parents d'André ont découvert ce que ressentait leur fils, les difficultés et la démotivation dans laquelle il était tombé, sa baisse d'estime de lui-même, l'angoisse avec laquelle il s'était habitué à vivre en se percevant comme un « ennemi » de sa famille, sans le vouloir. Ils ont fini par comprendre les raisons de certains agissements d'André qui, au prix de beaucoup d'efforts, avait réussi à communiquer.

Les deux adultes ont appris à écouter l'enfant et André a découvert qu'on pouvait l'écouter. Il a alors commencé à utiliser cette nouvelle donne. Les membres de la famille ont appris à parler, au sens profond du terme, à savoir : communiquer. Aucun n'avait connu cette sensation auparavant.

Par la suite, la famille toute entière a assisté à plusieurs autres séances. Tous ont admis qu'ils avaient besoin de cet espace pour pouvoir commencer à communiquer de façon ordonnée et parvenir à des accords ; ils ont reconnu que grâce à la présence du médiateur, chacun se sentait davantage impliqué dans leur mise en œuvre.

Enfin, ils ont finalement fait appel à d'autres professionnels spécialistes du suivi post-adoption. Non seulement André, mais aussi le reste de la famille, a accepté de recevoir de temps à autre des recommandations psychopédagogiques, afin que se tisse entre eux un lien plus sain, et que la vie en famille et à l'école évolue positivement.

La mère d'André a exprimé sa reconnaissance envers les professionnels et, au milieu de ses larmes de soulagement et de délivrance, a avoué avec regret que, face à l'angoisse qu'elle avait vécue, elle en était arrivée à envisager la possibilité de « renvoyer » son fils aux services sociaux afin de se décharger de ce poids qui l'accablait. Aujourd'hui, elle est incapable d'envisager la vie sans André à ses côtés.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Recommandations/stratégies :

- La médiation familiale, du point de vue **préventif**, peut jouer un rôle décisif dans certains cas où la relation – et les tensions – au sein des familles adoptives sont sur le fil du rasoir.
- De même, la médiation familiale peut aider à **détecter** la fragilité occultée de certaines relations, sur lesquelles il est possible de travailler pour venir à bout des difficultés familiales.
- Dans les cas où **l'adoption a échoué**, la médiation est un bon outil pour ne pas complètement jeter l'éponge, et pour aménager des solutions à divers niveaux qui auront un impact sur l'avenir de chacune des parties au processus d'adoption.

Jaime Ledesma del Busto est psychopédagogue, éducateur spécialisé et médiateur familial. Depuis le début de sa carrière, il a axé son travail sur les enfants et les familles, en particulier dans le domaine de l'adoption et de la prise en charge des enfants. Il a travaillé en coopération avec plusieurs organismes d'adoption internationale agréés ainsi qu'avec des organisations dédiées aux enfants et à l'adoption. Il dirige actuellement MadOp (médiation, post adoption et psychopédagogie) et enseigne dans différents cursus professionnels supérieurs et masters dans les universités de Madrid et de Barcelone ([www.madop.es](http://www.madop.es)).

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

## L'école comme facteur de résilience dans les moments de crise des familles adoptives

Par Anna Guerrieri

*Les familles adoptives avec des enfants adolescents s'adressant aux associations familiales pour un soutien dans les moments de crise ne sont pas des exceptions et il faudrait faire beaucoup plus pour contrôler et comprendre l'ampleur du phénomène<sup>253</sup>. En effet, sans une évaluation quantitative précise, il est impossible de comprendre les caractéristiques de ce phénomène qui permettrait d'identifier des stratégies de soutien efficaces. Depuis longtemps, les associations familiales italiennes essaient de répondre à ces besoins en développant un réseau autour des familles en difficulté alliant travail de sensibilisation et création de groupes d'entraide (voir aussi Giraud, C. et Pierron, J. ; Rodriguez Gonzalez, A. et Múgica Flores, J. ; Parent, N., sections 1.4, 3.4 et 4.2). Par exemple, l'Association Genitori si diventa Onlus a suivi, en 2016, 30 groupes post-adoption dans 14 villes italiennes. Il s'agit de groupes encadrés par des professionnels de l'adoption et de la famille assistés par des volontaires qui accueillent entre 12 et 14 couples de parents. Chaque groupe se réunit entre sept et dix fois par an, et ce pendant plusieurs années si nécessaire. À chaque rencontre, un rapport est rédigé et utilisé comme support de réflexion pour le groupe ainsi que pour le suivi. Des rencontres périodiques entre les professionnels de l'adoption et l'association ont lieu afin d'échanger sur les différentes problématiques soulevées.*

La pratique de ces activités, testées depuis longtemps, permet de montrer que :

- 1) Dans les périodes de crise, les interventions du réseau sont efficaces. Elles permettent de soutenir les familles qui traversent des crises longues et répétées, et d'éviter l'isolement.
- 2) Les interventions des professionnels doivent être multidisciplinaires et couvrir les domaines psychologique, pédagogique, psychiatrique et juridique.
- 3) L'école est un des centres du réseau de l'enfant adopté et de sa famille adoptive qui représente soit le point de déflagration, soit le facteur de résilience de l'enfant.

### Lignes directrices pour le droit à l'éducation des élèves adoptés

Les *Linee di indirizzo per il diritto allo studio degli alunni adottati* (Lignes directrices pour le droit à l'éducation des élèves adoptés) visent plus particulièrement le thème de la scolarisation des adolescents adoptés dans le but de mettre en place, directement dans les écoles, une formation ciblée. On parle souvent des difficultés d'insertion à l'école pour un enfant adopté mais on aborde rarement le sujet des éventuelles difficultés scolaires rencontrées par les jeunes adolescents avec un parcours d'adoption. Lors des formations réservées aux enseignants, on constate une présence importante d'enseignants de l'école primaire comparé aux enseignants du secondaire. L'expérience de nombreuses familles adoptives montre que beaucoup, voire trop, de problèmes commencent précisément à la

fin des années du collège et plus encore au lycée, même chez les enfants adoptés en très bas âge. Il est donc important de se poser la question de savoir dans quelle mesure les difficultés rencontrées peuvent être imputables à l'adoption et au vécu de l'enfant ou, à l'inverse, peuvent être entièrement indépendantes. Il est dangereux de penser que le fait d'être adopté entraîne automatiquement des problèmes. En effet, cela reviendrait à classer une catégorie de personnes comme étant fragiles et à les protéger seulement sur la base de leur histoire, sans tenir compte qu'il a été démontré que de nombreux jeunes adoptés obtiennent de très bons résultats scolaires (ou au moins dans la moyenne). Il s'agit sans aucun doute d'une simplification excessive et mystificatrice, alors que le besoin réside plutôt dans des analyses précises sur les conditions spécifiques qui pourraient favoriser une évolution positive. Néanmoins, les volontaires des associations familiales et les professionnels de l'adoption savent qu'en général, la demande d'aide et de consultation de la part des familles adoptives vient suite aux difficultés scolaires, souvent importantes de l'enfant. Afin d'éviter les ruptures de liens douloureuses, les élèves en difficulté (redoublement à répétition ; difficultés d'apprentissage et de comportement ; élèves ayant un casier judiciaire ou ayant été placés) et leur famille ont droit à un soutien. À noter que ces élèves représentent une minorité parmi les garçons et filles adoptés.

<sup>253</sup> Le livre *Una scuola aperta all'adozione* de A. Guerrieri et M. Nobile avec la participation de R. Lombardi traite en profondeur le sujet de l'adoption au collège et au lycée.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

#### Points importants pour une réflexion approfondie au sujet de « l'adoption, l'adolescence et l'école »

Il est très important d'impliquer l'école dans ce processus de sensibilisation et d'entraide. Ainsi, la réussite scolaire d'un enfant adopté est souvent le résultat d'un effort important et singulier des enfants eux-mêmes et de leurs parents en termes de temps, d'investissement humain et financier. Inévitablement, il n'est pas rare que les problèmes rencontrés à l'école s'ajoutent à ceux rencontrés à la maison dans une résonance négative qui mène au désinvestissement et au décrochage scolaire en l'absence d'alternatives de travail efficaces. Il est donc temps de réfléchir profondément au sujet de « l'adoption, l'adolescence et l'école » et il nous paraît utile d'insister sur trois points importants :

#### 1. Connaître le mieux possible le cursus scolaire et éducatif de l'enfant avant l'adoption et être conscient de la difficulté qui découle de la perte de la langue maternelle au profit de la langue d'adoption<sup>254</sup>

L'arrivée dans des familles adoptives d'un nombre élevé d'enfants de six ans et plus provenant de l'étranger, exige une compréhension approfondie des modes d'apprentissages dont ils ont bénéficié jusqu'à leur adoption ainsi que des conséquences à long terme du passage de leur langue d'origine à leur langue d'adoption. Ce facteur pourrait potentiellement se révéler critique pour le parcours scolaire futur de l'enfant lorsqu'il est question de comprendre, réélaborer et synthétiser des textes complexes.

#### 2. Comprendre que des fragilités liées à ce qui a été vécu à la fois au moment de la séparation de la mère biologique mais aussi pendant les éventuels séjours en institution puissent perdurer

Comprendre les effets des éventuels (et parfois ignorés) dommages prénataux, périnataux et postnataux, les effets des troubles de l'attachement, la façon dont les conséquences post-traumatiques peuvent se prolonger dans le temps et leur impact sur l'apprentissage est essentiel pour clarifier les problèmes multiples mais aussi, et surtout, pour concevoir des solutions concrètes. Récemment, et au vu des résultats des neurosciences, une réflexion pédagogique<sup>255</sup> au sujet d'enfants et de jeunes avec des histoires d'adoption, de perte, de traumatisme et de difficulté d'attachement, est de plus en plus présente.

#### 3. Accepter le devoir d'« affronter le passé »

Les garçons et les filles de cet âge-là doivent faire face à une nouvelle définition personnelle et sociale d'eux-mêmes. Ils doivent composer avec leurs souvenirs et avec les parties inconnues de leur histoire. Ils voient dans leur corps en croissance l'image de leurs parents d'origine et se heurtent à leur passé. L'impact sur les filles et les garçons adoptés de ce travail complexe sur eux-mêmes n'est pas encore bien connu, il est toutefois important que les enseignants soient au courant de ces différentes phases pour être, si nécessaire, aptes à soutenir les jeunes en cas de crise.

#### Soutien de l'école dans les moments de crise : un potentiel facteur de résilience

En Italie, le cursus de l'école secondaire se compose d'un premier cycle de trois ans (Scuola Media) suivi d'un cycle de cinq ans. C'est une longue période au cours de laquelle de nombreux jeunes changent d'orientation et parfois d'école, voient leur parcours scolaire interrompu ou passent du système public au système privé et doivent alors récupérer les années perdues. Ces parcours difficiles génèrent des risques de marginalisation chez les jeunes qui ne parviennent pas à faire face aux multiples attentes de l'école dans une période où ils sont à la recherche d'eux-mêmes et d'un lieu auquel appartenir définitivement. Pendant l'adolescence, on se demande « qui on est ? » et on se définit socialement, et souvent, on y parvient en « agissant » même lorsqu'on s'enferme dans sa chambre. Dans les groupes post-adoption dédiés aux parents d'adolescents, les sujets traités varient énormément et les événements et récits des parents reflètent le vécu des enfants. On peut aller des situations les plus simples jusqu'au bouleversement de la vie de toute la famille (vols, violence à la maison, trafic de stupéfiants, sexualité irresponsable, alcool, mauvaises fréquentations, fugues, crises psychiatriques, traitements de santé obligatoires et placements en communauté).

C'est pour cela que nous avons besoin d'une école qui soit capable de récompenser l'« évolution » des jeunes, sans évaluations basées sur l'état des compétences acquises ; une école capable de reconnaître le parcours accompli par l'élève pour obtenir ces compétences, en tenant compte du niveau duquel il est parti.

Lorsque l'enfant rentre en phase de crise, la présence d'adultes comme alternative aux parents qui puissent voir, écouter et proposer aux jeunes, grâce notamment à leur rôle d'enseignants, la possibilité de faire une pause, peut se révéler significative. Les adolescents sont plus sensibles que ce que l'on croit à l'art, le vrai, celui qui parle

<sup>254</sup> Nous souhaitons souligner les études récentes sur ce sujet et parmi d'autres *Acquisizione della Lingua Italiana e Adozione Internazionale. Una prospettiva linguistica*, Egidio Fraddi, Université Ca'Foscari Venise, Italie.

<sup>255</sup> Bomber, M. & Vadilonga, F. (2012). *Feriti dentro. Strumenti di sostegno dei bambini con difficoltà di attaccamento a scuola*. Milano : Franco-Angeli.

### 3. Des facteurs de risques aux facteurs de protections

directement au subconscient. Cela peut être à travers une chanson, un film, un tableau, un livre ou une statue, tout peut se révéler opportun pour donner à un garçon ou à une fille un temps de réflexion sur soi-même. Il suffit d'être un enseignant passionné, d'être conscient qu'on peut donner seulement ce que nous-mêmes recherchons sans relâche, d'être plus semblable à nos élèves ou à nos enfants qu'à ce que nous pensons. Le passé est rempli d'histoires de personnages, de philosophes, de poètes, d'hommes et de femmes d'esprit et d'action à la vie complexe consacrée entièrement à la recherche d'un lieu d'appartenance dans la vie. Un enseignant qui soit capable de donner du son à la poésie, capable de vivre dans le droit, la philosophie, la pédagogie ou la psychologie, capable de faire ressentir comme profond et actuel le tourment décrit dans une tragédie ou une pièce théâtrale, qui puisse rendre vivant un moment du passé et qui soit capable de le faire en tenant compte de l'évolution de ses élèves, a l'énorme chance d'offrir humblement une bouée de sauvetage.

Les adolescents adoptés n'ont pas de difficultés très différentes de ceux qui n'ont pas été adoptés. En Italie, le problème du décrochage scolaire est important, il suffit de penser que le pourcentage de jeunes entre 18 et 24 ans qui ont quitté prématurément l'école, sans avoir obtenu

un diplôme du deuxième degré ou une qualification professionnelle est de 15% en 2014 (en diminution par rapport aux 19,2% de 2009)<sup>256</sup>. En général, le décrochage scolaire touche les enfants des familles plus vulnérables économiquement et moins scolarisées.

Dans les périodes de « crise », l'école peut, comme toujours, aider ou représenter l'énigme dans laquelle se joue l'échec. Être du côté des jeunes veut dire contrer le risque d'abandon et de décrochage, rechercher dans chaque jeune ce « crochet » qui maintient « à l'intérieur », qui permet un dialogue au travers duquel le savoir et la culture peuvent circuler. Il y a des familles qui traversent des tempêtes au cours desquelles maintenir la barre de leur bateau fracassé représente un exploit inhumain. Il faut penser à ces familles en offrant aux jeunes la possibilité de trouver un moyen de se sentir comme appartenant à cette classe et à ce parcours scolaire, en les regardant avec affection et non pitié, dans leur fragilité et leurs élans créatifs. C'est pour cela que nous avons besoin d'une école qui soit capable de récompenser l'« évolution » des jeunes, sans évaluations basées sur l'état des compétences acquises ; une école capable de reconnaître le parcours accompli par l'élève pour obtenir ces compétences, en tenant compte du niveau duquel il est parti.

#### Recommandations/stratégies :

- Identifier un enseignant référent au sein de l'école sur la question de l'adoption qui soit le point de repère pour les familles et le point de soutien pour les collègues, et facilite la création d'une relation solide entre l'école et la famille.
- Promouvoir la formation des enseignants référents (mais aussi de tous les enseignants, surtout dans des cas particuliers comme lors de l'arrivée dans la classe d'un élève adopté en préadolescence ou d'un élève avec des besoins particuliers) sur le thème de l'adoption en général et sur l'influence des difficultés d'attachement et des expériences traumatiques sur l'apprentissage.
- Promouvoir le *Cooperative Learning*, une méthodologie spécifique d'apprentissage grâce à laquelle les étudiants apprennent en petits groupes, en s'aidant mutuellement et en se sentant solidairement responsables du parcours de chacun.
- Dans les phases d'« évaluations des résultats », être capable de récompenser l'« évolution » des jeunes en tenant compte toujours du point de départ plutôt que du point d'arrivée.

Depuis 2011, Anna Guerrieri est la Présidente de *Genitori si diventa Onlus* et vice-Présidente du Coordinamento CARE. Elle est l'auteure de plusieurs articles et livres sur l'adoption et l'école, dont le dernier est *Una scuola aperta all'adozione* en collaboration avec Monica Nobile (ETS, Pisa, 2016). Depuis 2011, elle coordonne les activités *Scuola* organisées par le Coordinamento CARE avec une attention particulière aux interactions avec les institutions et les autres associations. Elle a participé à la rédaction des Lignes directrices pour le droit à l'éducation des élèves adoptés. Elle coordonne 33 groupes d'aide mutuelle dans *Genitori si diventa Onlus*, les projets adressés aux enseignants et les protocoles institutionnels au sujet de l'école.

<sup>256</sup> Le problème des « early leavers » est traité dans le nouveau numéro de la collection *I Quaderni di Eurydice* avec le titre *La lotta all'abbandono precoce dei percorsi d'istruzione e formazione : strategie, politiche e misure*. La publication par Eurydice Italia, est la version italienne d'une étude précédente réalisée par le réseau européen.



## 4. Gestion des crises et des échecs

Comme évoqué antérieurement, la gestion des situations d'échec revêt une dimension juridique et pratique. Plusieurs intervenants sont impliqués et vont être amenés à collaborer entre eux afin de trouver au cas par cas la réponse la plus à même de protéger l'enfant et de répondre à ses besoins aussi larges que complexes. Faire face à un nouvel abandon, un nouveau deuil, requiert un accompagnement de grande qualité.

Ce chapitre vous invite à explorer les critères d'intervention de professionnels en cas de crise et à réfléchir sur leur attitude vis-à-vis des parents adoptifs et de la personne adoptée confrontés à une situation de crise. Ce positionnement des professionnels est un facteur clé dans la gestion des crises et les changements qu'elles engendreront dans la vie de chaque personne concernée.

Lorsque l'échec est irrémédiable et qu'un nouvel abandon de l'enfant se produit, un soutien professionnel adéquat et profondément humain de l'enfant est requis. Ce soutien se doit de distinguer d'une part le deuil par l'enfant de sa famille adoptive et, d'autre part, le cheminement vers un nouveau projet d'accueil, potentiellement au sein d'une nouvelle famille adoptive.



Ce sont souvent les adultes autour de l'enfant qui décident de la rupture. Le passé de l'enfant a toutefois des conséquences sur son comportement et ses réactions jour après jour. Il faut réussir à l'accompagner pour qu'il réalise qu'il subit parfois ses blessures et ses insécurités. Il peut être difficile pour les parents de gérer ces situations en raison de leurs propres limites.

## 4. Gestion des crises et des échecs



### 4.1 Du côté des professionnels

Un autre lien fondamental sur lequel nous vous proposons de nous pencher est celui que le professionnel développe avec la famille en crise. Ce lien doit être d'une qualité suffisante, comme le mentionne S. Marinopoulos, pour que le parent le vive comme un partenaire bienveillant.

Quelques pistes sont partagées afin que la posture du professionnel réponde au besoin d'écoute des parents adoptifs et de leur(s) enfant(s), une écoute capable de narrer l'histoire de la famille, donner un sens à la crise pour chacun des membres de la famille, relancer la réflexion et donc la capacité d'agir.

Explorons ensemble les critères d'intervention des professionnels en vue de l'établissement d'un « dialogue thérapeutique » indispensable à la gestion de la crise, quelle qu'en soit l'issue.



Je ne crois pas que l'enfant puisse rejeter sa famille. L'enfant est ballotté par les événements qui lui arrivent et ne parvient pas toujours à atteindre la disponibilité psychique nécessaire pour pouvoir tisser des liens sécurisés qui ne lui rappellent pas son passé traumatique. Cela peut mener à un isolement de l'enfant et ses parents peuvent le percevoir comme un rejet.

## Comprendre et gérer les crises de l'adoption aigües et élaborer un projet d'avenir : quelques critères d'intervention

Par Marco Chistolini

*L'objectif de la présente contribution est de fournir certaines indications, basées sur l'expérience clinique de l'auteur dans des contextes privés ou publics et relatives à l'intervention psychologique, sociale et éducative dans les situations où existe un risque d'échec de l'adoption<sup>257</sup> ou quand l'interruption de la coexistence familiale a été constatée. Intervenir de manière la plus juste possible dans ces situations est extrêmement important, même si le pourcentage d'échecs dans l'adoption est faible dans l'absolu et il reste rare qu'une adoption finisse par être une expérience dramatique pour les parents et encore plus pour l'enfant adopté. En outre, la rupture du lien ne se limite pas au noyau familial, mais englobe les autres membres de la famille et le réseau d'amitiés et autres fréquentations de la famille. Il s'agit d'un « deuil » qui change le cours de la vie de tous les membres de la famille et qui nécessite donc la mise en œuvre d'interventions de soutien et de soins adaptées, visant en premier lieu à prévenir ou à réduire les dommages subis puis à la possibilité de restaurer l'unité de la famille qui s'était brisée.*

### L'intervention dans les cas d'échec

Dans les dernières années, beaucoup d'études en relation avec les échecs de l'adoption<sup>258</sup> ont été réalisées. Elles ont permis d'accroître significativement la connaissance du phénomène notamment quant aux facteurs de risques et aux facteurs de protections qui l'influencent<sup>259</sup>. Sans approfondir ces points, certains critères peuvent être utiles afin de savoir que faire et ne pas faire et ainsi intervenir d'une manière efficace.

### La compréhension de la crise

Un premier critère d'intervention important lors de crises aigües est de chercher à donner toute sa signification à la crise elle-même. En d'autres termes, il est fondamental que les difficultés relationnelles, les conflits, les tensions, les désillusions réciproques et tout ce qui caractérise les dynamiques relationnelles de la famille trouvent un sens pour les principaux concernés. À cette fin, il est nécessaire d'envisager la perspective complexe, écosystémique et multifactorielle, en approfondissant les histoires personnelles des membres du couple parental mais également du couple en tant que tel, leur choix d'avoir un enfant et d'adopter un enfant, l'élaboration d'une éventuelle stérilité, la correspondance entre leurs attentes et la solution finale proposée, la perception des difficultés et des ressources de l'enfant. De même, il faudra reconstruire de manière la plus détaillée possible la vie de l'enfant avant son adoption, l'environnement dans lequel il a grandi, les éventuelles expériences traumatiques, les modèles culturels et éducatifs expérimentés, la présence de problématiques personnelles spécifiques. Enfin, mais

non moins important, il est nécessaire de reconstruire en détails l'évolution des relations familiales, la qualité de l'attachement et le sens d'appartenance entre les parents et l'enfant, le rôle de la famille élargie et des institutions impliquées dans l'éducation de l'enfant, les perceptions, sentiments et émotions de chacun. Clarifier les passages clés du parcours familial, le rôle que chacun de ses membres y a joué, ainsi que celui d'autres acteurs institutionnels aide à comprendre les variables à la base du développement de chaque histoire familiale et à identifier à quel niveau elles peuvent être complexes. Donner une signification à la crise permet de construire une narration partagée de l'histoire du noyau familial qui facilite la compréhension réciproque, l'alignement avec la perspective de l'autre afin que toute opposition, déception et rage soit tempérée.

### Le soutien aux parents et à l'enfant adopté

Une partie importante dans le processus d'intervention doit être dédiée au soutien fourni au plan émotionnel à chacun des membres du noyau familial. Il est, en effet, fondamental, que les personnes se sentent comprises dans leur ressenti et qu'elles puissent trouver un accueil empathique et sans jugement chez les professionnels. Pour ce faire, des rencontres individuelles doivent être prévues durant lesquelles chaque membre de la famille sera soutenu dans l'expression de ses propres pensées et de son propre vécu de la situation. Maintenir une position neutre, en faisant attention de ne pas mettre de côté l'un ou l'autre des membres de la famille est un prérequis.

<sup>257</sup> Le terme échec d'adoption est utilisé pour indiquer les cas dans lesquels la coexistence familiale entre les parents adoptifs et l'enfant adopté est définitivement interrompue en raison de graves difficultés relationnelles qui ont rendu leur maintien impossible, à la différence des cas dans lesquels l'interruption est temporaire auquel cas il n'est pas adéquat de parler d'échec.

<sup>258</sup> Berrick J. D. & Coakley J. F. (2008). *Op. cit.*, n°8 ; Elmund A., Lindblad F., Vinnerljung B. & Hjern A. (2007). *Intercountry adoptees in out-of-home care: a national cohort study*. *Acta Paediatrica*, 96, pp. 437-442 ; Salvaggio, I., Ragaini C. & Rosnati R. (2013). *Op. cit.*, n°58, pp. 154-165 ; Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Op. cit.*, n°57.

<sup>259</sup> Les considérations proposées se rapportent non seulement aux cas dans lesquels la rupture de la coexistence a déjà été constatée mais aussi aux cas où celle-ci n'a pas encore eu lieu malgré des difficultés relationnelles profondes et omniprésentes.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

Naturellement, les modalités de soutien devront être non seulement de nature psychologique, mais aussi de nature socio-éducative et sanitaire (éducation à domicile, insertion dans des structures intégrées au milieu scolaire, soutien scolaire, période de « détachement » pour l'enfant et/ou les parents, thérapie pharmacologique, etc.), dans le but de réduire les tensions dans les relations familiales et de prévenir l'escalade symétrique. En d'autres termes, il est important d'agir pour contenir la situation et éviter qu'elle devienne incontrôlable. En effet, ce n'est que dans une réalité suffisamment contenue qu'il est possible de réfléchir et de comprendre.

##### Le pronostic et le projet d'avenir

Parmi les principaux objectifs de l'intervention dans des crises aiguës, il conviendra d'évaluer la nécessité de procéder ou non à l'éloignement du jeune de son noyau familial et, si cette option est opportune ou a déjà été constatée, de comprendre si les conditions pour pouvoir surmonter les causes qui ont conduit à l'éloignement sont en place. Pour évaluer cet aspect important, il est utile de considérer les éléments suivants :

- la probabilité que les parents aient un comportement nuisible envers leur enfant ;
- la possibilité que le jeune ait une conduite nuisible vis-à-vis de lui-même et des autres ;
- le niveau de tension, souffrance et conflits dans le noyau familial et son impact, jour après jour, sur la possibilité de récupérer la relation et de réfléchir de manière lucide et constructive sur les dynamiques familiales.

Dans chacun de ces cas, il est opportun de considérer très sérieusement l'éloignement du jeune du noyau familial. L'éloignement est souvent ressenti, dans le monde de l'adoption, comme une option à éviter, presque à tout prix, cette expérience ayant déjà été vécue de manière dramatique et souvent répétitive par l'enfant adopté. Il ne fait pas de doute que l'éloignement du noyau familial est une expérience extrêmement stressante pour tout enfant, et particulièrement pour un enfant adopté. Il convient dès lors d'être très prudent et attentif face à une décision de cette nature. Toutefois, cette option ne doit pas non plus être automatiquement écartée, ni considérée comme la dernière carte à jouer lorsque l'on ne sait plus quoi faire. Lorsqu'il est bien géré, expliqué et intégré dans un projet plus global visant à surmonter les difficultés familiales, l'éloignement ne constitue pas nécessairement la démonstration de l'échec de l'adoption, ni une expérience traumatisante pour le jeune (*voir Rodriguez Gonzalez A., section 4.2*).

Parallèlement, il est important d'identifier les marges possibles de renouement d'une relation, indépendamment d'une interruption éventuelle de la coexistence familiale. Dans l'expérience clinique, on observe que dans les cas d'éloignement de jeunes de leur famille adoptive, une moindre attention est portée par les opérateurs

sur la réintégration de l'enfant dans le noyau familial. La recherche d'autres solutions définitives semble plus évidente pour les opérateurs, comme si, implicitement, le rapport entre le jeune et la famille était moins significatif et donc moins précieux pour être sauvegardé. En réalité, même en cas d'impossibilité d'un retour dans la famille, des efforts doivent être fournis pour tenter de maintenir en vie le lien – précieux – entre parents et enfant. Par conséquent, il est nécessaire de toujours chercher, sauf dans les cas extrêmes où les parents adoptifs ont eu des comportements gravement nuisibles vis à vis de leur enfant, à conserver les rapports entre les membres de la famille même lorsque la coexistence devient impossible. Établir si l'échec de l'adoption peut être évité ou pas n'est pas une opération facile. Plusieurs indicateurs significatifs peuvent être pris en compte au moment d'envisager une évolution possible de la situation :

- *Durée de la crise*  
Le temps depuis lequel la famille vit une situation difficile constitue une des variables pour évaluer les marges de résolution de la crise. On sait que les échecs de l'adoption se produisent généralement suite à des crises qui traînent dans le temps, probablement en raison du déchirement et de la frustration liés à une situation relationnelle problématique qui s'est prolongée pendant des années.
- *Signification attribuée à la crise par les membres de la famille*

Pour comprendre les possibilités de dépasser les problématiques qui sont apparues, il convient de voir comment elles sont perçues par les membres de la famille eux-mêmes. Parfois les parents considèrent leur enfant comme seul responsable des difficultés relationnelles qui existent entre eux, et le perçoivent comme égocentrique, menaçant et ingrat à leur égard. Dans d'autres cas, ils arrivent à saisir l'état de souffrance à la base du comportement de l'enfant et sont profondément préoccupés par son bien-être. En même temps, dans certaines situations, l'enfant en veut beaucoup à ses parents et les considère injustes et figés dans leurs positions. On observe aussi parfois des enfants qui reconnaissent, du moins partiellement, leur part de responsabilité. Il est évident que ces différentes positions, cognitives et émotionnelles, laissent différentes marges d'intervention aux professionnels appelés à intervenir en cas de crise.

- *Disponibilité à se faire aider*

Aux considérations précédentes s'ajoute la disponibilité explicite de chaque membre de la famille à se faire aider et à se remettre en question. Il peut arriver qu'un seul des deux parents soit enclin à initier des changements, dans ce cas les opérateurs doivent valoriser cette disponibilité, tout en faisant

#### 4. Gestion des crises et des échecs

attention à ne pas diviser le couple conjugal. Il est évident que les adultes sont ceux qui doivent s'impliquer dans la résolution des problèmes, en ce sens que l'enfant, surtout à l'adolescence, peut rencontrer des difficultés à se remettre en question et accepter une confrontation.

- *Thèmes sensibles de l'adoption*

Sur ce point, il s'agit de comprendre comment ces thèmes sensibles de l'adoption ont été abordés. Sont ici visés les domaines significatifs qui caractérisent toute histoire adoptive<sup>260</sup>. Par exemple, une attention toute particulière doit être portée aux pensées et sentiments des parents adoptifs et de l'enfant par rapport à sa famille biologique. Également important dans les adoptions internationales, le thème de l'identité ethnique et des relations entretenues avec le pays d'origine. Ces thématiques, et bien d'autres, sont au centre de l'existence de la famille adoptive et il n'est pas rare que leur mauvaise gestion constitue une des raisons de la crise.

- *Présence d'un sens réciproque d'appartenance*

Autres aspects essentiels : le sens d'appartenance qui s'est créé à l'intérieur du noyau familial. Parents et enfant se sentent-ils comme tels ? Les

adultes considèrent-ils et perçoivent-ils cet enfant / adolescent comme leur enfant, indépendamment des problèmes auxquels ils doivent faire face dans leur relation avec lui ? L'enfant / adolescent ressent-il la présence d'un lien, de quelque nature qu'il soit, avec les parents adoptifs ? Il est évident que les réponses à ces questions ne seront que partiellement exprimées verbalement et explicitement. Les opérateurs devront dans une large mesure les déduire du comportement, des attitudes, de la communication non verbale et de tous les indicateurs qui permettent de comprendre si et à quel point un lien entre les différents membres de la famille s'est créé.

- *Compétences et ressources du système institutionnel*

Enfin, une autre variable dans l'évaluation des possibilités de renouer la relation réside dans les ressources et les compétences des différents services appelés à soutenir le noyau familial. Il convient en effet de rappeler que le rôle joué par les institutions dans la détermination du plan de développement de la famille adoptive est extrêmement significatif.

C'est sur la base des analyses des informations recueillies qu'un projet souhaitable à mettre en œuvre pourra être identifié.

### Recommandations/stratégies :

Intervenir dans des situations de crise est extrêmement complexe et laborieux. Pour cette raison, il est nécessaire que les professionnels qui sont amenés à prendre en charge ces situations aient une **formation adaptée dans le domaine de l'adoption** et qu'ils **sachent gérer de manière équilibrée des dynamiques relationnelles hautement émotives** (*voir Cravens, J., section 4.1*). En outre, il est indispensable que la prise en charge et le soin de ces cas soient confiés à une **équipe multidisciplinaire**, à même d'intégrer des compétences et une méthodologie d'intervention variée.

Marco Chistolini est psychologue, psychothérapeute familial et travaille depuis de nombreuses années en tant que clinicien, éducateur et superviseur en matière de protection de l'enfance, protection de remplacement, adoption nationale et internationale. Il est responsable scientifique au sein du CIAI (*Centro Italiano Aiuti all'infanzia*), consultant pour l'*Istituto degli Innocenti* à Florence et collabore, en tant que formateur et/ou superviseur, avec plusieurs institutions publiques et privées. Il a été conférencier au sein de nombreuses conférences nationales et internationales, et auteur de nombreux articles et ouvrages sur des sujets d'intérêt tels que : *La famiglia Adottiva. Come accompagnarla e sostenerla et Affidato sine die e tutela dei minori* (F. Angeli, rédacteur en chef).

<sup>260</sup> Chistolini, M. (2010). *La famiglia adottiva. Come accompagnarla e sostenerla*. Milano : Franco-Angeli.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## Écoute bienveillante des professionnels : guider les parents vers la transformation et découvrir ensemble les besoins intimes (psychiques) de l'enfant

Par Sophie Marinopoulos

*« C'est en s'abandonnant que l'adoption donne progressivement visage au désir d'enfant. S'abandonner. L'abandon n'est pas forcément où l'on croit ! Le dénouement du geste adoptif expérimente le dénuement de l'initiative. Perdre pied. Non pas partir à la dérive mais être emporté par une vague plus sûre que nos assurances, telle est l'expérience adoptive. Pour elle, l'urgence est à l'attente, l'agir est un pâtir, la réponse une question (J.-P. Pierron<sup>261</sup>). »*

### Questions de familles – questions pour « faire famille »

Que de questions quand on devient parents ! Quel univers complexe ! Comment « faire famille » ? Qu'est-ce qu'une famille ? Y a-t-il des recettes pour devenir une « bonne famille », « une bonne mère », un « bon père » ? Et quand la famille se construit par adoption les questions s'accroissent, chaque futur parent craignant de ne pas être légitime dans sa place et son rôle. Au fond de leur pensée secrète, ils se chuchotent que leur désir est sincère, mais c'est plus fort qu'eux et un mince filet de doute prononce silencieusement : « est-ce suffisant ? » « Est-ce que l'enfant à venir va nous aimer ? » « Comme si nous l'avions conçu ? » « Saurons-nous l'aimer ? » « Jusqu'où l'amour peut-il aller ? »

« Si j'avais su je ne me serai pas lancée dans une telle aventure... quand je pense comme on l'a désiré, espéré, attendu pour vivre tout ça aujourd'hui... quel gâchis ! » Impossible d'arrêter les hoquets de larmes de la maman de Jérémy, adorable petit garçon arrivé à 20 mois il y a déjà 8 ans, et qui depuis son premier jour en famille, n'a cessé de préoccuper ses parents. Tour à tour nerveux, irritable, agressif, persécutant, destructeur, il ne cesse de témoigner de son mal être, transformant ses parents en éducateurs rigides, pouvant appliquer une forme de « œil pour œil dent pour dent » transformant leur volonté éducative en petite vengeance du quotidien : quand Jérémy les tape, ils tapent en retour. Quand il refuse de les satisfaire, ils le privent de ce qu'il aime. Au fond d'eux-mêmes, ils savent que toute cette surenchère est inappropriée et ressentent chaque jour davantage de honte. Dans cette mésestime d'eux-mêmes ils s'isolent, n'osant se confier à personne.

Remplis d'espoir, ils avaient imaginé qu'une fois arrivé chez eux, ce petit garçon privé de parents, se loverait dans l'amour qu'ils lui donneraient ensemble sans compter. Ce qu'ils ont fait, chaque jour, malgré le constat immédiat que Jérémy ne semblait pas sensible à leur affection. Comme si les mots, les caresses (qu'il détestait) ne pouvaient

l'atteindre. Leur incompréhension face à l'incapacité de Jérémy de se fondre dans un bonheur familial était totale. Parfois quand le bonheur semblait juste là, que le calme s'infiltrait dans les relations familiales, sans crier gare, Jérémy provoquait le conflit et la crise éclatait détruisant tout sur son passage : sa mère aimante, son père attentionné, leur générosité commune et leur foi en la non-violence pour vaincre ce qu'ils finissaient par nommer les « démons intérieurs » de leur enfant. Mais comme à chaque crise, ils sortaient exsangues et face à l'indicible de leur souffrance, les larmes prenaient la place des mots. C'est bien tardivement que les parents de Jérémy se sont décidés à rencontrer un professionnel. Démarche ultime, à contre cœur. Mais ils sont à bout et sentent que le drame est à deux doigts d'arriver.

### Démarche ultime vers un professionnel

Il est légitime en tant que parent de vouloir se « débrouiller » seul, de tenter de construire sa famille sans aide extérieure. Certes le « *vœu est pieux* » selon l'expression consacrée, mais est-ce bien réalisable ? Quel est le parent qui n'a pas connu un nuage familial ? Aucun parent n'est préparé à ce rôle qui est au fond l'école de l'humilité. Il n'y a aucune honte à prendre le temps d'interroger ce qui se passe avec l'enfant. L'accumulation d'incompréhensions dans le quotidien est un signal fort pour se poser et chercher à comprendre. Incompréhension face au comportement de l'enfant ou incompréhension face à son propre comportement : « *Il me fait sortir de mes gongs et je ne me reconnais pas. Je suis calme habituellement mais avec lui c'est toujours comme ça, je finis par exploser.* » Le père de Julien relate des années de conflits avec son fils arrivé à l'âge de 4 ans, et qui, après une période qu'il qualifie de lune de miel, est devenu un enfant refusant tout, tyrannique avec sa jeune sœur arrivée en même temps que lui, multipliant les « bêtises. »

#### 4. Gestion des crises et des échecs

### **Naissance ou accueil d'un enfant « la famille il ne suffit pas d'y être pour en être<sup>262</sup> » : du bouleversement à la reconnaissance**

Savaient-ils tous ces parents par adoption, que devenir parent est une aventure unique ? Quel que soit le nombre d'enfants, chaque naissance, chaque accueil d'un nouvel enfant est inédit. Si devenir parent par adoption ne recouvre pas les mêmes questions que devenir parent par procréation, dans les deux cas il s'agit d'un bouleversement pour chaque protagoniste de la famille. Adopter est un « mouvement de reconnaissance » que tout parent doit pouvoir faire pour transformer l'enfant en « fils de » ou « fille de » la famille.

Certes la naissance de l'enfant au sein du couple est un vecteur favorisant ce regard qui reconnaît l'enfant. La dimension biologique faisant son œuvre et permettant de soutenir l'engagement psychique parental. La recherche des traits de l'enfant comme un enfant appartenant à la lignée est un exercice bien connu du personnel de maternité, témoin des disputes familiales au-dessus du berceau quand père et mère, sans oublier les grands-parents, cherchent si il a « le nez de tante Justine » ou « le menton d'oncle Albert. » Un détail me direz-vous, oui mais un détail fort en signifiant. Maintenant un « trait commun » suffit-il à donner une place à celui qui même attendu est inattendu ? Pouvons-nous, les humains, nous contenter d'une ressemblance biologique pour faire famille ? Naitre fille au lieu de garçon, oser la prématurité quand on attend un bébé à terme, se montrer un bébé difficile quand un nouveau-né calme est espéré...nombreuses sont les situations qui viennent mettre à mal l'adoption de l'enfant né de ses parents. L'enfant est et restera par essence un arrivant imprévisible. Le pari est donc de taille dans ce parcours de reconnaissance dont la première épreuve est « l'acceptation de la différence » ... un défi de l'altérité, le premier gros travail pour une naissance psychique familiale. Cet enfant est différent de soi, il n'est pas un bout de soi et en adoption cet enfant n'est pas né de soi.

Ainsi on peut emprunter à P-C. Racamier l'image de la crise identitaire de la maternité, pour décrire le bouleversement que toute construction familiale appelle. Temps de crise où la construction de nouveaux liens avec un nouvel arrivant est en soi une épreuve. Épreuve individuelle et collective qui peut prendre l'allure de questionnements : comment la famille va grandir ensemble et relever le défi de la dialectique du besoin d'être soi (individuation) et de la nécessité de l'autre (socialisation) ? Comment se reconnaître, s'émanciper sans s'aliéner, ou encore s'aimer sans se haïr ?

Dans cet espace social ordinaire, la famille va tenter d'équilibrer ses liens, de leur donner la force pour construire avec ou sans lien biologique, un air de famille.

Une aventure où l'inconnu est au rendez-vous mais où la créativité laisse un champ illimité pour « faire famille. » La plus dure et la plus belle aventure de la vie à condition d'en accepter les enjeux. « Il ne suffit pas d'y être pour en être » nous enseigne avec sagesse J-P. Pierron nous incitant à ne pas nier cette part psychique complexe qui sait construire mais aussi déconstruire si on l'ampute de l'essence même de son être : ce mouvement de reconnaissance réciproque.

### **Du dispositif légal de préparation des futurs parents en vue d'une adoption à la disponibilité psychique du professionnel**

Dans le cas de l'adoption, penser que seules les démarches administratives et juridiques créent l'adoption est une erreur. Imaginer qu'une fois l'enfant arrivé, tout va se mettre en place sans heurts, revient à idéaliser les liens d'amour. Nombreux sont les parents qui viennent me témoigner, telle la maman de Jérémy, de leur incompréhension face à la dureté de l'épreuve familiale.

Et c'est tout le défi de l'agrément (évaluation de l'aptitude des candidats adoptants) et de la préparation que d'accompagner au mieux, tant d'un point de vue concret la venue de l'enfant, que de l'inscrire psychiquement dans l'histoire de ceux qui font le choix de devenir parent de cet enfant venu d'ailleurs. Ainsi, la bienveillance professionnelle commence dès ce temps de préparation. C'est une maturation psychique, une métaphore de l'attente d'un enfant. La dimension symbolique de ce cheminement doit être soignée afin que le lien au professionnel soit de qualité suffisante pour que le parent le vive comme un partenaire bienveillant.

### **L'éthique de conviction : la garantie de la bienveillance du professionnel**

Pouvoir dire « je ne sais pas mais racontez moi votre histoire » demande aujourd'hui au professionnel de résister à une société survoltée qui attend des réponses concrètes sur tout et tout de suite.

Une fois l'enfant arrivé, nombreuses sont les situations où les parents se sentent décontenancés parce qu'ils découvrent la réalité avec l'enfant. Parfois leur idéalisation a pris de telles proportions qu'ils vont tenter par tous les moyens que leur quotidien s'en rapproche. Ils vont donc résister aux difficultés « *serrer les dents* » et « *faire front* », un vocabulaire guerrier venant témoigner du conflit ouvert sur le terrain familial.

Et pour le professionnel de la famille, le désir est grand de penser posséder un savoir qui pourrait restaurer une situation familiale en souffrance. Certes nous avons une connaissance sur le développement de l'enfant, sur les enjeux psychiques des liens familiaux, sur les conséquences

#### 4. Gestion des crises et des échecs

de l'abandon dans la construction des liens d'amour futurs, sur le fonctionnement de la psyché elle-même. Ces savoirs sont indispensables. Ils sont une boussole, un guide dans notre présence auprès des parents, mais en aucun cas ils ne sont une réponse normée à leurs questions.

Les parents le plus souvent viennent nous demander « ce qu'ils doivent faire. » Question ordinaire qui exige dans notre culture moderne et rationnelle une réponse rapide et efficace. Une parole qui telle une formule toute faite pourrait s'appliquer sur chaque douleur parentale en faisant l'économie du récit de cette famille. Pouvoir dire « je ne sais pas mais racontez moi votre histoire » demande aujourd'hui au professionnel de résister à une société survoltée qui attend des réponses concrètes sur tout et tout de suite. Or interroger la famille c'est accepter le temps de ce questionnement. C'est soutenir une « dimension d'intériorité à explorer. » C'est laisser de côté les mots de la raison, les informations en tout genre pour aller vers la quête d'une transformation intérieure du parent, pour le guider vers une « créativité parentale. » Pour qu'il ose être parent comme il l'entend en ayant accès à la complexité de son histoire dans sa construction familiale avec l'enfant. Pour qu'il puisse prendre en compte le parcours de son enfant, qu'il accède à sa construction psychique et donne du sens à ses comportements. Donner du sens ! Comprendre ! Là est le remède contre la culpabilité, le sentiment de mal faire ou de tout rater.

« Parler la famille », c'est aborder ces rencontres successives : l'arrivée de l'enfant, son adaptation dans la famille, son comportement souvent modèle au départ, puis le début de ses réactions imprévisibles et incompréhensibles. Des moments intimes, porteurs symboliquement d'un bagage qui n'est jamais neutre. Tout cela est loin d'être simple pour l'homme moderne qui a rationalisé sa conscience de manière exagérée dans l'idée orgueilleuse qu'il peut contrôler sa vie psychique. D'où sa quête de réponses extérieures rapides au détriment de sa vie intérieure qu'il a négligée. Or la famille a besoin de se rassembler autour d'une pensée qui accepte d'être également connecté aux ramifications inconscientes de son existence. Pour le dire plus simplement, c'est reconnaître que parfois les choses nous échappent. Que nous ne sommes pas tout puissants. Que oui, un enfant va exprimer une part de lui-même que nous ignorons. Que parfois ce qu'il a traversé par le passé va prendre une place dans le présent malgré tout l'amour qui lui a été donné.

Car l'amour n'est pas un ingrédient suffisant pour accueillir l'enfant abandonné devenu l'enfant adopté. Une affirmation terrible mais nécessaire à comprendre pour réaliser les besoins psychiques fondamentaux d'un enfant et accepter qu'ils se ne réduisent pas à un don d'amour. Si s'aimer consiste simplement à donner de l'affection et le rendre en retour, alors le risque est grand que le moindre dérapage soit vécu comme un désamour. S'il faut de l'affection

parentale pour que l'enfant reconnaisse en l'adulte un lien d'exception à son égard, c'est « la relation d'aimance » qui fonde les liens intimes d'amour. Une relation qui demande de la présence, de la distance, de la reconnaissance, de la différence, de l'autorité (et pas de l'autoritarisme), des engagements symboliques (respecter la place qu'on occupe), une assise narcissique, une sécurité intérieure et pouvoir se connecter à sa propre enfance.

La bienveillance du professionnel va ainsi émerger d'une « éthique de conviction. » Celle qui reconnaît « l'énigme familiale » comme l'axe central de toute histoire. « *Tout est construction* », chaque famille a sa partie à jouer et comme le disait A. Freud « tant qu'on n'est pas échec et mat il reste de bien jolis coups à jouer. » Dans cet état d'esprit le « professionnel » va faire des hypothèses, soulever des interrogations pour recueillir des formes d'indices familiaux. Ceux-ci trouveront leur sens que lorsqu'ils seront soumis à l'épreuve des liens des événements entre eux.

Le magnifique témoignage de J. Norman<sup>263</sup> démontre comment chaque scène avec sa fille la confronte au non-sens. Judith se sent perdue, décontenancée. Elle se vit littéralement transpercée, atteinte charnellement tel un éprouvé brut qui se traduit par un état émotionnel sidérant qui altère toute capacité de raisonnement. « *Elle est comme sonnée* » et ne sait plus quoi faire ni penser. Si nous décortiquons l'histoire qui ne se dit pas mais s'acte dans la violence, nous pourrions évoquer comment cet état d'être la transforme à son insu en « *maman qui tombe*. » L'enfant privé alors de mère redouble d'angoisse et donc de violence pour s'en défendre.

Voilà une histoire sans parole qui a besoin d'être parlée pour entendre ce que l'autre traverse et annuler les tensions. Pour aider Judith, il faut donc pouvoir dans un premier temps l'écouter et entendre ce qui a déclenché la crise. Quand l'enfant est présent dans la consultation, il est nécessaire de développer une **écoute observante** qui se charge de relier l'ensemble des enjeux psychiques. Notre écoute les contient, les soutient et donc les rassure. L'émergence du sens se fera au fil des allers-retours entre les parents et le professionnel. La pensée se remet en marche et avec elle le parent retrouve ses capacités de penser. **Le dialogue thérapeutique est un dialogue qui construit du sens ensemble**, qui permet de remettre de la pensée là où seule l'émotion demeure. C'est un peu comme reprendre ses esprits. « Se dire » n'est pas un bavardage ou une confidence avec un ami ou collègue, mais c'est un exercice de la parole qui s'appuie sur les compétences de celui qui écoute. Expliquer à un professionnel ce qu'il vit, permet au parent une mise à distance bénéfique. C'est un regard sur soi. Raconter dans le détail, oblige à se représenter l'événement passé et donc de l'inscrire dans une temporalité qui peut donner du sens au conflit.

<sup>263</sup> Norman, J. (2016). *Mauvaise mère*. Éditions LLL les Liens qui Libèrent.



### **Recommandations/stratégies :**

Toute cette éthique de conviction du professionnel crée un dialogue thérapeutique qui rend le parent acteur de ces décisions de parent, lui redonne sa dignité et l'estime de soi. Ainsi le parent retrouve sa *créativité parentale*, ses capacités d'agir en pensant son enfant dans sa complexité. Le voyage familial interrompu peut reprendre sa route plus sereinement puisque le parent a fait l'expérience de la présence d'un autre, capable de l'écouter, de le guider et d'être là si nécessaire.

Sophie Marinopoulos est psychologue, psychanalyste, fondatrice du service associatif PPSP<sup>264</sup> à Nantes et de son lieu d'accueil « Les Pâtes au Beurre »<sup>265</sup>. Elle s'est faite connaître par son travail en maternité dès 1984 où elle a élaboré un protocole d'accueil pour les mères qui renoncent à leur bébé à la naissance, et pour le nouveau-né abandonné. Parallèlement, dès 1989 en centre médico-psycho-pédagogique, elle réalise des thérapies d'enfants et adolescents. Elle est formatrice et conférencière pour les professionnels du domaine, social, psychologique, médical, juridique sur les questions d'abandon, adoption, filiation, procréation, liens familiaux, carence affective, prévention. Engagée sur la santé et les droits des femmes, elle est également auteure de nombreux ouvrages.

<sup>264</sup> Prévention Promotion de la Santé Psychique – PPSP

<sup>265</sup> Lieu d'accueil parents/enfants/adolescents gratuit anonyme et sans rendez-vous.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## Ruptures et échecs de l'adoption à l'ère des besoins spéciaux : le rôle du pédiatre

Par Laurie C. Miller et Frédéric Sorge

*Plus de 700 000 enfants ont été placés en adoption internationale (AI) entre 1990 et 2014<sup>266</sup>. La plupart de ces adoptions sont jugées « réussies », dans la mesure où les enfants restent dans leur famille adoptive. Néanmoins, certaines d'entre elles se sont soldées par un échec. Bien que le nombre d'échecs soit peu élevé, de tels événements sont extrêmement traumatisants pour les enfants et les familles concernés. La plupart des recherches en sciences sociales qui se sont penchées sur les causes des échecs de l'adoption se sont concentrées sur les adoptions nationales par des familles d'accueil, en particulier aux États-Unis. Plusieurs facteurs de risques qui contribuent à l'échec de ces placements ont été identifiés. Certains d'entre eux s'appliquent probablement à l'AI, mais curieusement, peu de recherches ont porté spécifiquement sur les facteurs de risques et de protections propres à la situation d'échec lui-même (voir section 1.3).*

Au cours de la dernière décennie, des changements importants se sont produits dans le profil des enfants placés en AI<sup>267</sup>. Alors que le nombre total d'adoptions a diminué, la proportion d'enfants ayant des « besoins spéciaux » déterminés a augmenté. En parallèle, le temps d'attente pour le placement d'un enfant s'est considérablement allongé et atteint jusqu'à 5 années ou plus dans certains pays d'origine (PO)<sup>268</sup>.

Par exemple, entre 2005 et 2009, la proportion d'enfants chinois avec des besoins spéciaux déterminés qui ont été adoptés est passée de 14% à 66% aux États-Unis et de 6% à 34% en France<sup>269</sup>. Ces besoins spéciaux peuvent englober des handicaps physiques, des anomalies congénitales, un âge supérieur à 5 ans, le fait d'appartenir à une fratrie, etc. Les adoptions d'enfants ayant des besoins spéciaux sont particulièrement exposées aux échecs. Lors de l'examen de 11 études concernant 4 443 adoptions (nationales) d'enfants ayant des besoins spéciaux aux États-Unis, le taux de rupture<sup>270</sup> variait de 6% à 45% (taux global de 11%)<sup>271</sup>.

### Le rôle essentiel du pédiatre tout au long du processus

L'augmentation des adoptions d'enfants ayant des besoins spéciaux a amplifié le rôle du pédiatre en tant que conseiller de la famille. Le pédiatre, en particulier celui qui dispose d'une spécialisation dans le domaine de l'adoption, a un rôle essentiel dans la préparation des personnes à une AI. Le pédiatre procède également à une

évaluation médicale de l'enfant nouvellement arrivé. Il est notamment chargé du suivi médical régulier des enfants après le placement dans leur nouvelle famille. Il a donc des possibilités et des obligations spécifiques, avant tout comme après l'arrivée de l'enfant. Cette contribution a pour objectif de mettre en évidence le rôle du pédiatre dans la prévention et l'intervention en matière d'échecs de l'adoption, en particulier en ces temps où le nombre d'adoptions d'enfants avec des « besoins spéciaux » est significatif.

### Contribution du pédiatre à l'évaluation et la préparation des parents adoptifs potentiels et aux conseils préventifs

Compte tenu de la probabilité qu'un enfant ait des besoins spéciaux, il est généralement recommandé aux candidats adoptants de consulter un pédiatre, de préférence spécialisé dans le domaine de l'adoption, dès le début du processus. Les candidats devraient pouvoir rencontrer ce spécialiste plusieurs fois pour passer en revue les problèmes de santé éventuels de l'enfant. Pour certains, ces rencontres pourraient avoir lieu sur une durée de plusieurs mois, ou même de plusieurs années. Lors de chacune de ces visites, le pédiatre a l'occasion de faire connaissance avec les parents adoptifs potentiels (PAP) et de développer une perception de leurs stratégies d'adaptation, leur résilience et leur personnalité. Ces visites donnent aussi au pédiatre spécialisé une chance de parler de situations hypothétiques avec les PAP afin

<sup>266</sup> Selman, P. (2016). *The Global Decline in Intercountry Adoption 2004-2014*. Document présenté à la 5ème Conférence internationale sur la recherche dans le domaine de l'adoption, repris le 2 mai 2016 sur [https://www.academia.edu/24121586/The\\_Global\\_Decline\\_in\\_Intercountry\\_Adoption\\_2004-2014\\_key-note\\_presentation\\_at\\_5th\\_International\\_Conference\\_on\\_Adoption\\_Research\\_New\\_Zealand\\_January\\_2016?auto=download](https://www.academia.edu/24121586/The_Global_Decline_in_Intercountry_Adoption_2004-2014_key-note_presentation_at_5th_International_Conference_on_Adoption_Research_New_Zealand_January_2016?auto=download) (consulté le 8 juin 2017).

<sup>267</sup> Miller, L. C., Pérouse de Montclos, M.-O. & Sorge, F. A. (2016). *Adoption d'enfants à besoins spécifiques en France et aux États-Unis en 2016 : Comment pouvons-nous mieux préparer et soutenir les familles ?* *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 64 (5), pp. 308-316.

<sup>268</sup> Selman, P. (2016). *Op. cit.*, n°266.

<sup>269</sup> *Ibidem*.

<sup>270</sup> Les adoptions sont rompues ou dissoutes, à savoir qu'il est mis fin à la relation juridique entre les parents adoptifs et l'enfant (Child Welfare Information Gateway, 2012).

<sup>271</sup> Groze, V. K. & Rosenthal, J. A. (1994). *A longitudinal study of special-needs adoptive families*. *Child Welfare*, 73(6), pp. 689-706.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

de les aider à y réfléchir et s'y préparer<sup>272</sup> (voir annexe 9).

Le pédiatre peut évaluer le degré de préparation émotionnelle des PAP et le réalisme de leurs attentes. Lors de ces visites, il est demandé aux parents de mesurer leur capacité à élever un enfant avec un handicap physique, des séquelles d'une malnutrition ou de négligences antérieures, des expositions prénatales néfastes ou d'autres facteurs de risques possibles. Ils doivent se préparer à l'éventuel « double stigmata » d'avoir adopté et d'être les parents d'un enfant handicapé<sup>273</sup>, ainsi qu'aux questions transculturelles/transraciales<sup>274</sup> (voir Cabral, C., section 3.4). Ils doivent se familiariser avec les étapes principales du processus d'attachement, car de nombreux parents ont des attentes irréalistes quant à la vitesse de ce dernier. En outre, il est essentiel qu'ils prennent conscience de la fréquence des problèmes d'alimentation, de sommeil et de confort personnel lors de l'arrivée d'un nouvel enfant. Le pédiatre peut faire office de personne-ressource dans tous ces domaines et ses conseils préventifs peuvent être utiles pour prévenir des problèmes futurs. Des études récentes ont montré que la plupart des familles auraient souhaité être mieux préparées aux réalités du rôle de parents adoptifs<sup>275</sup>. Ces études indiquent que jusqu'à 58% des familles adoptives déclarent ne pas avoir reçu assez de renseignements au sujet de leur enfant adopté. Des statistiques semblables révèlent une insuffisance dans l'information, la préparation et les services fournis aux parents adoptifs<sup>276</sup>.

#### Après l'arrivée de l'enfant : évaluation de l'état de santé de l'enfant et adaptation de la nouvelle famille

Après l'arrivée de l'enfant, le pédiatre est généralement le premier professionnel consulté. Lors de la première visite médicale, le pédiatre a non seulement l'occasion d'évaluer l'état de santé de l'enfant, mais aussi d'évaluer les débuts de l'adaptation de la nouvelle famille. Il est indispensable d'observer les parents à ce moment-là pour pouvoir détecter une éventuelle dépression post-adoption. On estime que ce problème survient chez 15 à 30% des nouveaux parents adoptifs<sup>277</sup>, en particulier chez ceux qui s'attendent à davantage de problèmes et ont une perception accrue d'un manque de soutien social préalablement au placement en adoption<sup>278</sup>. La dépression post-adoption est grandement sous-estimée :

les nouveaux parents adoptifs ont souvent honte de faire état de symptômes de dépression après l'arrivée de l'enfant qu'ils ont tant attendu.

Lors de la même visite, le pédiatre peut demander avec bienveillance si l'enfant répond aux attentes des parents, ou si des problèmes imprévus (généralement d'ordre comportemental) sont survenus. En examinant l'enfant, le pédiatre a l'occasion d'observer les interactions parents-enfant. Le parent reconforte-t-il l'enfant de manière adéquate ? Le parent semble-t-il déprimé ? angoissé ? épuisé ? dépassé ? L'enfant cherche-t-il du réconfort auprès des parents ? L'enfant montre-t-il des comportements agressifs ou perturbateurs ? Comment les parents réagissent-ils au comportement de l'enfant ? Lors de cette première visite, une image importante de l'adaptation de la famille commence à se dessiner. Le pédiatre devrait examiner attentivement le comportement de l'enfant. Dans certains cas, les parents peuvent faussement interpréter un « comportement d'orphelin » typique (tel que le refus de la texture de certains aliments, une réticence à recevoir le bain, l'existence d'habitudes d'auto-stimulation comme le balancement) comme étant un rejet personnel ou un échec<sup>279</sup>. Cela peut installer un cercle vicieux de réactions aux comportements de l'enfant, qui n'a rien de thérapeutique pour ce dernier et a un impact négatif sur la relation naissante parent-enfant (voir Petersen, S., section 3.4). Si le pédiatre a des inquiétudes lors de cette visite, un suivi étroit et/ou une intervention immédiate est indispensable. Une orientation vers des professionnels adéquats (physiothérapeutes/ergothérapeutes/nutritionnistes/thérapeutes du comportement, pédopsychologues/pédopsychiatres) peut résoudre de nombreux problèmes naissants. Il convient de souligner que l'orientation devrait se faire vers des professionnels bienveillants à l'égard de l'adoption, qui comprennent et ont une certaine expérience des enfants susceptibles d'avoir eu des problèmes majeurs lors de leur petite enfance.

#### Évaluation médicale et fréquence des nouveaux diagnostics

Le pédiatre doit aussi procéder à une évaluation médicale complète. Il est important de savoir que les nouveaux diagnostics après l'arrivée de l'enfant – dans certains cas en sus des diagnostics de besoins spéciaux établis dans le pays d'origine – sont relativement courants. Dans

<sup>272</sup> Miller, L. C. (2005). *The handbook of international adoption medicine: a guide for physicians, parents, and providers*. New York: Oxford University Press.

<sup>273</sup> Good, G. & Gibbs, A. (2016). *Adoption of children with special needs: issues and challenges*, document présenté à la 5ème Conférence internationale sur la recherche dans le domaine de l'adoption

<sup>274</sup> Miller, L. C. (2005). *Op. cit.*, n° 272.

<sup>275</sup> Pérouse de Montclos, M. O. & Poggionovo, M. P. (2016). *Adoption Internationale : de la rencontre à la filiation*. Paris : Editions Lavoisier.

<sup>276</sup> Hartinger-Saunders, R. M., Trouteaud, A. & Matos Johnson, J. (2015). *Op. cit.*, n°83.

<sup>277</sup> Fields, E. S., Meuchel, J. M., Jaffe, C. J., Jha, M. & Payne, J. L. (2010). *Post adoption depression*. *Arch Womens Ment Health*, 13(2), pp. 147-151 ; Senecky, Y., Agassi, H., Inbar, D., Horesh, N., Diamond, G., Bergman, Y. S. & al. (2009). *Post-adoption depression among adoptive mothers*. *J Affect Disord*, 115(1-2), pp. 62-68.

<sup>278</sup> Viana, A. G., & Welsh, J. A. (2010). *Correlates and predictors of parenting stress among internationally adopting mothers: A longitudinal investigation*. *Int. J. Behav. Dev.*, 34(4), pp. 363-373.

<sup>279</sup> Tirella, L. G. & Miller, L. C. (2011). *Self-regulation in newly arrived international adoptees*. *Phys Occup Ther Pediatr*, 31(3), pp. 301-314 ; Tirella, L. G., Tickle-Degnen, L., Miller, L. C. & Bedell, G. (2011). *Parent strategies for addressing the needs of their newly adopted child*. *Phys. Occup. Ther. Pediatr*, 32(1), pp. 97-110.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

un sondage récent réalisé par Internet auprès de 1 034 parents adoptifs (américains pour la plupart)<sup>280</sup>, 25% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles s'attendaient à adopter un enfant ayant des besoins spéciaux, mais 25% de plus ont indiqué que des besoins spéciaux avaient été découverts chez leur enfant après le placement. Dans ce dernier groupe d'enfants, presque 70% avaient un diagnostic psychiatrique. En outre, 42% des enfants avec des besoins spéciaux avérés au moment de l'adoption avaient fait l'objet d'un diagnostic supplémentaire important après le placement. Dans 53% des cas, il s'agissait d'un diagnostic psychiatrique.

#### Support du pédiatre dans la durée : fondamental pour prévenir les échecs de l'adoption

Orienter une famille en difficulté vers le bon médecin peut réduire le risque d'échec de l'adoption.

Certaines préoccupations apparaissent plus clairement avec le temps. Alors que le pédiatre suit l'enfant, les problèmes de comportement peuvent devenir plus évidents. Étant donné que ces problèmes sont couramment invoqués comme une raison de l'échec de l'adoption, leur apparition devrait être un « signal d'alarme » pour le pédiatre, qui devrait alors évaluer attentivement les capacités d'adaptation de la famille. Les graves comportements d'extériorisation (agression, violence, affrontement) nécessitent une réaction immédiate. Ce n'est pas rendre service à l'enfant et à la famille que de minimiser les préoccupations des parents à ce stade (« il va probablement arrêter ça en grandissant », « beaucoup de garçons se comportent comme ça »). Si la famille considère que c'est un problème, c'est bel et bien

un problème. Le décalage entre l'expérience parentale imaginée et l'expérience parentale réelle peut être extrêmement stressant<sup>281</sup>. Des groupes de soutien aux parents pourraient être très utiles à ce moment critique (*voir Parent, N., section 4.2*). De plus, les parents qui sont épuisés, angoissés ou déprimés devraient être orientés vers une consultation (*voir Marinopoulos, S., section 4.1*). Aux États-Unis, une enquête récente a montré que 87% des familles adoptives avaient recours à des services post-adoption (SPA) de santé mentale et que 57% avaient dû trouver elles-mêmes ces services (sans aide de l'agence d'adoption)<sup>282</sup>. Dans une recherche portant sur 234 adoptions d'enfants à besoins spéciaux par des familles d'accueil au Royaume-Uni, un tiers des parents adoptifs avaient rencontré des difficultés importantes et la plupart souscrivaient à la déclaration selon laquelle « un plus grand apport médical/psychiatrique aurait évité l'échec<sup>283</sup>. » L'orientation vers des intervenants en santé mentale bienveillants à l'égard de l'adoption peut être d'une immense valeur pour la famille. En effet, ces personnes ont la formation nécessaire pour comprendre le contexte de la famille, et les compétences requises pour gérer des problèmes souvent complexes et difficiles. Orienter une famille en difficulté vers le bon médecin peut réduire le risque d'échec de l'adoption<sup>284</sup> (*voir Pérouse de Montclos, M-O., section 4.2*).

Une récente étude convaincante, fondée sur des données de l'Étude nationale de 2012 sur les familles adoptives (NAFS) aux États-Unis, s'est penchée sur la relation entre le besoin/l'utilisation de SPA et la dissolution de l'adoption<sup>285</sup>. Cette étude a montré que le besoin et le recours à des SPA permettaient de prédire 26% de la variation de la dissolution. Le recours à un traitement de désintoxication, à un soutien en matière de compétences éducatives et l'accès à des groupes de soutien par les pairs diminuent la probabilité d'échec (*voir sections 3.3 et 3.4*).

<sup>280</sup> Pinderhughes, E., Matthews, J., Deoudes, G. & Pertman, A. (2013). *A changing world: Shaping best practices through understanding the new realities of intercountry adoption*. New York: Donaldson Adoption Institute.

<sup>281</sup> Smith, S. R. & Ingoldsby, B. B. (2009). *Exploring family theories* (2e édition). New York: Oxford University Press.

<sup>282</sup> Pinderhughes, E., Matthews, J., Deoudes, G. & Pertman, A. (2013). *Op. cit.*, n° 280.

<sup>283</sup> Holloway, J. S. (1997). *Foster and adoptive mothers' assessment of permanent family placements*. *Arch Dis Child*, 76(3), pp. 231-235.

<sup>284</sup> Berrick, J. D. & Coakley, J. F. (2008). *Op. cit.*, n°8 ; Hartinger-Saunders, R. M., Trouteaud, A. R. & Matos Johnson, J. (2015). *Op. cit.*, n° 83.

<sup>285</sup> Hartinger-Saunders, R. M., Trouteaud, A. R. & Matos Johnson, J. (2015). *Op. cit.* n° 83.

### Recommandations/stratégies :

- Pour réduire ou prévenir les échecs de l'adoption, une préparation adéquate des parents avant l'arrivée de l'enfant et un support post-placement constituent des éléments essentiels du processus d'adoption. Avec l'augmentation des adoptions d'enfants ayant des besoins spéciaux, ce soutien est devenu d'autant plus primordial et devrait inclure la consultation d'un pédiatre lors de la toute première phase du processus.
- Le pédiatre a un rôle et une responsabilité spécifiques avant et après l'arrivée de l'enfant. En collaborant avec d'autres professionnels, il peut soutenir la stabilité de la nouvelle famille adoptive et prévenir les échecs.
- Un pédiatre spécialisé dans le domaine de l'adoption peut faire office de personne-ressource importante pour les familles et les enfants, à la fois avant et après l'adoption.

Laurie C. Miller, Dr, est professeure en pédiatrie et professeure associée de nutrition et de développement de l'enfant à l'Université Tufts (Boston, États-Unis) et consultante principale du Centre national pour l'adoption et la permanence. Elle a publié plus de 100 articles évalués par des pairs et plus de 30 chapitres relatifs à la pédiatrie, la santé des enfants dans le monde et l'AI, ainsi que deux livres (*Handbook of International Adoption Medicine*, Oxford University Press, et *Encyclopedia of Adoption* [avec C. Adamec], Facts on File). Elle est actuellement professeure invitée au sein du Service de psychiatrie de l'enfant de l'Hôpital Sainte-Anne (Service de consultation adoption) et de la Clinique d'adoption internationale de l'Hôpital Necker à Paris.

Frédéric Sorge est pédiatre et spécialiste en maladies infectieuses. Il se concentre sur la prise en charge en France des enfants migrants et des enfants adoptés à l'étranger. Il a travaillé comme consultant dans des orphelinats au Bénin, au Cameroun, en Chine, en Côte d'Ivoire et au Vietnam, afin d'améliorer les conditions de vie des enfants. Il exerce dans des hôpitaux publics en France et auprès de diverses organisations internationales non gouvernementales, notamment Médecins du Monde et Médecins Sans Frontières.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## Domaines de formation des professionnels confrontés aux ruptures dans l'adoption

Par Janie Cravens, LCSW

*Depuis 1979, j'ai le privilège de travailler dans le domaine de l'adoption ainsi que d'autres questions liées aux enfants privés de parents. Ce recul sur les plus de 5 000 placements d'enfants en dehors de leur foyer familial m'a permis de développer une expertise dans le domaine sensible des ruptures et échecs de l'adoption. Pendant toutes ces années, j'ai eu la chance de me rendre compte que les échecs ne touchent qu'une infime partie des familles adoptives. À noter que, bien que je vise l'« adoption », tous les principes qui suivent sont aussi vrais pour le placement en famille d'accueil ainsi que toutes les autres formes de placements informels. Au cours des 15 dernières années, je me suis beaucoup intéressée à l'Inde, où j'ai mis en place des programmes d'adoption nationale et proposé des consultations cliniques sur la vie en institution et les programmes de désinstitutionnalisation, le renforcement de l'attachement et la discipline positive. Dans ce contexte, j'ai développé des outils simples de prévention des ruptures que j'évoquerai brièvement ci-après, ainsi que des compétences en gestion des ruptures sur lesquelles je m'étendrai davantage. En Inde, le nombre des échecs de l'adoption augmente en même temps que le pays développe l'adoption nationale, impliquant souvent des enfants plus âgés provenant d'orphelinats. Mon travail sur les échecs de l'adoption aux États-Unis concerne le plus souvent des enfants issus de familles d'accueil qui sont placés dans le pays ; cependant, nous constatons également aux États-Unis un nombre considérable d'échecs (ou devrais-je plutôt dire de ruptures) dans le cadre des adoptions internationales.*

Empêcher les interruptions/ruptures commence bien avant le placement. Par expérience, je sais que la formation, le conseil et le soutien aux parents adoptifs potentiels importent bien davantage que l'étude du foyer et la sélection, et que le soutien par les pairs et les professionnels au cours des premiers mois de placement est tout aussi important.

Avant d'aborder les quatre domaines de formation dont les professionnels ont besoin au moment d'aborder une rupture (voir annexe 10), il convient de rappeler un point si ce n'est le point essentiel : prévenir les échecs commence bien avant le placement. Par expérience, la formation, le conseil et le soutien aux parents adoptifs potentiels importent bien davantage que l'étude du foyer et la sélection. Le soutien par les pairs et les professionnels au cours des premiers mois de placement est tout aussi important<sup>286</sup>. De l'eau a néanmoins coulé sous les ponts depuis ces études et maintenant que les professionnels et les familles travaillent sur les échecs de l'adoption.

La première chose que je voudrais dire pour démarrer la formation sur les compétences en matière de gestion des ruptures est la suivante : assurez-vous que les professionnels et les parties prenantes ont correctement défini le problème (voir Chistolini, M., section 4.1). Une adoption peut échouer pour de nombreuses raisons<sup>287</sup>, mais le fond du problème est que cet enfant-là et ces parents-là ne parviennent pas à créer une famille à partir des éléments étrangers qui ont été réunis. Laissons aux parents le bénéfice du doute – ils avaient sûrement de

bonnes intentions et beaucoup d'amour en eux lorsqu'ils ont entamé le processus, mais ont pu prendre peur lorsque les choses ne sont pas déroulées comme prévu.

### DOMAINE N°1 : TRIAGE

Lorsqu'une famille vous parle de rupture, les parents sont en général bien décidés à ne pas garder l'enfant au sein de leur foyer. Et pourtant, un professionnel correctement formé doit se demander si ce placement peut, ou devrait, être maintenu. La clé réside dans le fait que des sentiments et expériences négatifs ont cours depuis un certain temps. Le triage signifie que le travailleur social doit rapidement évaluer si l'enfant est en sécurité dans ce foyer, et/ou si les autres personnes de ce foyer le sont. Il se peut que les recommandations des services de protection de l'enfance soient en ordre. Dans ce cas, des compétences en matière d'évaluation et d'interrogation seront requises, de même qu'une réelle compassion envers ce que les parents endurent. Des compétences en matière de thérapie de soutien, ainsi que la connaissance des principales raisons de l'échec de l'adoption aideront le travailleur social à établir une relation de confiance avec ces adultes. Ces derniers sont en position d'aider l'enfant dans le processus de transition, et ne doivent en aucun cas être jugés ou condamnés.

Les travailleurs sociaux doivent sans attendre présenter les faits à la famille et à l'enfant afin de les soulager de ce poids. Le travailleur social doit bien connaître la disponibilité d'accueil ponctuel par une tierce personne, le soulagement

<sup>286</sup> Voir les différentes études sur ce thème menées par Nelson en 1985 ; McRoy en 1999 ; Smith et al. en 2006 ; George et al. en 1997 ; Smith et al. en 2006.

<sup>287</sup> Child Welfare Information Gateway. (2012). *Adoption disruption and dissolution*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

à apporter aux adultes submergés, les services d'aide psychologique et de référence ainsi que les autres services publics existants. Le soulagement qu'ils apportent peut permettre le retour d'un certain équilibre, et faire en sorte que tout le monde travaille ensemble, que les parents se sentent plus forts et que l'enfant soit protégé. Lors de cette première phase, il vous faut établir un Plan d'aide à court terme qui comporte des points de réévaluation.

### DOMAINE N°2 : THÉRAPIE ET SOUTIEN À L'ENFANT

**« Ce n'est pas de ta faute, même si tu crains que tel soit le cas. »** L'enfant a besoin d'un cadre ainsi que de mots appropriés pour décrire ce qui lui arrive. Les travailleurs sociaux et les psychologues doivent lui enseigner la notion de « compatibilité » – ce placement n'était pas adéquat en terme de compatibilité. Si l'enfant pense le contraire, il faut faire preuve de patience, et lui répéter les choses autant de fois que nécessaire. Il peut être utile de prendre le mariage comme analogie. En lui disant, par exemple : *Lorsque deux personnes se marient, elles ont envie de s'aimer et d'être heureuses pour toujours, mais en vérité, elles doivent apprendre à vivre ensemble dans la paix, à bien s'entendre, et à faire face aux désaccords. Lorsqu'un enfant arrive dans une famille, que ce soit un enfant biologique OU adopté, c'est la même chose. Si l'enfant et ses parents ne s'accordent pas bien ensemble, il se peut qu'ils finissent pas se séparer.* Pour cela, il suffit de savoir à quel stade en est l'enfant dans son développement cognitif, et savoir comment communiquer avec les enfants à différents âges.

S'il a plus de six ans (c'est plus ou moins l'âge où les enfants commencent à interagir avec les autres enfants et avec les adultes), il faut aussi enseigner à l'enfant sans plus attendre les mots nécessaires pour expliquer aux autres ce qu'il est en train de vivre. À cette fin, le travailleur social doit adapter les compétences/le contenu en s'appuyant sur le *Powerbook W.I.S.E. Up* (publié et consultable auprès du Centre pour le soutien à l'adoption et à l'éducation)<sup>288</sup>, et en transmettre la teneur à l'enfant et aux parents.

Le soutien psychologique à long terme doit aussi inclure une évaluation de l'attachement, la modification du comportement, un travail sur le chagrin, la construction de l'estime de soi ainsi que la définition par l'enfant de ce qu'il attend de la vie de famille. Le fait d'aider l'enfant à évoquer ses espoirs déçus, d'étudier quelles étaient ses attentes lors du placement, ce qui l'a déçu, ce qui était « bien » et ce qui ne l'était pas, tout cela peut aboutir à une autorégulation de l'enfant notamment de ses comportements qui n'étaient pas compatibles avec la vie de famille. Ce type de travail ne peut être effectué que par un thérapeute hautement qualifié ou un travailleur social

ayant des compétences en psychologie de l'enfant, et qui connaît par ailleurs très bien le Livre de vie, les Livres de souvenirs ainsi que les Plans/livres de transition<sup>289</sup> (*voir Jenny, M. pour le SSI et Estrada Jaramillo, L.M., sections 3.2 et 3.3*).

### DOMAINE N°3 : AIDE PSYCHOLOGIQUE ET SOUTIEN AUX PARENTS ADOPTIFS/ FAMILLES D'ACCUEIL

Comme nous venons de le mentionner, ces parents (et les autres membres de la famille) ont besoin d'aide. De plus, les parents qui mettent fin à un placement doivent pouvoir adopter à nouveau par la suite et mener à bien cette adoption. Lors des premiers entretiens que vous aurez avec eux, demandez-leur une description complète de ce qu'ils trouvent intenable ou inacceptable. Vous trouverez de nombreux éléments dans ce qu'ils vous révéleront. Le travailleur social devra être capable de mener ces entretiens sans juger, et reconnaître ce qui est difficile pour ces parents. Au fur et à mesure que la confiance s'établit, étudiez ce qu'étaient/que sont actuellement leurs attentes vis-à-vis de l'enfant.

Le Plan d'aide à court terme doit répondre à leurs principales préoccupations. Il faut leur recommander des groupes de soutien, même s'il s'agit seulement de groupes virtuels. À ce moment-là, il peut être pratique de réduire ou de redéfinir les attentes des familles jusqu'à ce que le projet final pour l'enfant soit défini.

Le travailleur social doit demander à ceux qui s'occupent actuellement de l'enfant de dresser son emploi du temps, ses goûts ainsi que les événements marquants au cours du temps passé ensemble. Ces informations sont utiles, et donnent par ailleurs aux adultes la possibilité d'apporter une contribution positive pour l'avenir de l'enfant. L'idéal étant de pouvoir aider les parents et l'enfant à concevoir ensemble un Livre de souvenirs.

Si le projet s'avère effectivement de changer l'enfant de foyer, envisagez alors un rituel d'au revoir. Le travailleur social devra être préparé pour cet événement, les éléments suivants pouvant l'aider dans cette phase : les au revoir doivent être brefs, rédigés à l'avance, et aussi positifs que possible, en émettant le souhait (et donc en permettant) que l'enfant soit heureux à l'avenir. Il est également possible d'évoquer la peine que nous avons que ce placement n'ait pas fonctionné. L'enfant devra emporter avec lui ses vêtements et ses objets personnels.

Je n'aborderai pas ici les activités importantes qui suivent, à savoir les visites de transition et la préparation du foyer d'accueil, mais ce sont des points sur lesquels le travailleur social devra bien sûr se pencher (*voir Grilo, G., section 4.2*).

<sup>288</sup> Le Powerbook W.I.S.E. Up peut être acheté à l'adresse <http://adoptionssupport.org/store/wise-up-sm-powerbook/> (consulté le 8 août 2017).

<sup>289</sup> Ressources à inclure dans le Livre de vie : <https://www.thespruce.com/lifebook-for-adoptive-foster-child-27440>. (consulté le 17 juillet 2017). Voir aussi : <https://www.childwelfare.gov/topics/adoption/postplacement/lifebooks/> (consulté le 17 juillet 2017).

#### 4. Gestion des crises et des échecs

### **DOMAINE N°4: ATTENTION PORTÉE AUX PROFESSIONNELS**

Les travailleurs sociaux, les superviseurs, les parents d'accueil ainsi que toute personne impliquée dans un processus de placement qui échoue ressentent généralement des émotions très fortes, telles que la culpabilité et l'autoaccusation, très douloureuses. La colère,

la déception, la crainte et la recherche de coupable(s) peuvent également surgir. Il est essentiel d'essayer de créer un environnement sûr et d'apporter du soutien à ces personnes pour qu'elles puissent échanger de façon constructive, et tirer des enseignements de ce processus douloureux. La bienveillance envers nous-mêmes, ainsi que des habilités pour diriger/orienter et superviser nous aideront tous dans ce travail difficile.

#### **Recommandations/stratégies :**

- Proposer aux parents adoptifs potentiels une formation avant le placement, leur prodiguer aide psychologique et soutien en même temps que sont réalisées l'étude du foyer et la sélection, et traiter de l'attachement et des attentes à l'égard des enfants.
- Dispenser une formation spécifique dans les domaines identifiés aux travailleurs sociaux qui supervisent les cas d'échecs et de ruptures d'adoptions. Pour toute question liée à l'adoption en général, et à ces thèmes en particulier, et des propositions d'ateliers en ce sens, vous pouvez contacter Janie Cravens à [janie.e.cravens@gmail.com](mailto:janie.e.cravens@gmail.com).
- Définir et redéfinir quelles sont les problématiques essentielles lorsqu'un placement échoue. Comprendre les problèmes plus subtils et en tenir compte lors des interventions.

Janie Cravens détient un master en travail social et une grande expertise clinique aux États-Unis. Elle travaille dans le domaine de la protection de l'enfance depuis 1979. Elle s'attache notamment au développement des pratiques d'adoption ouverte, à la formation des professionnels aux meilleures pratiques, à l'attachement, à la formation des parents adoptifs potentiels, à la vie en institution et la transition vers la désinstitutionnalisation, à la santé mentale des enfants en institution, ainsi qu'au développement du placement en famille d'accueil et de programmes d'adoption nationale en Inde. Janie Cravens tient un cabinet de consultation privé et travaille en tant que Directrice d'Éducation pour *Adoption Advocates, Inc.* Elle est aussi Directrice des services à l'enfance au conseil consultatif de *The Miracle Foundation*.





## 4.2 Du côté de l'adopté et des parents adoptifs

Avec un accompagnement juste, bienveillant et humble, l'apparent désespoir dans lequel la crise a plongé les parents adoptifs et l'enfant adopté peut se transformer et transformer les individus. La reconnaissance des compétences respectives, la prise de distance émotionnelle et parfois physique, pour une durée limitée dans le temps comme nous le propose le programme *Casas Conectadas en Red*, peuvent ainsi permettre de convertir la crise en opportunité : celle de mieux comprendre soi-même et l'autre, ses compétences et ses réactions ; de renouer la relation parfois, comme nous le montrent les témoignages qui suivent ; ou, quand la rupture du lien se confirme, de se projeter dans un nouveau projet de vie.

Le respect du temps de chacun, le soutien par les professionnels et par les pairs, sont à la base du nouveau chapitre de vie qui s'ouvre chez la personne adoptée et les parents adoptifs, à condition qu'ils s'y autorisent. Faire le deuil de cette famille, dépasser les potentiels conflits de loyauté, apprendre à vivre avec cette nouvelle blessure qui vient s'inscrire dans l'histoire de vie de la personne adoptée et des parents adoptifs, ce chapitre nous guide sur la façon de les aider à rebondir pour poursuivre leur chemin de vie, avec force et confiance.



Je pense que l'on ne « guérit » pas de ce type de blessures. Ce n'est pas possible. Même si une personne peut être résiliente, la résilience n'est pas guérir. Il nous faut vivre avec. Certaines blessures peuvent se refermer, certes, mais une cicatrice est créée. Elle est réelle. Et selon les événements de la vie, la cicatrice peut encore faire mal ou se rouvrir.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## La consultation adoption internationale du Centre hospitalier Sainte Anne : faire face à la crise et élaborer autour de la rupture

Par Dr Marie Odile Pérouse de Montclos

*La création d'une consultation pédopsychiatrique spécialisée en adoption internationale (CAI ci-après), et assurée par des professionnels avertis, a pour objectif d'offrir une guidance aux parents adoptifs afin de les aider à décrypter et accompagner au mieux les comportements et souffrances de leur enfant et faciliter ainsi son affiliation à sa famille adoptive. L'intérêt de cet accompagnement à visée préventive et /ou thérapeutique a été pleinement démontré dans une étude anonymisée dans laquelle les parents ont clairement reconnu son apport positif et nécessaire.*

Notre service de psychologie et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du CHSA<sup>290</sup> (spécialisé dans les domaines de l'enfance et en particulier dans ceux de la petite enfance et de l'adolescence, des apprentissages, du transculturel, du psychotraumatisme et de la parentalité) offre une expérience, des compétences ainsi que des outils diagnostiques et thérapeutiques adaptés pour accueillir enfants et parents dans le contexte de l'adoption internationale. S'inscrivant dans une conception psychodynamique et contextualisée des troubles à travers différents axes théoriques (la psychanalyse, l'attachement, le transculturel et le psychotraumatisme), notre service a permis le développement de cette CAI dont nous retraçons ici le point de vue clinique eu égard aux problématiques interpersonnelles, de filiation et de parenté rencontrées dans l'adoption internationale.

### La consultation adoption internationale du CHSA

Son fonctionnement s'articule autour d'un focus théorique large que nous estimons indispensable pour répondre à la diversité des parcours et à la complexité psychopathologique des situations cliniques. Notre choix s'appuie sur le constat que les échecs des suivis de ces enfants sont assez fréquemment dus à des positions professionnelles non spécialisées, trop dogmatiques et mono-théoriques, face aux difficultés présentées par les enfants et leurs familles. Ceux-ci, le plus souvent à juste titre, ont fait face à des professionnels, soit installés dans la banalisation des effets de l'adoption, s'apparentant à un déni des effets du parcours très particulier de cette filiation, soit n'envisageant leur approche que sur un seul modèle de pensée. Or l'expérience montre que ces enfants nous sollicitent dans tous nos repères théoriques et les familles sont en droit d'avoir une évaluation la plus complète possible et une aide adaptée aux multiples facettes de leurs demandes. C'est pour cette raison que nous avons développé une consultation de référence et de deuxième

intention (ne se substituant pas à une consultation de proximité, mais s'inscrivant dans une complémentarité) qui s'appuie sur l'ensemble des potentialités du service et a une double vocation de guidance familiale et d'avis diagnostic expertal.

### Les risques de rejet post-adoption et/ ou les échecs de l'adoption

Certaines familles adoptives font appel à la consultation dans un sentiment de péril imminent nécessitant une réponse urgente : ils ont le sentiment qu'ils se trouvent face à une énigme, l'enfant ne correspondant en aucune façon à leurs attentes affectives et relationnelles. Très souvent les troubles du comportement sont au premier plan, venant témoigner des angoisses de l'enfant et de sa difficulté à adhérer à un contexte socio-familial complètement nouveau et étranger. Loin d'interpréter ces manifestations comme signes du parcours de l'enfant, les parents les vivent comme des attaques et un rejet violent de leur témoignage affectif. Les malentendus s'accroissent de jour en jour augmentant la culpabilité parentale, voire donnant naissance à un sentiment de persécution. Le risque de rejet de l'enfant est alors majeur et une consultation spécialisée prend toute sa valeur dans ce contexte : elle permet souvent une détente immédiate en introduisant un espace d'élaboration des affects et des comportements au regard des parcours de l'enfant et de ses parents.

Ce risque est majoré par l'âge d'adoption de l'enfant, l'importance des traumatismes subis antérieurement et/ ou un passé d'enfant ayant vécu dans la rue.

Pour les enfants plus jeunes, ce sont souvent les expériences d'institutionnalisation et les carences affectives majeures qui sont un obstacle à la constitution du lien. Elles se manifestent par des troubles du sommeil ou des fonctions physiologiques, voire des troubles oppositionnels très déconcertants pour les parents dont la fonction calmante et affective est mise à mal.

## 4. Gestion des crises et des échecs

Face à ces situations à risques majeurs d'échec d'affiliation, les professionnels doivent inscrire leur réflexion dans une contextualisation de la clinique présentée par l'enfant et les parents. C'est le rôle de la CAI du CHSA.

### La guidance familiale

Ainsi, la CAI s'organise sous forme d'une guidance familiale parents-enfant à visée préventive (avant et dès l'arrivée de l'enfant) et thérapeutique (en cas d'une symptomatologie relationnelle parents-enfant ou chez l'enfant avérée). Elle est aussi une consultation expertale de deuxième intention d'orientation diagnostique (prescription de bilans spécialisés réalisés pour la plupart dans le service) et de mise en relation avec des structures de soins de proximité en cas de symptômes avérés et d'un besoin de suivis spécialisés pour l'enfant (en effet la CAI n'a pas vocation à se substituer aux fonctions des Centres médico-psychologiques (CMP) et des Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) de proximité).

Un certain nombre d'aspects fonctionnels caractérisent l'accompagnement familial au sein de la CAI :

- Le **dispositif groupal de consultation** associe deux professionnels (psychiatre et psychologue le plus souvent) choisis en fonction des motifs de la demande (par exemple : psychologue de l'UPPEA<sup>291</sup> en cas de troubles des apprentissages scolaires, pédopsychiatre ou psychologue pour adolescents si consultation pour un adolescent, pédopsychiatre de l'UPJE<sup>292</sup> si consultation pour un jeune enfant, etc.). À ces deux professionnels s'adjoint en général un pédopsychiatre ou un psychologue en formation qui porte une attention plus particulière sur l'enfant et assure la prise de notes.

L'objectif est d'évaluer les obstacles relationnels à l'affiliation adoptive durant la consultation en mettant en perspective les différents aspects pouvant être sources de vulnérabilité et d'incompréhension entre parents et enfant (patterns d'attachement, malentendus culturels et linguistiques, méconnaissance des caractéristiques développementales de leur enfant et de ses besoins, décalage entre l'enfant idéalisé par les parents et l'enfant réel, difficultés à accompagner les manifestations comportementales et émotionnelles de l'enfant).

- La **dynamique de consultation est centrée autour d'un travail narratif** des histoires respectives de l'enfant, des parents et de la rencontre adoptive pour que s'expriment les zones de fragilité de ces parcours : le travail de guidance thérapeutique consiste à accompagner l'expression de ces points de vulnérabilité dans un soutien émotionnel approprié.

- **L'observation de l'enfant en interaction** permet une dynamique interactive « dans l'ici et maintenant » pour aider les parents à trouver le bon positionnement face aux besoins développementaux et affectifs de l'enfant.

Très souvent un « fil rouge » est choisi par les consultants en fonction de la problématique présentée par l'enfant ou les parents et/ou des difficultés observées ou verbalisées pendant l'entretien. Celui-ci est unique pour chaque famille et pourra par exemple porter sur la question des besoins d'attachement de l'enfant, la prise en compte de son parcours traumatique, les effets de l'institutionnalisation, la question du deuil de l'enfant biologique, le développement hétérogène de l'enfant, etc. Ce fil rouge permet un travail plus actif (voire d'allure psychodramatique si l'enfant l'initie : par exemple dans une situation d'antécédents traumatiques de l'enfant) et centré sur la compréhension et l'ajustement aux besoins de l'enfant en termes d'attachement et de développement.

### Vignettes cliniques

#### M. et Mme X.

*M. et Mme X. consultent avec une fratrie de deux filles adolescentes adoptées depuis peu au Brésil. Ils ont élevé quatre enfants biologiques déjà adultes et autonomes et sont donc tout à fait sereins quant à leurs capacités parentales.*

*Malheureusement leur motivation philanthropique les confronte très vite aux limites d'un tel processus d'adoption : la plus jeune des filles, Lucia âgée de 12 ans, manifeste une opposition et des intolérances massives aux contraintes familiales et scolaires ainsi qu'une jalousie malade vis-à-vis des autres membres de la fratrie qui se traduisent par des troubles du comportement quotidiens et agressifs majeurs. Très vite, malgré le soutien qui leur est apporté, M. X. décompense sur un mode somatique et dépressif dont il rend sa fille responsable demandant son placement. La CAI permet un accompagnement des parents et une orientation thérapeutique de Lucia et de son père. Véritable plaque tournante du suivi familial, le CAI évite le placement de Lucia et est un lieu de recours téléphonique en dehors des consultations de proximité, quand la famille est en difficulté, et de mise en lien des différentes équipes de soin. Très récemment le témoignage reconnaissant des parents a confirmé l'intérêt de cet accompagnement éclairé qui permet maintenant des moments de plaisir partagés entre parents et enfants.*

<sup>291</sup> Unité de psychopathologie de l'enfant et l'adolescent

<sup>292</sup> Unité Petite et Jeune Enfance

#### 4. Gestion des crises et des échecs

Malheureusement certaines adoptions peuvent aboutir à un échec et les parents sont amenés à faire vivre un deuxième abandon à l'enfant. À l'inverse, c'est parfois l'enfant adopté arrivé à l'âge adulte qui décide de couper tout lien avec ses parents adoptifs témoignant ainsi d'un échec de son affiliation. La consultation ne permet pas alors une « réparation » du lien mais aide les parents ou le jeune adulte à élaborer autour de cette rupture.

##### **M. et Mme Y.**

*M. et Mme Y. consultent en urgence pour leur fils Paulo, sept ans, adopté en Colombie en même temps qu'un frère et une sœur plus jeunes. Les parents sont prêts à envisager un ré-abandon de l'enfant, déstabilisés par son comportement sexualisé et auto-et hétéro-destructeur, d'autant qu'ils avaient d'emblée refusé d'accueillir un enfant ayant subi des maltraitances. Le parcours de Paulo révèle une enfance marquée par la négligence et la maltraitance ainsi que des abandons et reprises successives par une mère biologique présentant une pathologie addictive. La CAI a permis aux parents d'entendre que la violence et les déviances comportementales de Paulo ne leur étaient pas destinées mais venaient raconter une histoire personnelle multitraumatique nécessitant un accompagnement serré des parents et une prise en soins de l'enfant.*

*Cette histoire clinique pose par ailleurs la question des limites de l'adoptabilité de certains enfants au vu de leur parcours.*

Certaines expériences traumatiques de l'enfant (et plus particulièrement des antécédents d'abus sexuels) ont des répercussions comportementales qui peuvent effrayer les parents et provoquer des réactions de rejet : c'est le cas de M. et Mme Z.

*M. et Mme Z. sont reçus en urgence sous peine de mettre fin au processus d'adoption pour leur fils Maxime : ce dernier âgé de 6 ans est arrivé au domicile familial il y a deux mois. Retiré à ses parents biologiques à l'âge de trois ans, il a dû supporter trois ans d'institutionnalisation avant que ses parents adoptifs ne viennent le chercher. La rencontre et les premières semaines se passent au mieux dans un climat de « lune de miel » et Maxime se montre tout à fait docile sans doute dans une tension hypervigilante qui n'est pas perçue par les parents adoptifs. C'est à l'occasion d'un mouvement de tendresse entre la mère et Maxime que ce dernier sidère sa mère en mimant soudain avec elle des comportements clairement sexualisés : Mme Z. en est offusquée et traumatisée et adopte alors une attitude de distance méfiante évitant dorénavant tout rapproché physique avec son fils. Les deux parents semblent soudain considérer celui-ci comme un jeune délinquant sexuel dont ils ne veulent plus.*

*Cette situation traumatique est alors évoquée en consultation et la CAI permet une mise en perspective de ce comportement au regard des parcours de Maxime et de ses parents : le passage à l'acte de Maxime est alors valorisé comme « une preuve de confiance de Maxime à l'égard de ses parents en leur montrant ce dont il a souffert et pour lequel ils vont pouvoir l'aider. »*

*Ce changement de perspective modifie totalement le regard des parents sur Maxime et leur permet une empathie rendue impossible auparavant. Il permet ainsi de mettre en place dans les mois suivants une véritable guidance familiale et une aide personnalisée pour Maxime. Voilà maintenant quatre ans que Maxime évolue tout à fait bien dans sa famille !...*

**Recommandations/stratégies :**

Toutes ces expériences de rejet voire d'échecs doivent bénéficier d'un accompagnement éclairé dès que possible. Ces illustrations viennent corroborer la conviction des cliniciens qu'un **accompagnement familial systématique en amont doit se mettre en place dans un contexte d'adoption internationale.**

Le Dr M.O. Pérouse de Montclos dirige le service de Psychologie et Psychiatrie de l'Enfant et l'Adolescent/Centre Hospitalier Sainte-Anne. Chef de service depuis 30 ans, elle conjugue pratiques cliniques innovantes, réflexion institutionnelle dans des contextes sociétaux et culturels particuliers, construction et/ou restructuration de services de pédopsychiatrie. Sa pratique s'articule autour de directions théoriques complémentaires et intriquées : la psychanalyse, l'attachement et l'anthropologie. Elle a créé le CAREPCI (Centre d'Accueil, Recherche et Évaluation de l'Enfance et des Parentalités Complexes et Internationales), la CAI (Consultation Adoption Internationale) et est past-président de la Commission Relations Internationales du CHSA de 2013 à 2016.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## Du traumatisme à la résilience de l'enfant : s'en sortir malgré tout

Par Dr Fanny Cohen Herlem

*Les lignes qui suivent partent du scénario suivant : un enfant adopté qui est abandonné une première fois par ses parents biologiques et qui est placé temporairement à court ou moyen terme en institution et/ou en famille d'accueil, se trouve à nouveau abandonné par ses parents adoptifs (parfois plus d'une fois, voir Sackville Northcott, F. et Chu, S. pour SSI États-Unis, section 1.4). Cet enfant subit donc un événement traumatique à répétition. Ultérieurement, les professionnels en charge de cet enfant pensent devoir et/ou pouvoir lui trouver une autre famille susceptible de l'adopter. Du point de vue de l'enfant, la question se pose alors de savoir comment il peut vivre et comprendre ce qui lui arrive, comment intérieurement il peut ou non faire face et « s'en sortir », c'est à dire récupérer tant sa capacité à faire confiance qu'un narcissisme suffisant qui lui permettront de nouer à nouveau des liens solides avec d'autres adultes.*

Bien que cela rende l'analyse complexe, il est nécessaire d'aborder la diversité des situations : enfant jeune ou enfant grand, enfant en fratrie (biologique ou adoptive) ou enfant unique, durée brève ou longue de la vie en famille, existence ou non de violence intrafamiliale... Tous ces éléments vont « impacter » la vie psychique de cet enfant, son vécu, sa capacité d'élaboration, et donc, son devenir. Les propos qui suivent tentent cependant de trouver et de présenter les éléments communs aux échecs de l'adoption, quelles que soient les situations.

### Traumatisme d'un nouvel abandon, culpabilité et manifestations chez l'enfant

L'enfant qui entre dans une nouvelle famille adoptive après avoir été abandonné met à l'épreuve sa propre capacité à renouer des liens sécurisés avec des adultes. Ce nouage est progressif, parfois mis à l'épreuve par l'enfant qui rejoue son propre scénario d'abandon. Quand son groupe familial « résiste » à ses « attaques », l'enfant retrouve alors peu à peu une sécurité affective et une bonne estime de soi. Ce groupe familial nouveau est la matrice de ses relations futures, celui vers lequel il peut toujours revenir en cas de difficultés, et dans lequel il trouve des repères identitaires. Il peut enfin se laisser aller sans avoir l'impression de « survivre » et développer sa propre créativité.

Être à nouveau abandonné est un traumatisme qui renvoie l'enfant au premier abandon dont il a souffert. Ce qui a été acquis s'effondre : perte de repères, perte de l'estime de soi, impression d'être définitivement un « mauvais objet », impossible à aimer et à garder. Et ce, même s'il y a eu des dysfonctionnements familiaux et/ou parentaux. L'enfant, en effet, s'accroche à ceux près de qui il a vécu et en qui il a pu « croire ». Il lui faut faire **le deuil d'une famille**<sup>293</sup>, et de celui qu'il croyait être, à savoir leur enfant, un enfant parmi d'autres, comme les autres. La blessure narcissique est profonde. Un des risques est de se sentir « déshumanisé »

tel « un objet, un déchet. » L'enfant se sent alors coupable de ce nouvel abandon, alors qu'il avait peut-être réussi, enfin, à ne pas se sentir coupable du premier. Cette culpabilité s'accompagne de ruminations moroses : il cherche dans sa conduite, dans sa façon d'être au monde, dans sa personnalité, les raisons de cet abandon.

Puis, peut venir une période plus dynamique, faite à la fois d'agressivité et de colère contre les parents qui l'abandonnent, mais aussi d'idéalisation, où le caractère problématique des relations familiales est nié. Comme s'il fallait préserver « quand même » du positif dans tout ce qui a été vécu avant. L'enfant se trouve dans un mouvement de « va-et-vient » du type : « c'est eux, c'est moi », dont il n'arrive pas à sortir.

Enfin, face à la réalité de ce nouvel abandon, l'enfant peut déprimer. C'est le sentiment de perte qui domine : perte de l'objet aimé, perte de la bonne image de soi, aimable, perte de confiance envers les autres adultes, et enfin, sentiment d'incapacité à réparer sa blessure. Cet envahissement psychique n'est pas sans effet sur la croissance psychique de cet enfant. Selon le contexte d'abandon, de recueil et d'accompagnement, l'enfant peut préférer s'empêcher de penser – car penser devient trop douloureux – se couper des autres, pour ne pas risquer de subir à nouveau une séparation, régresser, dans un souhait inconscient de retrouver l'état antérieur.

### Cas particulier des fratries

La séparation d'avec une fratrie est un cas particulier, qu'il s'agisse d'un enfant adopté après ou avant une fratrie biologique, ou un enfant adopté en fratrie. L'enfant adopté en fratrie et abandonné vit une double séparation, avec des parents et avec des frères et sœurs ayant plus ou moins la même histoire que lui et auxquels il pouvait plus facilement s'identifier. Le fait d'être séparé d'une fratrie biologique le renvoie encore plus à sa singularité et à son incapacité de s'inclure dans un groupe familial.

<sup>293</sup> Glorion, F. (2003). *Accompagner l'enfant en deuil*. Centre Laennec.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

Dans les deux cas, l'identification fraternelle ainsi rompue renvoie l'enfant à son origine, car il perd celle qu'il s'était aussi construite en miroir avec ce frère ou cette sœur, à présent perdu(e). Le maintien ou non du lien va dépendre du souhait des enfants eux-mêmes et surtout des circonstances de la séparation. Là encore, il est nécessaire de prendre du temps pour analyser la situation et comprendre avec l'enfant ce qu'il souhaite.

##### Aider l'enfant à comprendre et se sentir « maître du jeu »

Dans la période qui va suivre, celle de l'entre-deux, où les équipes psychosociales vont prendre cet enfant en charge, tout un travail d'accompagnement devra être mis en place pour lui permettre de sortir de cette douloureuse période. Encore faut-il lui en laisser le temps.

C'est un travail qui doit permettre à cet enfant de comprendre ce qui vient de lui arriver, d'élaborer son sentiment de perte et de faire des liens entre les différentes phases de son histoire. Il doit pouvoir rejouer ce qu'il a vécu, et ce vécu doit lui être renvoyé/interprété de façon « digeste » et compréhensible à la façon de la mère « suffisamment bonne » de D. Winnicott<sup>294</sup>, ou dotée de la « capacité de rêverie » de la mère décrite par W. Bion<sup>295</sup>. Pour cet enfant, la répétition de cet événement peut devenir un traumatisme dont les effets avaient pu être jusque-là soigneusement refoulés ou bien élaborés de façon quelque peu superficielle. L'enfant devrait pouvoir opérer lui-même cette rupture pour être en capacité de « passer à autre chose » et ne pas craindre une répétition. Jusque-là il n'a fait que subir, sans jamais se sentir « maître du jeu. » Pour une fois il va choisir « d'abandonner » ces parents qui ne veulent plus de lui, les abandonner sans haine ni peur, juste comme des personnes avec lesquelles il a vécu des choses positives et négatives et dont il n'a plus « besoin. » Il n'est plus psychiquement dépendant d'eux.

Cet accompagnement nécessaire devrait également permettre à cet enfant d'éviter un développement « en faux-self » selon le terme de D. Winnicott, c'est-à-dire tout à fait soumis à des exigences environnementales, réelles ou supposées, en évitant les liens avec ses émotions profondes et en protégeant ainsi son « vrai self » pour lui éviter la confrontation avec une réalité qui pourrait ne pas lui convenir.

Chaque être humain possède des capacités d'élaboration et de récupération d'un traumatisme. Ce qui crée le trauma, c'est le non-dit, l'impensé qui a présidé l'acte et le renvoi du sujet à une histoire antérieure qui n'avait pas été élaborée jusque-là ; une histoire soigneusement refoulée qui surgit dans une réactualisation. Il faut se souvenir que plus le traumatisme est précoce, plus il a une répercussion sur le développement de la personnalité. Une fragilité personnelle, identitaire, narcissique, constitue ce qui, le plus souvent, rend la vie plus difficile à vivre. Un accompagnement soignant et sécurisant, qui ne confine pas le sujet dans une position de victime est nécessaire. L'accompagnant, empathique mais non fasciné par le traumatisme de l'autre, sort du piège de l'histoire personnelle qui ne suffit pas, à elle seule, à tout expliquer.

##### Ces enfants qui s'en sortent malgré tout

Le **concept de résilience** peut convenir aux enfants qui s'en sortent malgré tout, en se souvenant que cette capacité à prendre acte du traumatisme subi s'appuie sur les qualités psychiques personnelles de l'enfant et sur celles de l'environnement. La pulsion de vie de l'enfant doit pouvoir « rencontrer un objet contenant suffisamment bon qui tolère les identifications à l'agresseur<sup>296</sup>. » Autrement dit, la souffrance de ces enfants va leur faire répéter ce scénario de l'abandon sous toutes ses facettes et mettre les futurs parents adoptifs et les intervenants dans des situations difficiles où ils vont devoir être à la fois souples et fermes, empathiques et clairvoyants pour ne pas se laisser prendre par ces divers scénarios.

<sup>294</sup> Winnicott, D. (1975). *L'enfant et sa famille*. Editions Payot ; Winnicott, D. (1989). *Processus de maturation chez l'enfant*. Editions Payot.

<sup>295</sup> Bion, W. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Editions PUF.

<sup>296</sup> Guignard, F. (2015). *Quelle psychanalyse pour le XXIème siècle*. Editions Ithaque.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

##### **Recommandations/stratégies :**

Il est fondamental que les intervenants et les futurs parents adoptifs renoncent à toute satisfaction personnelle (avoir le sentiment de réussir là où d'autres ont échoué et de faire mieux qu'eux), comme s'ils pouvaient, sans problème, venir remplacer ceux qui ont été défaillants. Ils doivent pouvoir simplement se considérer comme d'autres parents, à un autre moment de la vie de cet enfant, accueillir tous ses mouvements psychiques, de façon à ce que cet enfant puisse nouer des liens de qualité différente avec eux, et éviter ainsi de répéter ce dont il a souffert. *C'est à ce prix que ces enfants peuvent retrouver une confiance en eux-mêmes et dans les autres et être à nouveau dans une dynamique qui leur permettra, un jour, de pouvoir retrouver des adultes qui seront leurs parents.*

Fanny Cohen Herlem, psychothérapeute, psychiatre et pédopsychiatre, Expert près la Cour d'appel de Paris, travaille avec les enfants et les familles dans le domaine de la prévention, du soin et de l'accompagnement. Elle contribue à l'évaluation, la préparation et l'accompagnement des candidats adoptants et des familles adoptives en France et en Suisse. Elle forme les professionnels de l'enfance et collabore avec le SSI en tant que psychiatre conseil. Dans ce cadre, elle a participé à diverses missions d'évaluation et de formation. Elle est auteur de plusieurs publications et intervient régulièrement dans les médias sur les questions liées à l'adoption internationale.



## Quand une nouvelle adoptabilité psychique prend forme : accompagner l'enfant dans un nouveau projet d'adoption après un échec de l'adoption

Par Gaëlle Grilo

*Si tous les enfants ayant connu un échec d'adoption ne seront pas psychologiquement en capacité de se réinscrire dans un lien auprès de nouveaux parents, d'autres, animés par une appétence de filiation, trouveront en eux la force de refaire ce chemin une nouvelle fois. Pour ceux-là, après une étape indispensable d'accompagnement du deuil de cette première famille adoptive comme famille pour toujours, une nouvelle adoptabilité psychique reprendra peu à peu forme.*

Cette contribution se base sur une expérience d'échec d'adoption connue par un enfant issu d'une adoption nationale. En effet en matière d'adoption internationale, ce sont souvent des adolescents qui reviennent dans nos services de protection de l'enfance du fait d'un échec d'adoption. Un projet d'adoption n'étant alors plus adapté pour eux, le travail réalisé se concentre plus sur des projets d'autonomie.

### Confiance de l'enfant dans l'intermédiaire<sup>297</sup> et les professionnels

Ce nouveau désir de l'enfant ne s'autorisera à émerger que si l'enfant perçoit que les acteurs à ses côtés réactivent eux-mêmes « leur machine à rêver » et à penser une adoption comme possible. La confiance que l'enfant établit avec l'intermédiaire et les professionnels qui participent à la concrétisation de son nouveau projet de vie apparaît le meilleur indicateur de sa capacité à faire une nouvelle fois confiance à des parents. Peu à peu, timidement, se posent alors les jalons d'un nouvel espoir, d'un **nouveau désir de filiation**. L'enfant sera progressivement animé une deuxième fois par cet élan vers une nouvelle famille. Il redeviendra adoptable psychologiquement. À ce moment-là, le travail d'accompagnement de l'enfant vers son projet d'adoption pourra recommencer. L'enfant aura une nouvelle fois besoin de revisiter son histoire, l'échec d'apparemment fera partie de celle-ci, son arrivée dans sa nouvelle structure d'accueil également. Du côté psychique, de nombreux mouvements de va-et-vient pourront être observés, témoignant de la peur de l'enfant de se voir encore confronté à une situation d'échec et d'abandon. Cette peur, tout à fait légitime, l'accompagnera tout au long de la concrétisation de ce deuxième projet. Néanmoins, grâce au portage collectif de son nouveau projet et à la présence de l'intermédiaire à ses côtés, l'enfant trouvera suffisamment de sécurité et de force pour ne pas se laisser envahir et immobiliser par cette peur.

« Redis le moi » me demande Arthur.

— « Aujourd'hui si on demande à Monsieur et Madame G. combien ils ont d'enfants, ils diront un. Si on leur demande si tu es leur fils, ils diront non, qu'ils n'en ont qu'un : Martin. Si on demande à Martin s'il a un frère, il dira non. C'est fini à présent. Ta place est ici Arthur. Dis à ton cœur qu'il peut les laisser partir. Eux t'ont déjà laissé partir depuis longtemps. »

— « Redis le moi encore », me demande-t-il une nouvelle fois.

À l'écoute de mes propos, Arthur, six ans, s'est allongé sur un banc, il ferme les yeux. Il est arrivé dans sa nouvelle famille depuis quelques mois : sa deuxième famille adoptive. En effet, Arthur a connu un échec d'adoption un an et demi auparavant auprès de Monsieur et Madame G.

Depuis son arrivée dans sa nouvelle famille, il bouscule énormément ses parents. Il a très peur de connaître un nouvel abandon et une loyauté envers Monsieur et Madame G. semble émerger.

Pour s'autoriser à s'inscrire définitivement dans le lien auprès de ses nouveaux parents, il a besoin d'entendre mes propos qu'il me fait prononcer en boucle. Arthur a confiance en moi, je l'accompagne de manière étroite depuis son retour à l'aide sociale à l'enfance.

Après avoir entendu mes propos plusieurs fois, Arthur prend sa respiration et se lève. Il court de toutes ses forces rejoindre ses parents et se jette avec légèreté dans les bras de sa mère : « Maman, tu sais Monsieur et Madame G. c'est terminé ! » Arthur a un grand sourire aux lèvres, il rit aux éclats, il a l'air soulagé. Sa mère est émue. Ça y'est, Arthur a trouvé sa place et elle est aujourd'hui auprès de ses parents pour toujours !

*(Cela fait à ce jour trois ans qu'Arthur et ses parents forment une famille pour toujours).*

<sup>297</sup> Il s'agit de la personne qui accompagne l'enfant dans les différents mouvements psychiques qu'il va traverser. Son rôle est important car il permet aussi de déterminer la capacité ou non de l'enfant à tisser de nouveaux liens. Ce sont le plus souvent les professionnels qui accompagnent l'enfant dans le travail de préparation (psychologue ou travailleur social par exemple).

#### 4. Gestion des crises et des échecs

##### Rechercher une nouvelle famille pour l'enfant

Parallèlement à l'accompagnement de l'enfant, débutera la recherche de la nouvelle famille pour ce dernier, celle qui pourra répondre à ses besoins, accepter son histoire singulière, et sera prête à faire face à de fortes manifestations d'anxiété. Une fois la famille trouvée, l'accompagnement de cette dernière vers leur enfant pourra alors commencer. Peu à peu, les parents chemineront vers lui en prenant connaissance des éléments qui jalonnent son parcours de vie. Ils prendront conscience au fur et à mesure de **ses besoins spécifiques en termes de sécurisation et de réassurance** et seront amenés à réfléchir autour des formes que peuvent prendre ce besoin, au quotidien, et des réponses qu'ils pourront y apporter.

Pour l'enfant, le chemin vers ses nouveaux parents se dessine graduellement, accompagné par l'intermédiaire. Il va ainsi passer petit à petit de l'imaginaire à la réalité de sa future famille. Les mouvements de va-et-vient seront peut-être toujours présents, aussi aura-t-il souvent besoin d'être rassuré sur la solidité de ses futurs parents, sur leur désir de devenir ses parents *pour toujours* et sur la **permanence de leur engagement à ses côtés**.

##### À la croisée des chemins : la rencontre entre l'enfant et sa famille

Vient le moment de la rencontre entre l'enfant et sa nouvelle famille qui, comme toute rencontre, sera chargée émotionnellement. La peur d'un nouvel échec mais également l'espoir d'un nouveau dénouement seront également au rendez-vous. Les angoisses en lien avec l'échec du premier apparemment seront réactivées et l'enfant pourra manifester un besoin important de sécurisation au travers d'une recherche affective intense mais également de son besoin réel de s'assurer d'emblée de la solidité de ses nouveaux parents. Le lien pourra alors être fortement éprouvé et les manifestations de l'enfant pourront être extrêmement déstabilisantes pour ces derniers.

Par la **résurgence des comportements de détresse** manifestés dans le cadre de sa première adoption, l'enfant cherchera auprès de ses parents des réponses autres que celles auxquelles il a été confronté et qui n'ont pas permis l'établissement d'un lien d'attachement. La tâche est rude pour les nouveaux parents de l'enfant qui peuvent être fortement malmenés par ces comportements. Parfois,

l'ombre de l'échec du premier apparemment planera sur leur tête générant chez eux une crainte inconsciente de ne pas être à la hauteur de la tâche. Entrer dans une nouvelle parentalité amène indubitablement une période de fragilité psychique, les parents pourront alors être traversés par l'angoisse de ne pas réussir, là où d'autres ont déjà échoué. La présence et le soutien de l'équipe sont primordiaux dans **cette période de grande fragilité**. En effet, ce travail de construction du lien d'attachement est à soutenir. Il convient de rassurer les parents sur leur capacité à faire face, les accompagner dans la compréhension des comportements de l'enfant et leur permettre de trouver des réponses adaptées qui leur sont propres. Du côté de l'enfant, il s'agit davantage de le rassurer sur la **solidité de ses parents ainsi que leur capacité à l'accepter tel qu'il est**, et de mettre des mots sur les émotions qui le traversent. Cette première étape est très éprouvante dans l'établissement du lien entre l'enfant et ses parents, mais elle est nécessaire et féconde.

##### Construction graduelle du lien d'attachement

Une fois cette première étape dépassée, on observe une diminution des comportements de contrôle, l'enfant s'autorise peu à peu à faire confiance à ses parents et accepte de s'engager dans ce nouveau lien, même si ces manifestations d'anxiété pourront être réveillées dans des périodes d'insécurité. Le lien d'attachement se construit chaque jour un peu plus entre l'enfant et ses parents. À ce stade de l'établissement de la relation, **l'accordage parent-enfant** aura été établi. Les parents seront en capacité de percevoir finement les différents mouvements qui traversent leur enfant et d'adapter leurs réponses en fonction de ses besoins. Avant de pouvoir s'inscrire pleinement au niveau psychique dans sa nouvelle famille, l'enfant pourra parfois ressentir de la culpabilité à l'égard de la première famille adoptive avec laquelle le lien n'avait pas pu se créer. L'enfant aura alors besoin d'entendre que cette première famille l'autorise également symboliquement à trouver sa place dans sa nouvelle famille.

Lorsque l'attachement solide est établi, on observe un détachement de l'enfant par rapport à l'intermédiaire qui, jusqu'alors, était investi par lui comme une base de sécurité. Sa confiance en ses parents apparaît installée, c'est à eux à présent qu'il ose s'en remettre. Les parents, quant à eux, se sentent pleinement investis dans leur rôle parental et la famille poursuit à son rythme la construction du lien familial.

### Recommandations/stratégies :

- Un échec d'apparement est une expérience très difficile à vivre pour un enfant car elle vient réactiver son vécu d'abandon. Cette situation génère une très grande souffrance pour l'enfant et une forte culpabilité pour les équipes. **Accompagner l'enfant dans l'ici et maintenant, dans la souffrance liée à cette nouvelle perte est une étape indispensable.** C'est parce que l'enfant aura pu élaborer cette perte et mener le travail de deuil nécessaire qu'il pourra peut-être s'autoriser à se projeter dans un ailleurs et rêver une nouvelle fois sa place au sein de sa *famille pour toujours*.
- La **confiance de l'enfant vis-à-vis de son intermédiaire et des différents professionnels qui contribuent à la concrétisation de son nouveau projet de vie** semble être le meilleur indicateur de sa capacité à faire une nouvelle fois confiance à ses futurs parents. C'est grâce à cette confiance qu'il s'autorisera à redéployer ses ailes pour tenter un nouvel envol.
- Mettre en œuvre un nouveau projet d'adoption après un échec d'apparement est une entreprise risquée pour les professionnels confrontés à l'angoisse de faire vivre un nouvel abandon à l'enfant. C'est en **accompagnant l'enfant** dans les différents mouvements qui le traversent, en **accompagnant ses parents** dans les difficultés qu'ils rencontrent et en **croyant en leur capacité commune** à traverser les différentes étapes dans la création du lien d'attachement que pourront se poser peu à peu les jalons d'un attachement solide : fondation de cette famille comme *famille pour toujours*.

Gaëlle Grilo est psychologue au sein du service de protection de l'enfance du Département de Saône et Loire depuis 10 ans. Elle participe aux réflexions autour des questions de délaissement parental et accompagne les enfants pupilles de l'État dans leur changement de statut, l'évaluation de leur adoptabilité psychique, l'élaboration de leur projet de vie et le cas échéant la concrétisation de leur projet d'adoption. Elle accompagne les familles adoptives et les enfants dans la construction de leur lien d'attachement. Elle sensibilise aussi les équipes professionnelles aux besoins psychiques des enfants et participe au recrutement et à l'accompagnement des familles d'accueil.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## Casas Conectadas en Red : un programme intensif pour accompagner les ruptures au moment de la majorité

Par Alberto Rodriguez Gonzalez

*Ce programme est né du besoin d'accompagner les ruptures qui surviennent au moment de la majorité, car on estime que lorsque des ruptures ont lieu chez des enfants encore mineurs, ils peuvent toujours faire appel aux ressources et à l'aide fournies par les systèmes de protection de l'enfance.*

Le nom de ce programme, *Casas Conectadas en Red*, vise à en exprimer la teneur. Il s'agit de séparations en termes de cohabitation et non de ruptures des relations, c'est pourquoi les personnes adoptées qui ont pris part au programme ainsi que leur famille doivent maintenir un lien mutuel, de sorte que l'appartement où ils résident durant une période qui ne devrait pas dépasser trois mois, sous la gestion de l'organisme *Agintzari*, devienne un hébergement à distance mais toujours lié à celui de leur foyer.

### Objectifs du programme

L'objectif du programme est d'encourager le **rétablissement du lien, en améliorant le climat relationnel et la coexistence familiale** entre les jeunes adoptés et leur famille adoptive. À cet effet, il est fait recours à un programme de cohabitation temporaire dans un foyer transitoire, en semi-autonomie, comme moyen facilitateur pour rétablir le lien émotionnel avec le noyau familial, une émancipation structurée et fonctionnelle et enfin la possibilité d'un regroupement familial.

Parmi les objectifs spécifiques se trouvent, entre autres :

- l'importance de renforcer l'idée de famille ;
- le fait de contenir les empressements à prendre des décisions tant de la part de la famille que de la personne adoptée ;
- la possibilité d'offrir un système de soutien dans le but d'améliorer la capacité de tous dans la gestion des écarts de comportements.

### Principes du programme

Ce programme s'appuie sur les principes suivants :

- **Générer une distance physique lorsque la distance émotionnelle n'est plus possible : se manquer vs. en avoir ras le bol**

Nous prenons comme parabole l'histoire des porcs-épics de Schopenhauer<sup>298</sup> et le besoin d'une distance minimale de sécurité. C'est la distance recherchée dans ces séparations temporaires. Car souvent, le fait de maintenir la relation engendre plus de mal que d'établir une distance de sécurité. Lorsque les familles en conflit sont trop proches physiquement, elles ne peuvent plus penser, ni se manquer. Lorsque la distance émotionnelle n'est pas viable, la distance physique peut aider à redéfinir les limites et en même temps préserver la relation.

- **S'émanciper du foyer : la priorité est d'abord de réparer la relation**

L'objectif n'est ni de favoriser la prise d'autonomie ni d'orienter vers une émancipation dans la pratique, mais plutôt de réparer la relation, une stratégie visant à désamorcer la peur de l'abandon, déclencheur de comportements à risques.

C'est pour cela que la principale stratégie d'intervention va paradoxalement être orientée vers le développement du lien et va faire en sorte que les personnes adoptées puissent retourner dans leur foyer et, dans le cas où cela ne serait pas possible, parvenir à ce que la famille les soutiennent dans leur émancipation.

<sup>298</sup> « Par une froide journée d'hiver un troupeau de porcs-épics s'était mis en groupe serré pour se garantir mutuellement contre la gelée par leur propre chaleur. Mais tout aussitôt ils ressentirent les atteintes de leurs piquants, ce qui les fit s'écarter les uns des autres. Quand le besoin de se réchauffer les eut rapprochés de nouveau, le même inconfort se renouvela, de sorte qu'ils étaient ballottés de çà et de là entre les deux maux jusqu'à ce qu'ils eussent fini par trouver une distance moyenne qui leur rendit la situation supportable. Ainsi, le besoin de société, né du vide et de la monotonie de leur vie intérieure, pousse les hommes les uns vers les autres ; mais leurs nombreuses manières d'être antipathiques et leurs insupportables défauts les dispersent de nouveau. La distance moyenne qu'ils finissent par découvrir et à laquelle la vie en commun devient possible, c'est la politesse et les belles manières. En Angleterre on crie à celui qui ne se tient pas à cette distance : *Keep your distance* ! Par ce moyen le besoin de se réchauffer n'est, à la vérité, satisfait qu'à moitié, mais, en revanche, on ne ressent pas la blessure des piquants. Cependant celui qui possède assez de chaleur intérieure propre préfère rester en dehors de la société pour ne pas éprouver de désagréments, ni en causer. » Schopenhauer, A. (1851). *Parerga und Paralipomena – Aphorismen zur Lebensweisheit*.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

- **Se connecter avec les expériences de pertes, de solitude, etc. comme une manière d'entrer en contact avec la réalité**

La séparation accroît ces sensations et aide ainsi la personne adoptée et la famille adoptive à se connecter avec les liens et le sentiment mutuel qu'ils ont construit au fil des années de relation. Les séparations brèves qui ont lieu d'un commun accord permettent de se relier à ces expériences, tandis que les séparations indéterminées dans le temps peuvent être génératrices d'une plus grande insécurité, portant ainsi préjudice à l'objectif de consolidation du lien et du sentiment de famille.

- **Favoriser le contrôle externe : délégation de la gestion et du contrôle du quotidien à d'autres professionnels et à l'adolescent**

Toutes les familles ont deux fonctions en tant que parents : apporter affection et soutien d'une part, et surveiller jour après jour. Les personnes adoptées qui ont vécu des expériences traumatisantes ont tendance à vivre comme une menace les limites et/ou les refus de leurs parents. Cela s'explique par le mécanisme de dissociation mentale qui engendre l'impossibilité de percevoir chez les mêmes personnes la fonction affective et la fonction normative. Le fait de scinder ces fonctions, de sorte que la fonction normative est effectuée par d'autres personnes (les professionnels des services sociaux) et que les parents conservent la fonction affective, est une manière de travailler la prise de conscience chez les personnes adoptées de la source de certaines de leurs difficultés et d'entraîner les familles à la gestion des situations à risques.

- **Maintenir une relation étroite de protection et de dépendance envers la famille**

Cela se concrétise dans le fait que la sortie de la maison se fait selon les ressources de la famille. La famille continuera de fournir les repas quotidiens ainsi que de subvenir à tous les besoins, car l'appartement où est logé l'adolescent n'est doté que de l'infrastructure minimale, en termes de cuisine, de nettoyage, etc. Le but est d'aider à comprendre la continuité de la relation et de bien se rendre compte de l'inconditionnalité de la relation familiale.

- **Retarder la prise de décision face à des situations graves et planifier les séparations à l'aide d'un soutien structuré pour éviter l'exclusion**

La philosophie du programme vise à encourager une séparation qui n'excède pas une durée de trois mois, qui soit flexible, et dont l'objectif soit que les deux parties aient suffisamment de temps pour pouvoir décider si elles sont disposées à vivre ensemble à nouveau ou, dans le cas contraire, s'il est possible de procéder à l'émancipation avec un accord de soutien de la part des parents, soumis à des conditions.

- **Mener un programme non prévisible, intensif, bref et complet**

Ce programme n'est pas prévisible dans le sens où il utilise des stratégies et des techniques non prévisibles pour générer du changement (l'utilisation du paradoxe est très efficace). À titre d'exemple, on peut envisager la mise en place d'une activité ludique dans un temps imparti (aller faire un tour en ville sur un tandem ou effectuer un parcours tous ensemble), en précisant que si l'activité n'est pas réalisée, il faudra alors prendre part à de longues séances avec un thérapeute. Le fait d'avoir un ennemi commun permet de s'unir et renforce les liens.

Le schéma ci-joint présente à titre d'exemple les phases, les objectifs et la méthodologie d'intervention au cours de chacun de ces trois mois où il est décidé que la séparation a lieu ; il montre que l'intervention répond à un programme structuré en matière de contenus.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

### PHASES DU PROGRAMME DANS LES CAS DE RUPTURE DE LA COEXISTENCE FAMILIALE – *Agintzari*

#### PREMIER MOIS

Intervention pendant la crise

- Prise de conscience de la séparation.
- Gestion de la plainte, du mal-être et de la peur de l'abandon.
- Mise en relation des causes des conflits et du comportement.
- Anticipation de l'absence de changement.

#### DEUXIÈME MOIS

Stratégies d'adaptation et règlement des conflits

- Gestion de l'incertitude...
- Échanges autour des épisodes de souffrance et de la douleur éprouvée.
- Encouragement d'une certaine harmonie mutuelle au plan familial.
- Gestion des nouveaux comportements et des stratégies de résolution des conflits.

#### TROISIÈME MOIS

Planification de l'avenir

- Prévention des conflits après le retour à la maison.
- Conditions pour la prévention les conflits.
- Prise de décision mutuelle sur l'avenir de la relation.
- Intensification des activités de loisir et d'attachement au sein de la famille.
- Définition de mécanismes de résolution des conflits et des crises.

Le contenu du programme s'appuie sur ce qui a été signalé dans le modèle d'intervention en cas de rupture présenté au *chapitre 3, section 3.4* de ce manuel. Une des clés pour que le programme ait un impact majeur est l'intensité de l'intervention et sa délimitation dans le temps (*voir annexe 11*). Cela évite que le prolongement dans la durée rende la situation chronique et augmente le sentiment de désespoir, surtout chez les personnes adoptées.

#### Recommandations pour que ce travail soit efficace :

- Le programme doit être **INTENSIF**, dans la mesure où sa durée devrait se situer autour de trois mois ; de plus, il implique l'intervention quotidienne d'une éducatrice du programme pour tout ce qui concerne l'organisation, la formation, les habitudes, etc., ainsi qu'un accompagnement psychologique de la personne adoptée et de ses parents (qui alterne la psychothérapie individuelle avec la personne adoptée, la psychothérapie de couple et/ou des parents et la psychothérapie familiale) trois fois par semaine. Cette organisation évite le relâchement qui pourrait faire vivre l'expérience comme un espace de liberté lorsqu'il s'agit d'une séparation thérapeutique.
- **INTERVENTION COMPLÈTE**, dans la mesure où on intervient avec les parents et avec la personne adoptée, il s'agit d'un accompagnement multi-professionnel (éducateurs sociaux, psychologues et psychothérapeutes) et d'une gestion de tous les domaines de la vie de la personne adoptée (formation, insertion professionnelle, santé physique, relations sociales, etc.).
- Caractère **FLEXIBLE** du modèle, dans la mesure où ses principes permettent d'intervenir non seulement au niveau qui nous est permis par notre entité, mais aussi dans un ensemble de contextes de cohabitation en dehors du foyer, et peuvent être appliqués avec la même philosophie que celle de l'intervention.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

### Expériences personnelles au sein du programme

#### *Casas Conectadas en Red*

Toutes les personnes qui ont participé à notre programme témoignent qu'elles sont passées par des moments de conflit familial aigu au moment de l'adolescence de la personne adoptée et ont été exposées à des comportements à haut risque. Le désespoir, l'épuisement et le risque de rupture de la relation ont mené à envisager depuis le Service ADOPTIA de Agintzari une séparation temporaire durant 3 mois et la participation à un programme d'intervention intensif.

Iván a intégré notre programme à 19 ans. Il avait un an et demi lorsqu'il a été adopté en Roumanie. À ses 17 ans il a dû quitter son foyer familial pour entreprendre des études, une situation qui l'a affecté. « Cette souffrance et cette solitude m'ont rendu " fou " d'une certaine manière et j'ai abandonné mes études et suis retourné chez moi. Suite à mon retour, les problèmes à la maison se sont intensifiés. » Luis et Amelia, ses parents, signalent qu'à partir de ce moment les comportements d'Iván sont devenus plus agressifs et ont généré des épisodes de rupture de la vie familiale. C'était une étape d'agressivité, de perte de contrôle, de distanciation... Nous générions des dynamiques de confrontation et n'étions pas capables de les gérer ce qui nous conduisait à des situations à haut risque. Nous comprenions qu'Iván était en grande souffrance et nous nous sentions débordés.

Participer au programme implique que :

- La décision soit partagée par Iván et par nous-mêmes.
- L'instauration d'une certaine distance physique sans toutefois couper le contact, afin de rompre avec la dynamique négative que nous vivions et pouvoir réfléchir sur les relations familiales que nous avons besoin de reconstruire.

*La décision n'était pas dramatique, il ne s'agissait pas d'une rupture et ce qui nous était offert était ce dont nous avons besoin, un peu de distance, la juste distance, pour calmer la situation qui nous avait altérés.*

*Ce programme a été un point de basculement dans le processus de conflictualité dans lequel nous nous trouvions. Comme parents, il nous a aidés à voir Iván et à tenter de le comprendre. Les interventions réalisées nous ont permis de réfléchir, de reconnaître nos erreurs et nos attitudes inadéquates ; nous avons découvert de nouvelles formes d'interaction.*

*Nous pensons que suite à cette expérience, Iván est plus conscient de ses propres faiblesses tout comme de ses forces. Il est parvenu à une meilleure estime de soi. Il a pu valoriser le sens qu'a pour lui la famille. Pour nous tous en tant que famille, tout a été positif au cours de cette expérience. En tant que parents, nous nous sentons très reconnaissants qu'une telle opportunité nous ait été offerte.*

*Iván explique : j'ai partagé un appartement avec une camarade pendant trois mois durant lesquels j'ai vécu beaucoup de moments de solitude et de tristesse. Mais la présence d'une camarade à mes côtés avec laquelle on peut parler de tout et qui comprend la majeure partie des choses aide. Suite à l'intervention, je sens que tout est fluide désormais, les choses ont du sens, je ne suis pas effrayé à l'idée d'être seul ou de me sentir seul même si je suis loin de la famille et de tout ce que je languis. Cette expérience a été très utile ; elle permet de se rencontrer soi-même sans cette pression exercée par les parents.*

*Cela m'a aussi aidé à me rendre compte et à réfléchir sur ce que j'avais fait. J'ai commencé à regretter ma maison, mes amis et même mes études, tout me manquait.*

*Jon, une autre personne adoptée à l'âge de 6 ans et d'origine colombienne, évoquait après sa participation au programme, qu'au début il a vécu les choses plutôt mal car la solitude n'est agréable pour personne. Le fait d'être seul, de se sentir seul, fait que tu vois les choses sous un autre angle... tu commences à envisager de retourner chez toi. Cette expérience m'a aidé à penser et à me rendre compte que je n'étais pas seul et à vivre à nouveau avec mes parents.*

Nombreux sont les jeunes-filles et jeunes-hommes dont nous nous sommes occupés à travers la philosophie et la méthodologie de travail développées par le programme *Casas Conectadas en Red*. Nous pouvons conclure que générer une certaine distance physique, lorsque la proximité émotionnelle n'est plus possible, permet de penser et de renouer la relation car les liens affectifs qui se sont construits de façon silencieuse au cours des années qui ont suivi l'adoption perdurent.

Grâce à toutes les familles adoptives et les personnes adoptées qui ont partagé avec notre Service leur douleur et leurs difficultés, nous avons avancé ensemble sur le chemin de l'apprentissage technique d'une manière d'agir différente qui part du constat qu'on peut toujours compter sur un lien sûr à partir duquel on peut construire quand, dans les apparences, tout a été détruit.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

## Accompagner les parents adoptifs potentiels en cas d'échec au cours de la période probatoire de vie commune

Par Ruth Schürbüscher

*Vouloir fonder une famille et vivre avec des enfants est un besoin profondément humain. Généralement, la décision de réaliser ce souhait en optant pour une adoption à l'étranger arrive après de nombreuses phases de deuil et de lâcher prise – parfois douloureuses. L'espoir et l'attente de vivre avec un enfant grandissent au cours de la procédure d'adoption. Quelle doit être la douleur de ceux qui, pleins d'optimisme et de joie anticipée, se rendent à l'étranger pour rencontrer l'enfant proposé à l'adoption après une longue attente, et décident, au terme de leur séjour, de repartir sans lui ?*

### Soutenir les parents adoptifs en cas d'échec

Les raisons de ne pas aller au bout d'une démarche adoptive sont multiples. Malgré tout le professionnalisme mis en œuvre lors de la médiation, on ne peut malheureusement pas toujours y remédier. Certaines raisons sont profondément enfouies chez l'enfant et/ou chez les candidats adoptants. Les futurs parents adoptifs sont préparés à l'éventualité que la magie n'opère pas lors de la rencontre avec l'enfant et doivent être en mesure de reconnaître que « cela ne colle pas. » Il faut alors les soutenir dans leur décision de ne pas adopter l'enfant et continuer de les accompagner dans la suite de leur parcours.

Du côté des professionnels de l'adoption, on peut cependant se demander s'il existe des facteurs et des configurations qui, dès le départ, présagent un échec lors de la période probatoire de vie commune. L'expérience montre clairement que oui. Ce qui nous amène à une autre question : que peuvent faire les professionnels de l'adoption internationale (AI) auprès des autorités/services du pays d'origine (PO) et du pays d'accueil (PA) afin d'éviter au maximum le risque d'échec pour les candidats à l'adoption ? Quel soutien peuvent-ils apporter si un échec se profile malgré tout ? Car pour les adoptants, une telle épreuve est très lourde émotionnellement et vécue comme une véritable crise.

### Partager l'information de la façon la plus transparente et détaillée possible

Voici deux exemples de cas à titre d'illustration<sup>299</sup>. Ils font état de l'expérience rencontrée avec des pays signataires de la Convention de La Haye de 1993<sup>300</sup>.

Dans le premier cas, les candidats adoptants se sont vu proposer une fratrie : une petite fille d'un an et un garçon âgé de deux ans. Le frère et la sœur avaient vécu dans le même foyer, mais dans deux groupes d'âge différents, et ne se connaissaient donc pas. Si la prise de contact et la période probatoire de vie commune entre la petite fille et les adoptants s'est bien déroulée, le jeune garçon a en revanche montré d'emblée un comportement étrange. Il était agressif envers sa jeune sœur et vis-à-vis des animaux, et présentait également un comportement auto-agressif. Un week-end, la situation a dégénéré alors que la future mère adoptive se trouvait seule avec les deux enfants.

Avec le recul, elle a décrit ainsi ses sentiments et ses besoins : elle s'est sentie dépassée par la situation, a douté de ses propres capacités à devenir mère et a envisagé d'interrompre la procédure d'adoption. Même si aucun soutien sur place n'était possible, il aurait été très important pour elle de joindre au moins par téléphone une personne compétente – au sein des autorités compétentes/centrales du PO ou de l'autorité centrale d'adoption compétente du PA<sup>301</sup>. Dans cette situation précise, elle avait besoin que quelqu'un l'écoute et la reconforte en attendant que d'autres soutiens et aides lui soient proposés une fois le week-end passé.

En outre, un élément décisif est venu s'ajouter. Lors d'un entretien ultérieur mené par l'autorité compétente du PO, le couple d'adoptants a appris que certaines informations avaient volontairement été omises dans le rapport sur l'enfant qui leur avait été envoyé préalablement. Le garçon avait vécu quelques temps dans une famille d'accueil où il avait subi de très graves maltraitances. Il est possible que ces mauvais traitements aient entraîné chez lui des séquelles psychologiques. Les autorités ont justifié leurs agissements en affirmant qu'elles avaient souhaité donner à l'enfant une deuxième chance de grandir au sein d'une

<sup>299</sup> D'après la loi allemande sur la médiation en matière d'adoption et sur l'interdiction de l'entremise de mères porteuses (*Adoptionsvermittlungsgesetz – AdVermiG*), les organismes agréés d'adoption et reconnus par l'État ainsi que les bureaux d'adoption au sein des AC au niveau fédéré sont habilités à traiter l'AI. Dans les exemples de cas présentés ici, les procédures engagées par les couples d'adoptants ont été effectuées et accompagnées par le bureau d'adoption au niveau fédéré.

<sup>300</sup> Les États en question ne seront pas nommés afin de ne pas les discréditer.

<sup>301</sup> Il s'agit de la *Zentrale Adoptionsstelle des Landesjugendamtes* habilitée par la loi pour toute démarche d'adoption. Certains Länder ont mis en place une autorité centrale conjointe.



#### 4. Gestion des crises et des échecs

famille. Lors de l'apparement, il n'a visiblement pas été tenu compte du fait que d'une part, l'enfant était probablement inapte à être placé en famille en raison du traumatisme subi, et d'autre part, que les futurs parents adoptifs s'étaient clairement opposés à l'adoption d'un enfant (potentiellement) atteint de troubles mentaux dans leur formulaire de demande.

### Accompagner l'impact émotionnel d'un échec

Les parents adoptifs potentiels (PAP) qui étaient déjà passés par toutes sortes d'émotions, se sont retrouvés dans une situation extrêmement difficile. D'abord, la phase de préparation et d'évaluation, vécue comme une étape épuisante. Puis l'inquiétude de savoir si on leur proposerait ou non un enfant à l'adoption. Ensuite, la joie d'avoir été choisis comme parents non pas pour un, mais pour deux enfants, suivie du doute quant à leurs propres capacités au vu du comportement problématique de l'aîné. Et enfin, la décision de ne pas adopter le garçon, même si cela devait signifier de renoncer également à la petite fille. Émotionnellement, c'est comme si le monde s'écroulait autour d'eux.

Au final, les autorités compétentes d'adoption et le tribunal du PO des deux enfants ont décidé que le couple pouvait adopter la petite fille seule.

Le frère est resté présent dans les discussions de la famille, et l'est encore aujourd'hui (12 ans après). Dès le début, les parents adoptifs ont tenu à ce que leur fille connaisse toute son histoire, et cette expérience passée en fait également partie, même si elle n'en a pas de souvenir conscient. Une question n'a pourtant jamais complètement disparu : « Que ce serait-il passé si nous avions décidé d'adopter les deux enfants ? »

Dans le second cas, un couple binational qui avait fait une demande d'adoption dans le PO de l'épouse a vécu le même genre d'expérience. Les autorités centrales d'adoption du PO leur ont fait parvenir un rapport complet sur l'enfant proposé à l'adoption : une petite fille d'à peine un an, en pleine santé. Durant la période probatoire de vie commune, les PAP ont toutefois observé chez l'enfant des comportements laissant supposer une carence psychique – potentiellement due à un manque affectif alors qu'elle était bébé – voire des troubles mentaux. Là encore, le rapport social des PAP indiquait clairement qu'ils n'étaient pas prêts à adopter un enfant atteint de troubles. Le cœur lourd, ils ont pris la décision d'interrompre la procédure d'adoption et de rentrer en Allemagne.

La femme a comparé le sentiment de perte à celui que l'on peut éprouver après le décès d'un enfant. À cela sont venus s'ajouter le doute quant à ses propres capacités et la crainte de n'avoir pas pris la bonne décision. Aurait-ils dû quand même adopter cet enfant malade qui avait besoin de parents ? Mais ce qui l'a le plus affectée, c'est d'avoir vécu cette expérience dans son PO, un pays dont les structures et les personnes avaient toute sa confiance.

### Comment accompagner après un échec – moyens et personnes compétentes

En Allemagne, ce sont en principe les bureaux d'adoption au sein du service local de protection de l'enfance<sup>302</sup> ou les organismes agréés d'adoption (OAA)<sup>303</sup> qui se chargent de délivrer des conseils sur tous les aspects et questions concernant l'adoption<sup>304</sup>. Les services de protection de l'enfance doivent s'assurer que, dans ce domaine, une offre similaire à celle proposée par les OAA est apportée par les organismes publics<sup>305</sup>. Dans le cas d'une AI, les acteurs de l'adoption – qu'ils soient publics et privés – ont l'obligation d'exercer une activité de conseil, notamment au moment où un enfant est proposé aux candidats<sup>306</sup>. Dans l'idéal, l'OAA et le bureau d'adoption en charge du dossier des adoptants se concertent après un échec de la période probatoire de vie commune ou de la procédure d'adoption, afin de voir s'ils peuvent proposer conjointement des solutions ou orienter les adoptants vers un accompagnement – par qui, sous quelle forme et de quelle ampleur ? Dans tous les cas, les besoins des parents adoptifs sont à prendre en considération.

Dans les cas évoqués plus haut, les deux couples ont été soutenus et accompagnés à leur retour en Allemagne par des professionnels du bureau d'adoption au sein du service local de protection de l'enfance et par une collaboratrice de l'AC au sein du service de protection de l'enfance compétent au niveau fédéré<sup>307</sup>.

Il est indispensable d'inviter les intéressés à parler, tout en leur laissant la liberté de choisir si ces discussions devront se dérouler chez eux ou au sein de l'organisme compétent. Dans la mesure où le travail d'accompagnement peut être effectué par des hommes ou des femmes, il est préférable de laisser le choix quant à la personne qui devra s'en charger. Si un soutien psychologique ou une thérapie s'avère nécessaire pour surmonter le traumatisme vécu, il est utile que les accompagnants orientent les personnes vers des psychologues/thérapeutes qu'ils connaissent de préférence personnellement, et qui maîtrisent le sujet de l'adoption et des échecs potentiels. Il est également fortement conseillé de maintenir un contact téléphonique.

<sup>302</sup> Il s'agit de l'*Adoptionsvermittlungsstelle des Jugendamtes*.

<sup>303</sup> Ce sont des organismes nommés *anerkannte Auslandsvermittlungstellen der freien Träger*.

<sup>304</sup> Cf. Para. 9 de la loi allemande sur l'entremise en matière d'adoption et sur l'interdiction de l'entremise de mères porteuses (*Adoptionsvermittlungsgesetz – AdVermiG*).

<sup>305</sup> Cf. Para. 9a *AdVermiG*.

<sup>306</sup> Cf. Para. 5 paragraphes 2 et 3 de la loi sur l'application de la Convention de la Haye de 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale (*Adoptionsübereinkommens – Ausführungsgesetz – AdÜbAG*).

<sup>307</sup> Il s'agit de la *Zentrale Adoptionsstelle des Landesjugendamtes* habilitée par la loi pour toute démarche d'adoption. Certains Länder ont mis en place une autorité centrale conjointe.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

Les deux femmes des cas susmentionnés ont expliqué que l'accompagnement et le soutien avaient été importants car ils leur avaient permis de ne pas se sentir seules face à ce qu'elles avaient vécu. Que leur décision soit respectée, qu'on leur fasse comprendre qu'il ne s'agissait pas d'un échec et qu'elles n'étaient pas responsables, a été d'un grand secours pour elles. Dans une phase ultérieure du travail psychologique, il peut être utile, via le personnel accompagnant, d'entrer en contact avec d'autres personnes ayant vécu une expérience similaire.

##### **Leur vie après l'échec**

Le couple du deuxième exemple n'est pas non plus resté sans enfants. Il a pris chez lui, en Allemagne, deux enfants en placement permanent, et la famille continue de s'agrandir temporairement grâce aux enfants qui leur sont

confiés en placement provisoire.

Le contact avec les deux familles n'a toujours pas été rompu à ce jour. C'est ainsi que, lors d'un entretien téléphonique datant d'août 2016, les deux mères adoptives ont pu revenir sur leur expérience respective et expliquer comment elles avaient vécu l'accompagnement et le soutien de la part du bureau d'adoption au sein du service de protection de l'enfance compétent au niveau local et de l'AC. Ceci leur a également permis d'exprimer ce qui leur avait fait défaut.

Si tout s'est bien terminé pour ces deux familles, après toutes ces années elles sont toujours tourmentées et inquiètes du sort des enfants qu'elles ont dû laisser là-bas, dans leur pays. Ces enfants feront toujours partie de l'histoire de ces familles.

#### **Recommandations/stratégies :**

- **Responsabilité mutuelle du PA et du PO relative à l'apparement :**
  - Élaboration de rapports sociaux pertinents par les professionnels de l'adoption dans le PA, indiquant clairement les potentiels et les limites des candidats qui doivent être pris en considération lors de l'apparement dans le PO.
  - Élaboration d'un rapport pertinent et conforme à la réalité de l'enfant proposé à l'adoption par les autorités compétentes du PO.
  - Prise de décision transparente et cohérente de l'ensemble des professionnels impliqués en vue d'un apparement concret, afin de permettre un suivi approprié selon les besoins de l'enfant et d'éviter le risque d'échec après la rencontre.
- **Présence de professionnels en cas de crise pendant la période probatoire dans le PO :**
  - Professionnels joignables tous les jours (ou à des heures données) durant la période probatoire dans le PO comme dans le PA ;
  - Implication d'un professionnel disposant de toutes les informations concernant la vie passée de l'enfant, qui accompagne l'enfant lors de ses contacts avec les futurs adoptants et qui puisse répondre à leurs questions ;
  - Au besoin : recours à un interprète.
- **Proposition d'une aide et d'un accompagnement coordonnés en cas d'échec de la procédure d'adoption.**

Ruth Schürbüscher, diplômée d'études supérieures de pédagogie est, depuis mars 2000, consultante spécialisée entre autres sur les questions techniques et juridiques de l'adoption internationale et nationale à l'AC au sein du service de protection de l'enfance du Land de Westphalie à Münster, en Allemagne. L'AI compte parmi les nombreuses et vastes missions du bureau central d'adoption. Elle a également fondé un groupe de soutien pour adultes adoptés dans les années 1990, à Münster.

## Soutien par les pairs en cas de difficultés

Par *Nathalie Parent*

*À la lumière de ses 64 années d'existence, s'appuyant sur un réseau de 92 associations départementales (i.e. locales), Enfance & Familles d'Adoption (EFA) accueille tous ceux qui adoptent ou qui sont adoptés : adoption nationale ou internationale, adoption par démarche individuelle ou par l'intermédiaire d'un organisme agréé d'adoption privé ou public, enfants arrivés grands ou très jeunes, seuls ou en fratrie, avec ou sans problème médical, et ce, quelle que soit la composition familiale.*

L'accompagnement des postulants, des familles et des adoptés, s'il a toujours été l'une des missions d'EFA, est depuis plusieurs années au cœur de son action.

### Accompagnement entre pairs : répondre aux besoins spécifiques des parents adoptifs

L'objectif de l'accompagnement entre pairs n'est en aucun cas d'établir un diagnostic, d'évaluer une situation ou de proposer une thérapie, même si cet accompagnement peut avoir un effet thérapeutique. Si la parentalité adoptive est avant tout une parentalité à part entière, il vient s'y ajouter un savoir-faire spécifique, un savoir-être qui se partage et s'échange entre pairs. Ce sont les difficultés spécifiques de leurs enfants mais également leur propre parcours (infertilité, parcours de procréation médicalement assisté pour certains d'entre eux, agrément, attente, etc.) qui font des parents adoptifs des parents à besoins spécifiques.

Si la parentalité adoptive est avant tout une parentalité à part entière, il vient s'y ajouter un savoir-faire spécifique, un savoir-être qui se partage et s'échange entre pairs.

Les premiers temps après l'arrivée de l'enfant peuvent être compliqués et les difficultés rencontrées incompréhensibles pour l'entourage. Comment expliquer que l'on n'est pas complètement heureux alors qu'on a attendu cet enfant pendant plusieurs années ? Comment dire que l'on se sent triste, épuisé physiquement et psychologiquement alors que la dépression post-adoption, présente chez certains, est quasiment ignorée ? Comment faire part de ses doutes, de ses inquiétudes et de ses difficultés ? Impossible de se plaindre, impossible d'exprimer un sentiment autre que le bonheur parfait et de montrer une image autre que celle d'une « famille idéale. » Les conseils donnés par l'entourage ne sont pas toujours adaptés : un enfant adopté ne réagira pas de la même façon et n'aura pas forcément les mêmes besoins qu'un enfant ayant toujours vécu dans le cocon familial. Sommeil, alimentation, comportement colérique, régression... sont indécodables pour les non-initiés. Il est alors rassurant de pouvoir confronter ses pratiques, ses angoisses, ses questions avec d'autres parents qui sont dans la même situation.

### Accompagnement entre pairs : diversité des formes de soutien

Les groupes d'échanges entre pairs permettent d'exprimer difficultés, mal-être, ressentis, questionnements... Un regard extérieur bienveillant, compétent (les administrateurs d'EFA sont formés à l'écoute et à l'accompagnement) et sans jugement permet de soutenir une parentalité parfois mise à mal, d'échanger sur des comportements étranges pour l'entourage mais banals dans le milieu adoptif, de partager des interrogations différentes et d'être conforté dans la nécessité d'aller chercher de l'aide auprès de professionnels. Groupes de parole, rencontres, cafés des parents, rencontres bibliothèque, conférences, ateliers d'écriture mais également ateliers de sophrologie, d'éveil sensoriel, de microkinésithérapie... peuvent permettre à chacun de s'exprimer selon le mode qui lui convient.

L'adolescence est toujours un moment plus ou moins tumultueux pour tous. C'est un temps de crise pour l'enfant mais également pour l'ensemble du groupe familial. Il se peut que des jeunes se mettent en danger par des comportements à risques, deviennent violents, rejettent leur famille et la société dans laquelle ils vivent... L'équilibre familial est bouleversé et certains parents peuvent aller jusqu'à remettre en cause l'adoption. À côté des consultations auprès des professionnels indispensables dans ces cas de figure, les associations de pairs restent un lieu ressource. Dans beaucoup d'associations départementales, des groupes de paroles de parents d'adolescents, co-animés par un professionnel et un bénévole d'EFA, permettent à chacun de parler de son quotidien. Partager des difficultés ou ce qui est perçu comme tel permet parfois de dédramatiser ce qui n'est somme toute qu'un passage difficile ou au contraire de trouver un lieu ressource permettant d'exprimer tout son ressenti. Il faut soutenir les parents pour permettre aux enfants d'aller mieux.

Au niveau national, groupes de discussion Internet, forum, ligne nationale d'écoute, stage de réflexion pré-adoption, ateliers à la parentalité sur des thèmes comme « *Devenir parent : un apprentissage au quotidien* », « *Mieux comprendre et éduquer son enfant* » viennent compléter l'accompagnement proposé par les associations départementales du réseau.

#### 4. Gestion des crises et des échecs

##### **Accompagnement entre pairs : primordial dans le contexte actuel de l'adoption internationale**

Aujourd'hui, tous les acteurs de l'adoption en France réclament une véritable réforme de l'adoption, intégrant une meilleure information sur les enfants adoptables, une meilleure préparation à la parentalité adoptive, le développement et le soutien de lieux ressources comme les consultations adoption (consultation santé) pour aider les candidats à cerner leurs limites, pointer leurs fragilités, cultiver leurs atouts, mais aussi pour y trouver, après l'arrivée de l'enfant, l'aide dont ils ont besoin.

Dans un contexte où les projets des candidats à l'adoption ne correspondent pas forcément aux besoins des enfants en attente de parents, où l'agrément est une reconnaissance de la capacité d'accueillir un enfant envisagée dans l'absolu et non en fonction de la réalité des enfants adoptables, où l'accompagnement peut être inexistant ou insuffisant que ce soit avant, pendant ou après l'adoption, où les parents ont besoin d'être légitimés dans leur parentalité parfois mise à mal par le regard sociétal, l'accompagnement des associations départementales d'EFA permet aux familles de venir exprimer et partager leur quotidien sans honte, sans peur, sans jugement, sans tabou.

##### **Recommandations/stratégies :**

- Accompagner au plus près les familles sur le terrain en étant géographiquement proche d'eux.
- Rencontrer des pairs dès le début de son projet pour s'informer de la réalité de l'adoption et de la spécificité de la parentalité adoptive, réfléchir à son projet et à ses limites, gérer l'attente une fois l'agrément obtenu.
- Après l'arrivée de l'enfant, partager entre pairs son vécu pour se conforter (ou non) dans ses choix éducatifs et pour poser/partager ses difficultés dans un lieu d'écoute bienveillant et compétent où même « l'indicible » peut être dit.

Mère adoptive de trois enfants nés à Madagascar, titulaire d'une maîtrise en droit privé et d'un diplôme d'État de médiatrice familiale, Nathalie Parent est présidente d'Enfance & Familles d'adoption depuis 2012 et s'occupe depuis de nombreuses années des questions relatives à l'adoption internationale. Elle est membre du Conseil National d'Accès aux origines personnelles (CNAOP) et du Conseil National de la Protection de l'Enfance (CNPE). Elle a été pendant 12 ans présidente du Conseil de famille de son département et assesseur au tribunal pour enfants pendant 6 ans.

## Identité déstructurée

*Propos recueillis par Sitara Chamot*

*Au début des années 80, Sunti est adopté au Sri Lanka, par l'intermédiaire d'un organisme agréé d'adoption suisse. Son âge à son arrivée en Suisse est estimé à 5 ans. Ses parents adoptifs ont déjà deux enfants biologiques. Sunti se souvient combien il était content de rentrer dans une famille et ému de pouvoir se dire qu'il avait des parents. L'orphelinat était pour lui comme une prison. Il se rappelle que sa famille, au départ, faisait tout pour l'intégrer. Avec le recul et les événements qui ont suivi, il se perçoit aujourd'hui comme « le nouvel achat que tout le monde venait rencontrer. »*

### Premières années de vie et premiers bouleversements

Sunti raconte que durant les six premières années de vie au sein de cette nouvelle famille, il était comme un enfant modèle. Certes, il a eu quelques difficultés à l'école mais sans que cela représente une réelle inquiétude. Au départ, il est le « chouchou » de la famille. Puis, ses parents ont adopté un autre enfant, une fille de 9 ans qui avait vécu dans les rues au Brésil. Cette enfant était âgée de 2 ans de plus que lui à son entrée dans la famille. Il pense que c'est le premier événement qui est venu perturber l'équilibre et son évolution dans la famille. Selon lui, ses parents n'ont pas réussi à prendre conscience que quelque chose avait changé en lui et que les soucis qui surgissaient en étaient en partie le reflet. Sunti précise que ce n'est pas l'adoption de sa sœur qui lui posa problème mais bien le fait qu'elle soit plus âgée que lui. Cela a chamboulé l'ordre au sein de la fratrie. Il avait le sentiment qu'on lui avait volé sa place, telle une course où il avait été recalé en dernière place.

Les rapports au sein de la fratrie se passaient bien au début. Sunti pense toutefois qu'il a eu une éducation différente de celle de ses frères et sœurs biologiques, même si ses parents lui répétaient que désormais il était suisse et qu'il n'allait pas être traité différemment. Sunti sentait cette différence et a commencé à se protéger en créant une bulle autour de lui. Il raconte : « Mes parents sont photographes professionnels, j'ai souvenir d'un jour où ils voulaient faire une photo de famille. Je ne me souviens pas pourquoi je pleurais ce jour-là et ils ont de ce fait décidé que je ne pouvais pas faire la photo. Ils voulaient montrer une famille où tout allait bien, une famille dans laquelle je souriais alors que j'étais en mal être, c'était impossible. »

### Détérioration de la situation familiale

La situation à la maison s'est détériorée rapidement après l'arrivée de la nouvelle sœur adoptive qui avait vécu dans la rue. Elle réagissait violemment aux réprimandes du père de famille. Sunti pense que ses parents n'ont pas réussi à se remettre en question face aux excès de violence entre son père et sa sœur. Ces excès lui faisaient extrêmement peur. Selon lui, ses parents n'ont pas essayé d'adapter les règles disciplinaires à leur nouvelle fille et à son parcours de vie. Ils ont persisté dans l'idée qu'il ne fallait pas faire de différence dans leur éducation. Pour Sunti, ce fut une de leurs premières erreurs en tant que parents. Un événement marquant a mené au placement de sa sœur en institution, deux ans après son arrivée dans la famille. Un soir, le père a demandé à cette dernière de venir les rejoindre à table. Il a dû la forcer à descendre et à mettre ses mains sur la table. La sœur de Sunti s'est alors saisie d'un couteau et a sauté sur son père. Ils se sont battus et le couteau est allé se planter dans un bouton de chemise. Le couteau s'est cassé. Elle a lancé le manche en direction de son père et est sortie de la maison violemment.

À 14 ans, les parents de Sunti le retirent de l'école obligatoire car ils le pensent incapable de terminer sa scolarisation. Ses parents lui trouvent un apprentissage en boulangerie et un studio au-dessus du magasin. Pourtant, les conflits ne cessent pas. Après une énième dispute, une fugue marque le début de la rupture familiale. Avec le recul, cela a permis à Sunti de vivre des émotions qui ont forgé sa personnalité.

## 4. Gestion des crises et des échecs

Quelques semaines après, Sunti fait une deuxième fugue. Ce sont ses amis qui signalent au médiateur de l'école qu'il dormait dehors depuis une semaine. Le Service de Protection de la Jeunesse (SPJ) intervient car ses parents n'avaient pas signalé sa disparition. Ses parents ont dû en répondre en justice. Sunti reconnaît que cela a été très difficile pour ses parents. Ceux-ci s'étaient tellement persuadés pendant des années qu'ils pouvaient gérer ces situations que de se retrouver confronter au SPJ fut une épreuve. Sunti se souvient d'ailleurs qu'ils n'ont pas réussi à entendre ce qui leur était reproché à l'époque et qu'ils ont désigné leur fils et le SPJ comme responsables de ce qui se passait.

### Séparation et placement

Sunti fut placé en foyer. Un jour, sa mère est venue le chercher au foyer pour prendre des affaires à la maison et lui a fait du chantage : « Soit tu reviens à la maison, soit tu me rends les clés. » Sunti se rappelle qu'il n'a pas hésité une seconde et qu'il a rendu les clés. La rupture était tout à fait claire pour lui. À ce moment-là, il n'était pas conscient que cette rupture serait définitive mais il savait qu'il s'agissait d'une vraie décision de sa part. Il prit conscience qu'il ne verrait plus sa famille. Quant au foyer, les autres sortaient pendant les vacances ou les week-ends pour rendre visite à leur famille, lui y restait. Ses parents se sont vus retirer le droit de garde et l'autorité parentale. L'éducatrice a expliqué à Sunti ce que cela signifiait. Sur le moment, il était soulagé : « C'était un retour de la vérité sur ce qui se passait dans la famille. J'étais enfin entendu comme une personne qui souffrait. Je n'avais pas envie de revivre ce que je vivais. » Sunti a vécu neuf mois au foyer et a pu finir son école obligatoire. Il a traversé des moments extrêmement difficiles, pris dans une rancœur et une incompréhension. Pourquoi l'avait-on adopté alors que maintenant, il se retrouvait comme à l'orphelinat ? Ces événements ont marqué sa construction en tant qu'adulte. À 18 ans, il a dû quitter le foyer du jour en lendemain. Au foyer, il a reçu de l'aide afin de trouver un travail d'aide-soignant toutefois il ne savait pas gérer son argent ainsi que les démarches administratives. Petit à petit, Sunti a été influencé par ses fréquentations et vivait dans un climat difficile. Il entendait la voix de ses parents qui lui répétait quand il était petit « tu n'y arriveras pas. »

### Une renaissance

À la naissance de son premier enfant, il a eu l'impression de revivre, une deuxième naissance pour lui, il avait 20 ans. Il reconnaît qu'il a une base chaotique, mais qu'il s'est construit petit à petit. Puis il a réussi quelque chose et s'est dit qu'il en était capable. Il sait aussi que cela peut s'effondrer car la base reste fragile. Aujourd'hui, Sunti a 42 ans. Il dit qu'il ne sait pas ce que représentent ses parents adoptifs pour lui. Ils ont fait partie de sa vie pendant 11 ans, mais pour lui c'est comme si cela n'avait pas eu lieu. Sunti souhaiterait changer de nom de famille et prendre celui de sa nouvelle figure maternelle mais cela s'avère impossible administrativement de « désadopter. » Il précise que ses enfants ne portent pas son nom de famille car il ne voulait absolument pas que sa femme ou ses enfants portent le nom de la famille adoptive. Cela serait colporter une vie, la vie d'avant.

### Une rupture qui aurait pu être évitée ?

Depuis l'âge adulte, Sunti n'a plus aucun contact avec sa famille. Il a repris contact avec sa sœur adoptée, il y a quelques années. Il souligne que ses parents et lui auraient dû être suivis. Il met l'accent aussi sur la préparation à l'adoption. Il aimerait en outre que la priorité soit donnée aux parents qui n'ont pas encore d'enfants. Enfin, il précise lorsqu'il s'agit d'enfants grands que l'adoption à vocation humanitaire semble peu adéquate. Il aimerait plutôt que ces enfants soient parrainés dans leur pays. **Pour lui, les professionnels devraient suivre les familles, sans juger ou accuser les parents mais en les aidant et en leur transmettant les outils adéquats pour l'accompagnement de leur enfant.** Les parents pourraient ainsi se poser les bonnes questions et ne pas en arriver à des situations de rupture. Il se demande « qu'est-ce que les parents ressentent quand on prend une décision comme celle-là ? »

**Sunti pense que cette rupture aurait pu être évitée. La situation a été traitée dans l'urgence sans prendre le temps de réaliser que les décisions prises à l'époque allaient avoir un impact sur toute sa vie. Il estime que les professionnels doivent être des personnes sensibles et formées à la gestion de ces situations difficiles car : « on n'a peut être pas l'âge pour comprendre mais on a l'âge pour souffrir. »**

Après une dizaine d'années et l'exploration de presque autant de domaines professionnels, Sunti a choisi un métier qui lui convenait parfaitement. Il travaille auprès de jeunes de tous âges. De plus, passionné d'informatique, il s'est formé de manière autodidacte. Il partage donc son activité entre l'éducation et des services informatiques de tout ordre. Aujourd'hui, après 15 ans d'expérience dans le domaine de l'éducation et de l'animation, Sunti se sent épanoui dans sa vie professionnelle et privée.



## Conclusion

De même qu'il n'est pas possible de parler d'adoption sans parler d'abandon, il est nécessaire d'aborder la question des échecs afin de les prévenir, les gérer et aller de l'avant. Au vu de l'évolution de l'adoption internationale et de sa dimension interculturelle, la « parentalité adoptive » nécessite des compétences spécifiques et une préparation adaptée : il s'agit de trouver des parents *spéciaux* pour des enfants *spéciaux*. Nous devons toujours garder à l'esprit qu'un des éléments clé d'une adoption réussie réside dans la création d'un lien d'attachement mutuel durable et profond entre l'enfant adopté et ses parents. Les parents d'un enfant adopté, quel que soit son âge, sont confrontés à l'histoire de l'enfant, à l'importance de surmonter une souffrance, à un déracinement et au besoin de l'enfant de s'intégrer dans une société entièrement nouvelle. Chaque cas est spécifique et le temps nécessaire à la création de ce lien est différent pour chacun. L'enfant doit parvenir à se sentir en sécurité, en confiance et avoir un sentiment de permanence. À cette fin, il est important que l'enfant et les parents s'en sentent capables et que les parents aient conscience que cet attachement peut être un défi. Ce manuel nous démontre de façon concrète l'importance de donner aux parents les outils et connaissances nécessaires à cette parentalité adoptive et de préparer les enfants, en vue de gérer au mieux les crises et prévenir les ruptures de liens. Ainsi S. Peterson nous enseigne comment travailler sur la qualité des relations parents adoptifs/adoptés plutôt que sur la gestion des comportements qui conduisent certains parents à l'impasse. Ce manuel nous donne également des solutions quand une telle rupture est inévitable.

## Conclusion

Il ressort des témoignages qui jalonnent cet ouvrage qu'au cours d'une adoption, des difficultés peuvent survenir, plus particulièrement à l'adolescence : **crises, éloignements voire ruptures**. L'échec « définitif » vise le cas où l'enfant est confié aux services sociaux et se voit confronté à un second abandon.

Nombreuses sont cependant les situations intermédiaires, qui ne se soldent pas par une rupture définitive et vont permettre à l'enfant et à ses parents de trouver un nouvel équilibre. Certaines de ces situations sont plus difficiles à détecter, lorsque l'attachement n'est pas suffisant et la coexistence familiale demeure très fragile.

La réussite de l'adoption ne dépend ainsi pas uniquement de la préparation et des compétences. Au-delà de ces facteurs indispensables, des événements ayant lieu avant, pendant et/ou après l'adoption peuvent survenir et bouleverser une rencontre qui ne se passe pas toujours aussi bien que prévu. Le modèle de bienveillance ayant fait ses preuves en Espagne, *Casas Conectadas en Red*, est très révélateur : les adolescents adoptés doivent relever plusieurs défis de taille : se construire en tant qu'enfant adopté, accepter leur sentiment de différence par rapport à leur famille adoptive, pouvoir exprimer leur douleur concernant leur passé et affronter la peur d'être abandonné. Ce modèle appréhende le conflit en tant que partie d'un processus d'adaptation. La rupture temporaire apparaît comme un moyen d'aider l'adolescent à mieux comprendre ce qu'il ressent et à prendre conscience des liens construits avec ses parents adoptifs durant de nombreuses années afin de réaliser que ces liens, même non visibles, sont inconditionnels.

La prévention et la gestion des échecs est le **fruit d'une collaboration** entre pays d'accueil et d'origine et à l'intérieur de ces pays, entre professionnels (travailleurs sociaux, psychologues, médecins, juristes, médiateurs, etc.) et au sein même de la famille. Chaque cas implique des dialogues rapprochés, tenant compte des résonances culturelles et des responsabilités claires des intervenants, afin de parvenir à un consensus.

Ces collaborations seront fructueuses si elles s'accompagnent de **mesures concrètes**, telles que la préparation des parents et des enfants, l'évaluation de l'enfant et des parents, la période probatoire, le soutien avant et après l'adoption et la possibilité d'accès aux origines.

La **justice** quant à elle joue un rôle important pour la protection de l'enfant confronté à un échec. En tenant compte de la voix de l'enfant, elle atténue les effets de l'échec et garantit ses droits. Ainsi, la révocation d'une adoption ne devrait être possible qu'exceptionnellement et dans l'intérêt supérieur de l'enfant, dans des cas de maltraitance par exemple, ou dans des cas où la personne adoptée en manifeste le souhait et lorsque les liens affectifs n'ont pas pu être tissés. Dans certaines situations, les tribunaux ont reconnu que des obligations d'entretien devaient être maintenues au-delà de l'échec avant ou après le prononcé de l'adoption.

Le manuel nous rappelle que l'objectif est clair : il s'agit de « fournir le meilleur environnement familial à un enfant adopté, de placer les besoins de l'enfant avant ses propres besoins et de comprendre le risque et les difficultés spécifiques liées à la parentalité adoptive, plutôt que de tenter de l'assimiler à la parentalité biologique. »

L'importance de **l'évaluation complète de l'adoptabilité des enfants est primordiale**. Chaque enfant est différent et ce sont des critères aussi bien juridiques, psychologiques, sociaux et médicaux, tenant compte de la spécificité de chaque enfant, qui détermineront si l'enfant est capable de s'intégrer dans une nouvelle famille. Cette étape clé dépend de professionnels qualifiés. Les parents doivent pouvoir se faire une idée la plus précise et réaliste possible de l'enfant qu'ils vont accueillir. Ainsi, le dossier de l'enfant est un outil qui doit être à jour, détaillé et complet. Une nouvelle fois, les pays d'origine et les pays d'accueil doivent collaborer à cette fin.

L'évaluation des **candidats adoptants** est également un facteur de protection essentiel. Les évaluateurs doivent être formés et qualifiés afin de détecter les capacités des candidats adoptants de pourvoir aux besoins sociaux, émotionnels, psychologiques, physiques, éducatifs et de santé de l'enfant adopté.

La **période probatoire** est un moment précieux pour détecter les difficultés et obstacles irrémédiables et mettre fin aux procédures d'adoption vouées à l'échec. Ainsi, en Roumanie, comme dans de nombreux pays, il est prévu que les parents adoptifs potentiels se rendent dans le pays pour rencontrer l'enfant lors d'une période probatoire suffisamment longue et supervisée par des professionnels compétents. Cette étape permet aux parents de rencontrer les personnes qui s'occupent de l'enfant et à l'enfant de garder un contact avec les personnes auxquelles il s'est attaché. Ainsi, si le lien ne devait pas se créer, l'enfant reste auprès de ces personnes qui peuvent le soutenir et le consoler.

Plusieurs pays ont ainsi **ajusté les étapes du processus d'adoption aux besoins spéciaux**, tant des enfants que des parents. Parmi eux, le Conseil professionnel norvégien a été mis en place afin d'approuver les adoptions concernant les enfants à besoins spécifiques. L'OAA *Adoptionscentrum* en Suède insiste sur le fait qu'il faut se rendre régulièrement dans les pays d'origine afin de créer un lien et mieux comprendre les différences culturelles et ne pas hésiter à clarifier des informations médicales floues. La Nouvelle Zélande a mis en place un plan parental qui incite les candidats à mener une réflexion approfondie, qui favorise une évaluation solide et qui contribue à déterminer si la proposition d'apparement reçue est bien adaptée à leur profil.

L'importance de pouvoir **connaître ses origines** est maintenant universellement reconnue. C'est essentiel aussi bien pour l'enfant que pour ses parents. Le secret ou les doutes concernant son passé empêchera l'enfant de se construire et les parents de le comprendre. Pouvoir accéder à ses origines et être accompagné dans ces démarches



constituent également un facteur de prévention des échecs. Le silence, le mensonge et la méconnaissance de l'histoire de l'enfant sont peu propices au développement d'une relation ouverte favorable à un lien d'attachement profond.

Il est rassurant de penser que certaines familles vont se trouver renforcées suite à une bonne gestion des crises et qu'en cas de rupture définitive certains enfants et parents, vont trouver la force de se relancer dans un nouveau projet de vie.

**Liens et sens**, les deux mots empruntés à B. Cyrulnik, clôtureront ce manuel tout comme ils l'ont introduit. À eux seuls, ils évoquent la dimension humaine de l'adoption chez toutes les personnes et tous les systèmes impliqués.

Ce **lien** indispensable à tout individu pour parvenir à une estime de soi suffisante pour développer son plein potentiel et s'épanouir dans cette vie qui nous est offerte. Ce lien de soi envers soi et de soi envers les autres.

Du **sens**, car sans ce dernier, il est dur de dépasser le stade de survie pour entrer pleinement dans la vie. La personne adoptée doit pouvoir comme tout un chacun connaître son histoire aussi douloureuse soit-elle afin de donner un sens au présent et être capable de se projeter dans un futur. Chaque crise peut être l'opportunité d'un changement au fond souvent nécessaire à condition que les personnes concernées bénéficient d'un accompagnement de qualité le plus tôt possible et autant de temps que nécessaire.

Au lien et au sens il convient d'ajouter le **temps**, pour écouter, laisser place aux questionnements et se lancer dans la quête de la transformation. En ces temps de profondes évolutions, multiplions nos efforts pour que l'adoption, en tant que système politique et légal, familial et social, évolue vers un respect toujours plus grand des personnes et un accompagnement dans ce qui est ni plus ni moins la réussite de leur vie.



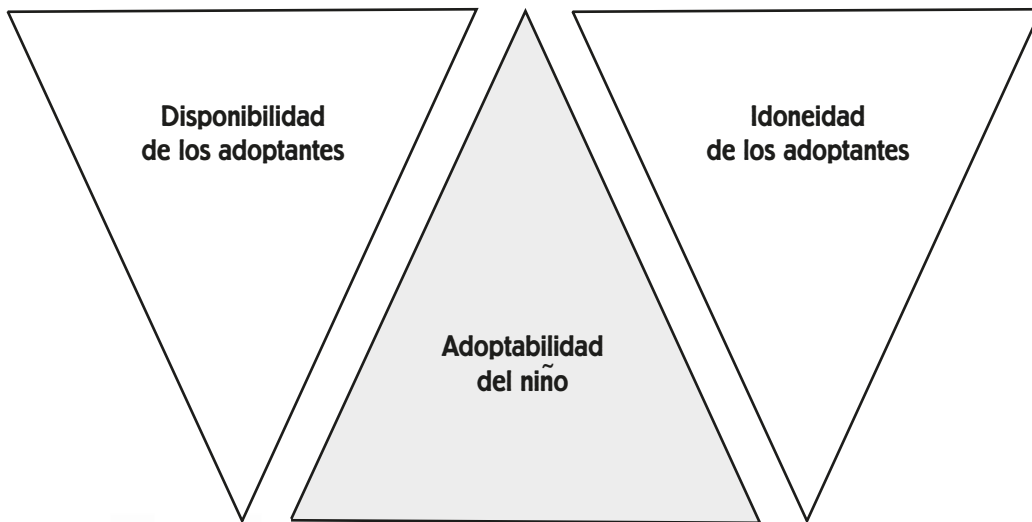
Les conditions de la « réussite d'une vie » sont éminemment socio-culturelles. Je trouve intéressant de se poser la question dans le contexte de l'adoption, particulièrement internationale. Les adoptés qui viennent de pays moins développés économiquement, comme moi, entendent trop souvent qu'ils ont de la chance d'être arrivés dans un pays avec des conditions économiques plus avantageuses. Mais en quoi sont-ils plus chanceux ? Effectivement, si j'étais restée dans mon pays d'origine, je n'aurais peut-être pas atteint les standards de réussite d'une vie occidentale, mais j'aurais eu une vie aussi. J'aurais grandi au sein de l'orphelinat, j'aurais peut-être eu un petit travail, des enfants, des amis. Ou j'aurais eu une vie difficile et misérable, peut-être... Je ne le saurais jamais. Je pense que la chance et le jugement de la réussite d'une vie doivent être remis en question pour pouvoir considérer chaque parcours de vie comme valable et unique.

Vous aussi vous voulez prendre la parole ? Partager vos réflexions avec Cécile Jeannin, [cecile.jeannin@iss-ssi.org](mailto:cecile.jeannin@iss-ssi.org).

# Annexes

## Annexe 1

**Relation inversée entre adoptabilité, aptitude et disponibilité (*Relación inversa entre adoptabilidad, idoneidad y disponibilidad*)**



Source : Berastegui Pedro-Viejo, A., Gomez-Bengoechea, B. & Adroher Biosca, S. (2015). *Se busca familia para un niño: Perspectivas psico-jurídicas sobre la adaptabilidad*. España : Universidad Pontificia Comillas.

## Annexe 2

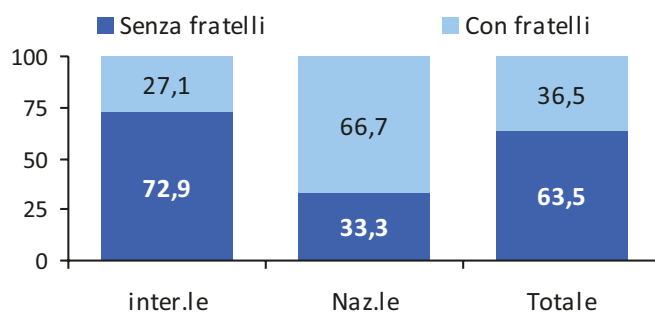
## Statistiques de la Région Émilie Romagne – Italie

Tab. 1) Incidence des éloignements survenus dans la Région Émilie Romagne entre 2006 et 2015 rapportée au nombre total d'adoptions (y compris les apparentements pré-adoptifs, nationaux comme internationaux, réalisés au cours de cette même période).

Données sur les adoptions en Région Émilie-Romagne	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Totale
Apparentements pré-adoptifs nationaux et internationaux	78	87	48	71	60	69	56	69	53	67	658
Adoptions internationales	204	175	249	193	213	163	231	135	141	138	1842
Total des adoptions nationales et internationales	282	262	297	264	273	232	287	204	194	205	2500
Éloignements survenus au cours de la première année	0	1	0	0	0	0	1	1	5	2	10
Éloignements survenus après la première année	5	2	1	5	7	5	11	13	9	9	67
Total des éloignements	5	3	1	5	7	5	12	14	14	11	77
Calcul de l'incidence des échecs de l'adoption quelque soit le nombre d'années après l'adoption par rapport au total des adoptions	1,8	1,1	0,3	1,9	2,6	2,2	4,2	6,9	7,2	5,4	3,1
Incidence des éloignements survenus au cours de la première année	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5	2,6	1,0	0,4

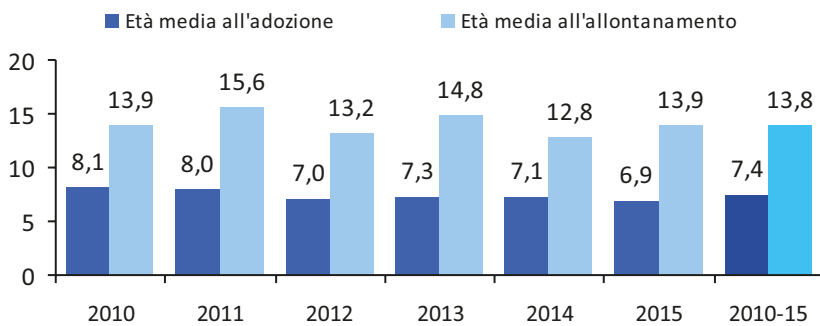
Source : Ministero Giustizia e Servizi Sociali Regione Emilia-Romagna (elaborazione Servizio Politiche familiari infanzia e adolescenza)

Graphique 1) Présence de fratries chez les enfants concernés par un éloignement dans la Région Émilie-Romagne entre 2010 et 2015

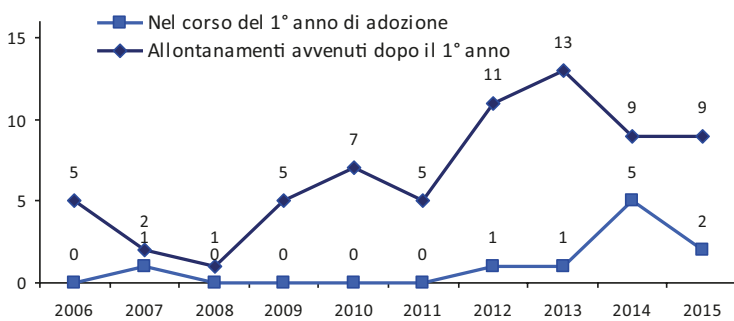


Annexes

**Graphique 2) Âge au moment de l'adoption et de l'éloignement des enfants entre 2010 et 2015**



**Graphique 3) Éloignements entre 2006 et 2015 selon la permanence dans la famille : durant la première année ou après la première année**



**Annexe 2.a****Modèle de collecte de données de la Région Émilie Romagne-Italie**

Assessorato al Welfare  
e alle Politiche abitative

Date 1/4/2016 \_\_\_\_\_

**DONNÉES SUR LES ÉLOIGNEMENTS DE LA FAMILLE ADOPTIVE : ANNÉE 2015****SERVICE SOCIAL TERRITORIAL/ÉQUIPE ADOPTION/DISTRICT**

Fiche à compléter et à envoyer : par \_\_\_\_\_ (29/04/2016).

Merci pour votre collaboration!

Indiquer les cas d'enfants/jeunes adoptés ou apparentés dans le cadre pré-adoptif (national ou international) concernés par une des mesures suivantes au cours de l'année 2015 :

1. intervention visant à l'éloignement de la famille adoptive après la première année de l'adoption et la finalisation de l'adoption ;
2. éloignement de la famille adoptive au cours de la première année de permanence auprès de la famille et/ou la révocation de l'apparentement pré-adoptif, en cas d'adoption nationale.

*NOTA BENE : aux fins de la présente collecte de données, dans le cas de cogestion d'une situation par plusieurs services territoriaux, un compte rendu doit être fait au service en charge de l'intervention post-adoptive.*

1. nombre TOTAL d'enfants/jeunes éloignés de leur famille adoptive au cours de l'année 2015 <u>quelle que soit l'année durant laquelle a eu lieu l'adoption</u>	n.
2. dont nombre d'enfants/jeunes éloignés de leur famille adoptive au cours de la première année de l'adoption	n.

Annexes

**Annexe 2.b**

**Proposition de modèle de collecte de données statistiques sur les crises et échecs de l'adoption**

Année du relevé \_\_\_\_\_

Prénom/Nom de l'Évaluateur \_\_\_\_\_

rôle professionnel \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Service/ Territoire/État \_\_\_\_\_

Caractéristiques des SERVICES de post-adoption (durée et typologie des interventions, profils professionnels)

\_\_\_\_\_

Données sur les adoptions finalisées dans la même période sur laquelle porte le relevé et source des données

Nombre de placements pré-adoptifs (nationaux ou internationaux, si prévus par la réglementation interne/internationale) : N : \_\_\_\_\_ /Source \_\_\_\_\_

Nombre d'adoptions nationales effectuées dans l'année (dans le territoire/service dans lequel a lieu le relevé) : N : \_\_\_\_\_ /Source \_\_\_\_\_

Nombre d'adoptions internationales effectuées dans l'année : N : \_\_\_\_\_ /Source \_\_\_\_\_

N	Définition du problème	Type d'adoption : nationale ou internationale	Pays d'origine (dans le cas d'adoption internationale)	Genre M/F	Âge de l'enfant au moment de l'adoption	Âge de l'enfant lors de la crise ou de l'éloignement	Présence de frères/sœurs. Spécifier s'il s'agit d'une deuxième adoption, d'adoptions multiples, d'une fratrie adoptive (enfants biologiques) O/N <sup>308</sup>	Caractéristiques de l'enfant (par ex. « besoins spéciaux, diagnostique, comportement)	Interventions spécifiques pour résoudre les problèmes d'adoption (type d'interventions, durée (en plus de celles prévues d'office dans le suivi post-adoptif)	Mise en évidence des problèmes prédominants	Éventuelle évaluation des résultats des interventions et/ou pronostic du bien-être/autonomie de l'enfant adopté
1	<b>A</b> : « crise » sans éloignement										
2	<b>B</b> : Échec d'adoption avec éloignement temporaire (inférieur à deux ans) avec le maintien des relations enfant-parents après la majorité										
3	<b>C</b> : Échec d'adoption avec éloignement avant la première année ou avant la finalisation juridique de l'adoption										
4	<b>D</b> : Échec de l'adoption avec éloignement après à la première année et la finalisation juridique de l'adoption										

<sup>308</sup> Si l'enfant éloigné a d'autres frères et sœurs indiquer OUI dans la colonne, en spécifiant si l'éloignement concerne seulement un enfant ou tous et si les frères et sœurs ont été aussi adoptés (adoption multiple ou deuxième adoption), ou s'il s'agit des enfants biologiques du couple adoptant.

Annexes**Annexe 3****Pérou : données statistiques des dix dernières années**

Il convient d'indiquer ici que de 2009 à ce jour, dix cas d'échecs d'adoptions ont été signalés, lesquels sont mentionnés dans les tableaux ci-après (voir les tableaux N°1, N°2, N°3, N°4 et N°5).

**Tableau N°1**

Adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon l'État d'accueil. Total = 10

<b>État d'accueil</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
États-Unis	8	80 %
France	1	10 %
Espagne	1	10 %

Dans le Tableau N°1, on observe les fréquences et les pourcentages d'adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon le pays d'accueil ; et l'on remarque une fréquence maximum de huit cas dans les adoptions aux États-Unis, qui représentent 80 %, et une fréquence d'un cas dans les adoptions en France en Espagne, qui représentent chacune 10 % du total.

**Tableau N°2**

Adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon le type de famille. Total = 10

<b>Type de famille</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Biparentales	7	70 %
Monoparentales	3	30 %

Dans le Tableau N°2, on observe les fréquences et les pourcentages d'adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon le type de famille ; et l'on remarque une fréquence maximum de sept cas pour les adoptions par des familles biparentales, qui représentent 70 % du total, et une fréquence de trois cas pour les adoptions par des familles monoparentales, qui représentent 30 % du total.

**Tableau N°3**

Adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon le sexe des enfants adoptés. Total = 10

<b>Sexe des enfants adoptés</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Masculin	7	70 %
Féminin	3	30 %

Dans le Tableau N°3, on observe les fréquences et les pourcentages d'adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon le sexe des enfants adoptés ; et l'on remarque une fréquence maximum de sept cas chez les enfants adoptés de sexe masculin, qui représentent 70 % du total, et une fréquence de trois cas chez les enfants adoptés de sexe féminin, qui représentent 30 % du total.



**Tableau N°4**

Adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon l'âge à la date d'adoption. Total = 10

<b>Âge des enfants adoptés</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
5 ans	1	10 %
7 ans	1	10 %
8 ans	1	10 %
9 ans	1	10 %
10 ans	2	20 %
11 ans	3	30 %
12 ans	1	10 %

Dans le Tableau N°4, on observe les fréquences et les pourcentages d'adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon l'âge des enfants adoptés ; et l'on remarque une fréquence minimum d'un cas chez les enfants adoptés âgés de 5, 7, 8, 9 et 12 ans, qui représentent 10 % du total, une fréquence de 2 cas chez les enfants adoptés âgés de 10 ans, qui représentent 20 % et une fréquence maximum de 3 cas chez les enfants adoptés âgés de 11 ans, qui représentent 30 % du total.

**Tableau N°5**

Adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon l'année d'adoption. Total = 10

<b>État d'accueil</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
2007	1	10 %
2009	1	10 %
2010	3	30 %
2011	1	10 %
2012	3	30 %
2015	1	10 %

Dans le Tableau N°5, on observe les fréquences et les pourcentages d'adoptions internationales ayant échoué entre 2007 et 2015, selon l'année d'adoption ; et l'on remarque une fréquence minimum d'un cas en 2007, 2009, 2011 et 2015, qui représentent chacune 10 % du total et une fréquence de 3 cas en 2010 et 2012, qui représentent 30 % du total.

## Annexes

## Annexe 4

## Tableau 1

Expérience normalisée par le Service national des mineurs par rapport à la procédure à prendre en compte dans l'intervention en cas de crise chez les familles adoptives dans les processus d'adoptions internationales (SENAME, 2011)

Aspects à prendre en compte lors de la mise en place d'un diagnostic avec l'enfant	
Objectifs	Interventions
a) S'entretenir avec l'enfant, de préférence par l'intermédiaire d'un psychologue, afin d'obtenir les informations nécessaires pour établir un diagnostic, en prenant en compte les aspects suivants :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constaté l'état émotionnel de l'enfant.</li> <li>• Observer les indicateurs de son état émotionnel (anxieux, irritable, dépressif).</li> <li>• Connaître son point de vue sur les raisons qui sont à l'origine de sa séparation d'avec sa famille et les circonstances de son placement en institution.</li> <li>• Évaluer l'intensité du lien affectif qu'il entretient avec sa famille d'origine.</li> <li>• Prendre en compte les antécédents de l'enfant tels que son histoire, ses traits de personnalité, son type d'attachement.</li> <li>• Rechercher dans les cas de frères et sœurs, par rapport à la dynamique interne, les rôles au sein de la fratrie.</li> <li>• Évaluer l'attitude, les dispositions, l'ouverture et le désir de l'enfant d'établir une relation affective avec une famille adoptive.</li> </ul>
b) S'informer sur le terrain par rapport aux résultats préscolaires et scolaires de l'enfant et de l'adaptation de l'enfant au système scolaire, ainsi que sur les besoins de soutien spécifique dans cet environnement.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordination avec des professionnels qui sont impliqués de manière directe avec l'enfant soit dans le système scolaire soit dans des sous-programmes auxquels l'enfant prend part au sein de ce même système.</li> <li>• Observation directe dans la salle de classe et pendant les activités récréatives, quand l'enfant interagit avec d'autres enfants.</li> </ul>
c) Si l'enfant mentionne des antécédents médicaux, il faudra obtenir des informations sur les antécédents morbides, ainsi que sur les traitements reçus et sur le besoin d'attention particulière et de soins spécifiques, afin d'obtenir un diagnostic précis et/ou un pronostic sur les pathologies que l'enfant pourrait présenter.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Étude étiologique des raisons du diagnostic.</li> <li>• Mise en place de plans en rapport avec les actions nécessaires à entreprendre avec l'enfant.</li> <li>• Observation pour savoir si les comportements associés à la symptomatologie de la maladie que présente l'enfant se reproduisent dans les différents environnements dans lesquels il évolue ou si ils diminuent ou sont absents dans certains contextes, et ce dans le but d'établir plus précisément les traits caractéristiques de l'enfant.</li> <li>• Entretien avec des professionnels dans le domaine de la santé qui travaillent directement avec l'enfant.</li> </ul>
d) Entretien avec des professionnels extérieurs à l'institution ou à la famille d'accueil qui ont un lien direct avec l'enfant (professeur, médecin, thérapeute, psychiatre, etc.), qui donnent des informations et peuvent apporter leur aide dans l'intervention professionnelle en cours.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de réseaux de soutien pour y placer l'enfant, dans le but de connaître le plus grand nombre possible de domaines et de contextes dans lesquels l'enfant évolue.</li> </ul>
e) Examen continu personnel en lien avec les émotions et les pensées qui surgissent au moment de réaliser une action et/ou observation de l'enfant du point de vue du professionnel en train d'effectuer le diagnostic.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance continue du cas avec les professionnels qui mènent l'expérience dans le domaine.</li> <li>• Examen continu de l'expression émotionnelle du professionnel par rapport aux avis et/ou énoncés qu'il a lui-même formulés pendant la séance et/ou observation de l'enfant, pour mieux connaître la relation particulière que l'enfant et le professionnel sont en train d'établir.</li> </ul>

Tableau 2

Interventions à considérer avec les familles adoptives	
a) Au cours de l'évaluation, séances visant à favoriser une discussion sur le thème de l'adoption.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientations socio-éducatives lors des séances sur l'adoption pour générer des conversations sur la remise en cause de la perception de la famille sur un thème en particulier.</li> <li>• Regard compréhensif sur le diagnostic. Il n'y a pas une forme de famille unique, chaque famille a sa propre histoire. En ce sens, le professionnel tente de se détacher de sa propre idée de la famille pour pouvoir être réceptif à la réalité de la famille qu'il doit évaluer.</li> </ul>
b) Aborder les expériences d'abandon personnelles ainsi que sa propre expression émotionnelle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Générer au cours des séances des discussions permettant d'évoquer les expériences au sein du parcours de vie, où des expériences d'abandon ont été vécues, en essayant d'avoir de l'empathie pour les expériences de son futur enfant.</li> <li>• Accompagner la famille dans la découverte de sa propre expression émotionnelle, pour faire le lien entre des aspects de la vie quotidienne et de leur histoire qui évoquent différentes émotions : joie, tristesse, colère, dégoût et peur.</li> </ul>
c) Au cours de la préparation qui suit la délivrance du certificat d'aptitude, créer des discussions de groupe au sein des familles pour y aborder leur histoire en lien avec celle de leurs enfants.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La sensibilisation des familles au cours des ateliers de groupes sert à favoriser chez elles l'intégration des expériences et contribue à générer à partir de leurs qualités leurs propres ressources pour créer un futur lien assertif et affectif avec leur enfant.</li> <li>• Mettre en avant le fait que, dans l'adoption, « il n'y a pas de recette », même si de nombreuses expériences ont été protectrices au moment de contenir et d'aider un enfant qui abordait ses origines, ou lorsqu'il exprimait ses émotions.</li> <li>• Organiser des ateliers en lien avec l'autonomie dans le couple et l'expression des émotions associées à la douleur/la colère. Le but est de trouver des formes qui conviennent à chaque famille pour canaliser leurs émotions et envisager comment aborder leur relation future avec leurs enfants.</li> </ul>
d) Accompagnement des familles dans les étapes post-adoption à partir du développement des qualités de chaque parent adoptif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir un cadre affectif à chaque séance, qui pourrait démarrer avec la consigne suivante : « Je suis là pour t'aider, pas pour te juger<sup>309</sup> », dans le but d'encourager la mise en place d'une intervention dont la famille pourrait avoir besoin au cours de cette période.</li> </ul>
e) Articulation de la communauté adoptive.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nous arrivons à une période au cours de laquelle les familles, suite aux processus légaux, ont besoin de se nourrir de l'expérience directe de leurs pairs par rapport à ce que les autres familles ont vécu. Dans ce cadre, il est bon de créer des groupes de soutien dans lesquels le fait de partager ces expériences est un facteur protecteur, car les familles peuvent clarifier leur propre expérience en tant que famille adoptive ainsi que leur relation avec leur(s) enfant(s).</li> </ul>

Annexes**Tableau 3**

<b>L'autogestion du professionnel</b>	
a) Supervision des différentes actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider le professionnel à rendre visibles ses propres jugements sur la famille ou sur l'enfant, dans le but que ces derniers n'interfèrent pas avec le diagnostic définitif.</li> <li>• Aborder les émotions et les idées qui surgissent lors de l'évaluation et de l'intervention clinique. À mesure que le professionnel parvient à détecter les aspects qu'il instille dans l'intervention avec les enfants et les familles il peut s'ouvrir à davantage de liberté d'écoute et à la connaissance en profondeur de la réalité de la famille adoptive comme de celle de l'enfant.</li> </ul>
b) Formation du professionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation sur des thèmes spécifiques et généraux liés à l'adoption. Le professionnel qui intervient doit parfaitement connaître son domaine d'intervention, tout comme les autres thèmes liés à l'adoption, de sorte à avoir un regard responsable et conscient de chacune des étapes que vivent l'enfant et sa famille au sein du parcours de l'adoption.</li> </ul>
c) Encouragement d'une méthode compréhensive	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer la valeur de l'intervention avec un regard pluri parental.</li> <li>• Se détacher de ses propres jugements par rapport à certains types de familles.</li> <li>• Encourager la diminution des instructions directives depuis l'approche des familles et des enfants, en créant ainsi une construction conjointe de la réalité au sein de chaque étape d'intervention.</li> </ul>
d) Activités de détente avec le professionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Générer des instances qui favorisent un climat de travail amical et agréable entre les professionnels, pour diminuer ainsi les risques de propager leur propre stress lors des interventions auprès des familles (Burn-out).</li> </ul>

## Annexe 5

## Domaines d'étude pour une évaluation professionnelle complète des parents adoptifs potentiels

Domaines	Éléments à évaluer	Indicateurs de forces	Indicateurs de vulnérabilités et de faiblesses
<b>Motivations des parents à adopter</b>	<p>Cheminement qui a conduit à l'adoption internationale</p> <p>Choix concernant le pays d'origine et l'enfant/les enfants qu'ils pourraient adopter</p> <p>Motivations individuelles de chaque parent adoptif potentiel</p> <p>Engagement dans la préparation à l'adoption et dans l'éducation</p> <p>Volonté de se rendre dans le pays de naissance de l'enfant/des enfants pour le/les rencontrer, afin que ce(s) dernier(s) se familiarise(nt) à eux avant d'effectuer le voyage vers chez eux</p>	<p>Réflexion réfléchie et pertinente sur le cheminement personnel qui les a conduit à l'adoption</p> <p>Idée réaliste de l'enfant qu'ils pourraient adopter</p> <p>Comprennent de mieux en mieux ce qu'est l'adoption grâce à leur éducation, aux recherches qu'ils ont effectuées et au processus d'évaluation</p> <p>Idée réaliste du pays où ils espèrent adopter ainsi que des circonstances sociales qui ont conduit à l'adoption</p> <p>Ont envisagé la possibilité de ne pas pouvoir adopter</p> <p>Se montrent très attachés aux besoins de l'enfant</p> <p>Ont la volonté de voyager vers le pays de naissance de l'enfant/des enfants pour lui/leur assurer une transition en douceur</p>	<p>Décision d'adopter impulsive ou mal considérée</p> <p>Image idéalisée de l'enfant/des enfants qu'ils pourraient adopter ou désir de remplacer un enfant idéalisé</p> <p>Souhait de donner un compagnon à un enfant existant</p> <p>Motivations fondées sur la religion/la volonté de sauver</p> <p>Besoin de reconnaissance</p> <p>Besoin de résoudre un conflit dans la relation ou de raviver une relation</p> <p>Parents adoptifs potentiels n'ayant pas la même motivation pour adopter (par ex., désir de faire plaisir à l'autre)</p> <p>Idée qu'un enfant/des enfants apportera/ont l'amour et la compagnie qui leur manque</p> <p>Ne sont pas inscrits dans un programme pré-adoption</p> <p>Refusent d'envisager de ne pas pouvoir adopter</p> <p>Ne souhaitent pas voyager vers le pays de naissance de l'enfant/des enfants pour lui/leur assurer une transition en douceur</p>
<b>Expériences dans la famille d'origine</b>	<p>Influences du vécu dans la famille d'origine – positives et négatives</p> <p>Influences sur leurs propres pratiques d'éducation</p> <p>Adoption/placement en famille d'accueil</p> <p>Relations au sein de la famille</p> <p>Abus ou manque de soins</p>	<p>Aucune famille n'est parfaite.</p> <p>Les parents adoptifs potentiels reconnaissent et ont travaillé sur les différents problèmes liés à la famille d'origine</p> <p>Ont une bonne compréhension des pratiques d'éducation qu'ils adopteraient ou rejetteraient en se fondant sur le vécu dans la famille d'origine</p> <p>Ont surmonté toutes leurs expériences personnelles liées à l'adoption, au placement en famille d'accueil, aux abus et au manque de soins</p> <p>Relations saines dans la famille d'origine</p>	<p>N'ont que peu de connaissance du vécu dans la famille d'origine et de la manière dont cela pourrait influencer négativement ou positivement leur propre capacité à assumer leur rôle de parents</p>

## Annexes

<b>Santé – physique, émotionnelle et mentale</b>	État de santé actuel Antécédents médicaux Médicaments Utilisation/mauvaise utilisation de médicaments/tests de nouveaux médicaments Traitement par un professionnel de santé Croyances en matière de santé Âge des parents adoptifs potentiels	La santé des parents leur permet de s'occuper d'un enfant jusqu'à l'âge adulte L'âge des parents leur permet de s'occuper d'un enfant jusqu'à l'âge adulte La santé des parents leur permet de placer les besoins de l'enfant adopté avant les leurs Capacité à identifier et rechercher l'aide d'un professionnel si nécessaire et capacité à gérer leur propre santé de manière appropriée	Problème physique ou mental ou handicap qui empêcherait de répondre aux besoins physiques, émotionnels, psychologiques et sociaux d'un enfant/d'enfants adopté(s) Les besoins de l'enfant/des enfants importent moins que l'état de santé des parents Âge avancé ou état de santé des parents adoptifs potentiels fait que l'enfant/les enfants adopté(s) risque(nt) de se retrouver à nouveau orphelin(s) avant d'avoir atteint l'âge adulte Accoutumance à des substances légales ou illégales
<b>Personnes aptes et convenables</b>	Existence ou non d'un casier judiciaire, infraction majeure/ mineure le cas échéant Conduite et comportement dans la vie personnelle et la vie privée Engagement au sein de la société et souci des autres	Capacité à tirer des enseignements des erreurs passées Comportement irréprochable en public comme en privé Réel intérêt pour la société et pour les autres	Casier judiciaire comprenant des agressions sexuelles envers des enfants, des violences familiales ou des antécédents avec les services de protection de l'enfance Problèmes de comportements dans la sphère publique ou privée
<b>Entourage physique</b>	Niveau de confort du logement Accès aux soins de santé et à l'éducation Sécurité (par ex. barrières autour des piscines)	L'entourage physique constitue un lieu sûr et approprié dans lequel élever un enfant	L'entourage physique n'est pas sûr pour un enfant
<b>Situation financière</b>	Situation financière actuelle et prévisions à venir	Les parents adoptifs potentiels sont capables de soutenir financièrement un/des enfant(s) jusqu'à l'âge adulte et de répondre à ses/leurs besoins en termes de santé, sociaux et de loisirs Capacité financière à retourner régulièrement dans le pays d'origine	La situation financière ne permet pas de juger de la capacité à soutenir financièrement un/des enfant(s) jusqu'à l'âge adulte et de répondre à ses besoins en termes de santé et d'éducation Incapacité à retourner dans le pays d'origine
<b>Attributs et compétences de chaque parent potentiel</b>	Capacités de communication avec les autres Capacités à résoudre les problèmes Capacité à apprendre des expériences et à générer de nouvelles connaissances Valeurs/philosophie de vie/religion Éducation/travail/projets à venir Personnalité/centres d'intérêt/sport/ loisirs	Capacités de communication et à résoudre les problèmes délicats Capacité avérée à apprendre des expériences et à intégrer de nouvelles connaissances, notamment au sujet de l'adoption Valeurs/philosophie de vie en adéquation avec une parentalité positive	Faibles capacités de communication et à résoudre les problèmes Incapacité à apprendre des expériences ou rejet des nouvelles connaissances qui pourraient être en conflit avec la perception existante, notamment au sujet de l'adoption Attitudes rigides et inflexibles Mode de vie/valeurs/philosophie de vie défavorables à des pratiques d'éducation ou une parentalité positive

<b>Relation</b>	<p>Qualité de la relation</p> <p>Rôle au sein de la famille</p> <p>Qu'est-ce qui est valorisé dans la relation</p> <p>Comment sont prises les décisions</p> <p>Communication et manière dont les sentiments sont exprimés</p> <p>Comment les conflits sont résolus</p> <p>Crises actuelles et passées dans la relation</p> <p>Comment est géré le stress</p>	<p>Relation stable et satisfaisante</p> <p>Relation d'adulte équitable et positive</p> <p>Conflits et stress gérés de façon positive</p> <p>Absence de violences familiales</p> <p>L'enfant/les enfants pourront bénéficier d'un environnement émotionnel stable</p> <p>Les prises de décisions sont justes et les besoins de chacun sont pris en compte</p>	<p>Relation conflictuelle</p> <p>Peu de communication et sentiments peu exprimés</p> <p>Violence au sein de la famille</p> <p>Le stress n'est pas reconnu et est mal géré</p> <p>Relation instable</p> <p>Les décisions ne sont pas prises conjointement</p> <p>Les crises sont mal gérées</p> <p>Les rôles au sein de la famille sont inégaux ou intermittents</p>
<b>Relations antérieures</b>	<p>Relation en cours ou passée</p> <p>Impact sur la relation en cours</p> <p>Enfants issus d'une relation passée</p> <p>Attitude au quotidien face à l'adoption potentielle</p>	<p>Les relations passées ou en cours fonctionnent et ne risquent pas de nuire à la famille</p> <p>Les enfants issus de relations précédentes sont préparés à l'arrivée d'un enfant/d'enfants adopté(s) dans la famille et la famille élargie</p>	<p>Relations actuelles conflictuelles avec les anciens partenaires pouvant nuire à la famille</p> <p>Rejet de l'adoption ou ressentiment</p> <p>Les enfants et les partenaires des relations précédentes ne sont pas informés du projet d'adoption</p> <p>Les enfants qui séjournent chez les parents adoptifs potentiels ne sont pas préparés à l'adoption</p>
<b>Chagrins et pertes des parents</b>	<p>Expérience d'infertilité</p> <p>Fausse couche</p> <p>Décès d'un enfant</p> <p>Séparation d'avec un enfant</p> <p>Impossibilité de procréer</p> <p>Handicap</p> <p>Comment les expériences de chagrin et de perte sont assimilées et surmontées, y compris avec l'aide des systèmes de soutien</p> <p>Impact sur la relation</p>	<p>Font face à leur infertilité et à l'impossibilité de parentalité biologique potentielle</p> <p>Font face à la douleur suite au décès d'un enfant, à une fausse couche ou à la séparation d'avec un enfant</p> <p>Acceptent l'idée de s'occuper d'un enfant avec un handicap</p> <p>Les parents adoptifs potentiels font face ensemble au chagrin et à la perte, même si les manières d'y faire face sont différentes, ces différences sont comprises</p> <p>Ont le soutien de leur partenaire, de la famille élargie et/ou de leurs amis</p>	<p>N'admettent pas leur chagrin ou leur perte</p> <p>Ne font pas face au chagrin ou à la perte</p> <p>Sont incapables de s'occuper d'un enfant handicapé ou d'un enfant adopté</p> <p>Leur chagrin ou leur perte nuit à leur relation qui demeure irrésolue</p> <p>Idéalisent un enfant disparu</p> <p>N'ont que peu de soutien</p>
<b>Enfants dans la famille</b>	<p>Adoptés ou biologiques</p> <p>Âge et ordre des naissances</p> <p>Point de vue de l'enfant et attentes des frères et sœurs adoptés</p> <p>Préparation à l'arrivée d'un enfant adopté au sein de la famille</p> <p>Handicap/maladie</p> <p>Établir l'équilibre des besoins de tous les enfants</p> <p>Relations entre les enfants et les parents</p> <p>Relations entre les frères et sœurs</p>	<p>Famille bien placée pour répondre aux besoins de chaque enfant à l'arrivée d'un nouvel enfant</p> <p>État de préparation de l'enfant/des enfants adapté à leur âge</p> <p>Les stratégies pour faire face à d'éventuels problèmes d'adaptation des enfants biologiques ou des enfants adoptés sont identifiées</p> <p>L'impact de l'arrivée d'un enfant adopté dans la famille ainsi que les stratégies pour relever les défis sont bien compris</p> <p>Les relations parents-enfants sont positives</p> <p>Les parents arbitrent les relations entre les enfants et encouragent des relations positives entre frères et sœurs</p> <p>L'ordre des naissances est pris en compte dans l'unité de la famille lorsqu'on considère l'âge de l'enfant qui va être adopté</p>	<p>Les besoins de tous les enfants ne sont pas pris en compte de manière adéquate</p> <p>La famille n'est pas préparée à s'adapter aux bouleversements de leur vie de famille ou à l'impact sur les enfants</p> <p>Les enfants ne sont pas préparés à l'adoption ou y sont réticents</p> <p>Les relations parents-enfants sont déjà difficiles</p> <p>L'enfant qui va être adopté a le même âge qu'un enfant existant</p> <p>Incapacité à gérer les relations entre frères et sœurs ou à encourager des relations positives entre eux</p> <p>Éventualité de devoir se préparer à des changements de comportements chez les enfants existants</p>

## Annexes

<p><b>Rôle des parents</b></p>	<p>Compétences, expériences et comportements nécessaires pour s'occuper d'un enfant adopté au cours de la période d'adaptation et au-delà</p> <p>Pratiques d'éducation</p> <p>Mesures disciplinaires</p> <p>Comportements difficiles</p> <p>Connaissance des besoins de l'enfant pour pouvoir se développer</p> <p>Comprendre ce qu'est le lien, l'attachement et le fait de s'occuper de l'enfant de quelqu'un d'autre</p> <p>Programme de prise en charge pendant les 12 premiers mois ainsi que les dispositions prévues par la suite</p> <p>Expérience avec les enfants</p> <p>Perception des responsabilités qui incombent en tant que parents</p> <p>Étapes suivies pour se préparer à la parentalité</p> <p>Perceptions et attentes face au fait de devenir parents d'un enfant adopté</p> <p>Comment les questions de race, de racisme et de préjugés seraient traitées</p> <p>Questions associées au fait de former une famille multiraciale</p> <p>Attitude face à de possibles mauvaises découvertes, comme de fausses informations sur les circonstances de l'adoption ou la découverte de vente d'enfant ou de trafic d'enfant</p> <p>Création et utilisation d'un Livre de vie</p>	<p>Compréhension des compétences, expériences et comportements nécessaires pour s'occuper d'un enfant adopté au cours de la période d'adaptation et au-delà</p> <p>Compréhension de la différence entre être un parent biologique et un parent adoptif</p> <p>Parentalité positive</p> <p>Mesures disciplinaires adaptées à l'âge</p> <p>Capacité à gérer les comportements difficiles ou à chercher de l'aide auprès de professionnels si besoin</p> <p>Placement effectué dans l'intérêt supérieur de l'enfant</p> <p>Capacité à placer les besoins de l'enfant avant les siens au cours de la période d'intégration où il est crucial de se consacrer à la création de liens, à l'attachement à la sécurité</p> <p>Attention constante des parents au cours des 12 premiers mois</p> <p>Expérience avec les enfants</p> <p>Compréhension des aspects positifs et négatifs de s'occuper d'un enfant adopté</p> <p>Prise en compte du vécu de l'enfant avant l'adoption</p> <p>Capacité à comprendre l'impact d'un placement en institution</p> <p>Compréhension des conséquences d'une adoption et des changements que cela implique chez l'enfant</p> <p>Bonne compréhension des questions de race, de racisme et de préjugés et adoption de stratégies pour faire face à d'éventuels problèmes qui y seraient associés</p> <p>Sensibilisation aux questions liées au fait de former une famille multiraciale</p> <p>Approche réfléchie pour gérer les mauvaises découvertes possibles</p> <p>Ouverts à l'idée de créer et utiliser un Livre de vie</p>	<p>Ne comprennent pas les différences entre être un parent biologique et un parent adoptif</p> <p>Les parents adoptifs potentiels ont des points de vue et des approches qui diffèrent sur la parentalité</p> <p>Parentalité négative/châtiments corporels</p> <p>Pratiques d'éducation rigides ou incohérentes</p> <p>Capacité limitée à gérer les comportements difficiles</p> <p>Placement immédiat de l'enfant adopté auprès des services de protection de l'enfance</p> <p>Attentes irréalistes/ idée idéaliste sur le fait d'être des parents adoptifs</p> <p>Ne sont pas préparés à être des parents adoptifs</p> <p>Ne tiennent pas compte du vécu de l'enfant avant l'adoption</p> <p>Ne comprennent pas l'impact d'un placement en institution ou d'une séparation d'avec une famille d'accueil, ou encore de la perte d'une relation avec d'autres enfants ou une autre famille</p> <p>Ne comprennent pas les conséquences d'une adoption et des changements que cela implique chez l'enfant</p> <p>Refus ou mauvaise considération des questions de race, de racisme et de préjugés et de la manière d'y faire face</p> <p>Manque de sensibilisation aux questions liées au fait de former une famille multiraciale</p> <p>N'envisagent pas devoir faire face à de mauvaises découvertes ni communiquer ouvertement sur des circonstances de l'adoption</p> <p>Ne sont pas ouverts à l'idée de créer et d'utiliser un Livre de vie</p>
--------------------------------	--	--	--



<b>Soutiens familiaux et autres</b>	<p>Soutien de la famille élargie et d'autres réseaux de soutien formels et informels</p> <p>Sources de soutien affectif et matériel en période de crises</p> <p>Attitude envers les soutiens professionnels futurs/interventions nécessaires</p> <p>Attitudes de la famille et des amis face à l'adoption – positives et négatives</p> <p>Volonté de se joindre à un groupe de parents adoptifs</p> <p>Accords au sujet de la garde légale</p>	<p>Les soutiens de l'entourage sont positifs et présents surtout envers les parents adoptifs potentiels qui sont seuls et ceux qui adoptent un enfant handicapé ou avec un problème de santé</p> <p>Les famille et les proches acceptent l'adoption ainsi que l'enfant qui va être adopté</p> <p>Ouverts à faire appel à des professionnels qualifiés si besoin</p> <p>Ouverts au soutien des pairs tels que des groupes de parents adoptifs</p> <p>Ont prévu un arrangement financier ainsi qu'au niveau de la garde légale en cas de décès ou prévoient de prendre les mêmes dispositions que pour un enfant biologique</p>	<p>Manque de soutien familial ou de l'entourage</p> <p>Les membres de la famille élargie ou du cercle d'amis n'acceptent pas l'adoption et/ou tiennent des propos racistes</p> <p>Ne sont pas ouverts à faire appel à des professionnels qualifiés si besoin</p> <p>Ne sont pas ouverts au soutien des pairs tels que des groupes de parents adoptifs</p> <p>N'ont pas prévu d'arrangement financier ni au niveau de la garde légale en cas de décès et n'ont pas prévu de prendre les mêmes dispositions que pour un enfant biologique</p>
<b>Mode de vie de la famille</b>	<p>Autres habitants du foyer</p> <p>Loisirs</p> <p>Rituels et fêtes de famille</p> <p>Intérêts communs et individuels</p> <p>Pratiques religieuses et attitudes envers l'enfant à l'avenir si ce dernier développe des croyances différentes</p>	<p>Comprennent les changements potentiels dans la vie de famille</p> <p>Mode de vie adapté à l'éducation d'un enfant</p> <p>État d'esprit clair et ouvert face à la religion (ou l'absence de religion) dans laquelle l'enfant/les enfants grandirai(ent) et tolérance envers l'enfant si ce dernier développe des croyances différentes</p>	<p>Ont une approche inflexible envers des changements potentiels dans le mode de vie ou ne pensent pas qu'il y aura des changements ou des adaptations nécessaires</p> <p>Mode de vie non adapté à l'éducation d'un enfant</p> <p>N'accepteraient pas qu'un enfant rejette la religion de la famille ou adopte d'autres croyances</p>
<b>Attentes envers l'enfant/ les enfants adopté(s)</b>	<p>Comprendre la différence entre famille biologique et famille adoptive</p> <p>Souhait d'avoir un enfant de tel âge, tel sexe, etc.</p> <p>Capacité à gérer un problème de santé ou un handicap imprévu</p> <p>La situation de la famille doit lui permettre de pouvoir s'occuper d'un enfant/d'enfants adopté(s)</p> <p>Comprendre l'évolution des besoins d'un enfant au cours de la vie, notamment pendant l'adolescence</p> <p>Capacité à accepter l'orientation sexuelle future de l'enfant</p>	<p>Comprennent clairement les besoins des enfants adoptés ainsi que les différences par rapport aux enfants biologiques</p> <p>Ont une idée réaliste de l'enfant/ des enfants qui va/vont être adopté(s), de ses/leurs particularités, qualités ou réussites à venir</p> <p>Sont capables de gérer un problème de santé ou un handicap imprévu</p> <p>Ne préfèrent pas un enfant de tel ou tel sexe</p> <p>Acceptent l'orientation sexuelle de l'enfant</p> <p>La famille a une situation qui lui permet de s'occuper d'un enfant/ d'enfants d'une certaine tranche d'âge</p> <p>Bonne compréhension de l'évolution des besoins d'un enfant adopté au cours de la vie, notamment pendant l'adolescence</p> <p>Comprennent les conséquences et les responsabilités supplémentaires qu'implique le fait d'adopter un enfant plus âgé, des frères et sœurs ou un enfant handicapé ou ayant des problèmes de santé</p>	<p>Ont une image idéalisée de l'enfant qu'ils vont adopter, de ses particularités, ses qualités ou ses réussites à venir</p> <p>Préfèrent un enfant d'un sexe plutôt qu'un autre</p> <p>Ne sont pas capables d'accepter l'orientation sexuelle future de l'enfant</p> <p>Sont sensibles s'ils perçoivent un rejet de la part de l'enfant</p> <p>Difficultés à gérer un problème de santé ou un handicap prévu ou imprévu</p> <p>Mal équipés pour s'occuper d'un enfant avec un handicap ou une maladie et/ou systèmes de soutien inappropriés</p> <p>Mauvaise compréhension de l'évolution des besoins d'un enfant adopté au cours de la vie, notamment pendant l'adolescence</p> <p>N'ont pas envisagé les conséquences et les responsabilités supplémentaires qu'implique le fait d'adopter un enfant plus âgé, des frères et sœurs ou un enfant handicapé ou ayant des problèmes de santé</p>

## Annexes

<p><b>Première famille (biologique)</b></p>	<p>Capacité à comprendre l'intérêt de l'enfant pour sa première famille ainsi que son besoin d'informations précises En quête de famille et de retrouvailles</p>	<p>Ouverture d'esprit devant l'intérêt de l'enfant pour sa première famille Capacité à fournir des informations sur l'adoption appropriées à l'âge de l'enfant et à engager des conversations sur le sujet Capacité à répondre honnêtement et ouvertement aux questions de l'enfant relatives à sa naissance et à sa famille, même si ces informations sont inconnues Sont disposés à contacter la première famille Capacité à comprendre d'autres cultures Ne sont pas dans le jugement envers la première famille et les circonstances de l'adoption Sont capables d'avoir des conversations difficiles avec un enfant adopté Sont capables d'assumer leurs propres sentiments contradictoires ou peurs face à la première famille</p>	<p>Ne sont pas ouverts à l'intérêt que montre l'enfant pour sa première famille et les circonstances de son adoption Évitent les conversations difficiles ou désagréables Sont dans le jugement envers la première famille et les circonstances de l'adoption Préfèrent attendre que l'enfant soulève lui-même les questions liées à son adoption ou attendre que l'enfant soit plus grand pour en discuter Ne sont pas enclins à contacter la première famille Ne sont pas capables d'assumer leurs propres sentiments contradictoires ou peurs face à la première famille Ne souhaitent pas aider l'enfant adopté dans ses futures recherches</p>
<p><b>Identité et culture</b></p>	<p>Attitude envers le fait d'apprendre la langue de l'enfant et de développer une meilleure compréhension de sa culture au-delà des artefacts tels que la nourriture et les célébrations Attitude envers le fait de conserver le nom de l'enfant Intentions de garder contact avec les autres enfants adoptés Comment aider un enfant dans l'apprentissage de la culture après son adoption</p>	<p>Sont préparés à se rendre dans le pays de naissance, à apprendre la langue de l'enfant et à développer une meilleure compréhension de sa culture au-delà des artefacts tels que la nourriture et les célébrations Font preuve de compréhension envers la complexité de l'identité d'un enfant adopté et les luttes que devra peut-être mener cet enfant en grandissant Comprennent que l'identité commence à se construire bien avant l'adoption et que le nom de l'enfant est important dans cette construction identitaire Sont disposés à aider l'enfant à en savoir plus sur sa culture d'origine, y compris à se rendre dans son pays de naissance Comprennent l'importance de garder contact avec les autres enfants adoptés</p>	<p>Ne souhaitent pas se rendre dans le pays de naissance, ni apprendre la langue de l'enfant ni développer une meilleure compréhension de sa culture au-delà des artefacts tels que la nourriture et les célébrations Font preuve de peu de compréhension envers la complexité de l'identité d'un enfant adopté et les luttes que devra peut-être mener cet enfant en grandissant Ne souhaitent pas conserver le nom de l'enfant Ne considèrent pas que la culture de l'enfant est importante, dans la mesure où il en a une nouvelle Ne comprennent pas l'importance de garder contact avec les autres enfants adoptés</p>

## Annexe 6

### **Parenting plan (plan parental) pour enfant(s) adopté(s) à l'étranger**

*Ce formulaire est un outil pour mieux examiner et évaluer les compétences des parents adoptifs potentiels, leur expérience et les soutiens dont ils disposent pour les aider à répondre aux besoins de l'enfant/des enfants adopté(s) à l'étranger.*

*Il n'est pas simple de se faire une idée réaliste d'un enfant inconnu venant d'un autre pays. Toutefois, ce programme parental offre la possibilité de décrire les intentions et les souhaits que l'on a pour l'enfant adopté, et de prendre en compte les besoins uniques et les souhaits de l'enfant en se plaçant de son point de vue. Lorsqu'une proposition de placement est faite via un programme d'adoption internationale, ce programme parental peut alors être revu et réexaminé, en ayant à l'esprit l'enfant en question.*

*À la fin de ce formulaire se trouvent des liens vers des ressources utiles.*

**Nom(s) du/des parent(s) adoptif(s) potentiel(s) :**

**Pays d'adoption :**

**Âge, sexe, nombre d'enfants**

*Nombre d'enfant(s) que vous envisagez d'adopter*

Un enfant

Des frères et sœurs (précisez le nombre de frères et sœurs)

*Le cas échéant, expliquez pourquoi vous souhaitez adopter des frères et sœurs :*

*Le sexe de l'enfant vous importe-t-il ?*

Oui

Non

*Si oui, indiquez votre préférence*

Masculin

Féminin

*Veillez expliquer pourquoi vous préférez un enfant de ce sexe :*

*Indiquez la tranche d'âge de l'enfant/des enfants que vous souhaitez adopter :*

*Pour quelle raison souhaitez-vous adopter un enfant de cette tranche d'âge ?*

*Accepteriez-vous d'adopter un enfant issu de n'importe quel groupe ethnique/n'importe quelle région au sein du pays d'adoption spécifié ?*

*Si la réponse est non, indiquez de quel groupe ethnique/de quelle région vous refuseriez d'adopter un enfant et expliquez-en les raisons.*

## Annexes

### PROGRAMME DE PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT

*Les parents adoptifs potentiels sont encouragés à échanger avec le travailleur social sur la façon dont le mode de prise en charge envisagé pourrait avoir un impact sur l'attachement et la création de liens*

1. Identifiez les principaux changements que vous pourriez avoir besoin de mettre en place dans votre vie et au sein de votre famille après l'adoption. Comment ferez-vous pour vous adapter à ces changements ? Esquissez une ébauche de programme d'auto-traitement et de soins de répit pour vous-même, si vous vous sentez très fatigué(e) ou submergé(e) et que vous avez besoin d'une pause.
2. Il est fort probable que votre enfant parlera, ou aura été exposé à, une langue autre que l'anglais. De quelles ressources et de quel soutien disposerez-vous pour aider votre enfant à communiquer lorsqu'il arrivera ? Quels outils et quelles ressources utiliserez-vous pour aider votre enfant à apprendre l'anglais ?
3. Identifiez les principaux services/spécialistes qui pourront vous aider à vous occuper de votre enfant, si besoin (par ex. les médecins, les psychologues ayant une expérience en matière d'adoption internationale/d'attachement/de vulnérabilité émotionnelle, etc.). Avez-vous discuté avec votre médecin généraliste pour qu'il vous recommande un pédiatre et d'autres services dont vous pourriez avoir besoin et à quel moment vous pourriez en avoir besoin suite à l'arrivée de votre enfant en Nouvelle-Zélande ? Il se peut que vous ayez à financer vous-même des services supplémentaires qui ne seront pas pris en charge par le système public (par ex. un traitement ou une thérapie). À quels coûts supplémentaires pouvez-vous vous attendre ?
4. Esquissez dans les grandes lignes vos projets pour votre enfant/vos enfants au cours des 12 premiers mois. Si vous avez déjà un/des enfant(s), comment ferez-vous pour adapter l'environnement familial pour accueillir l'enfant, tout en minimisant l'impact de ces changements sur les enfants que vous avez déjà ? Comment ferez-vous pendant la période avant que votre enfant n'aille à l'école pour l'y préparer et faire en sorte que l'école soit pour lui une expérience positive ? Si l'enfant est en âge d'aller à l'école, ou le sera au cours de la première année suivant l'adoption, qui est-ce qui s'occupera de l'enfant avant et au retour de l'école, pendant les vacances scolaires, ou lorsqu'il sera malade et ne pourra pas aller en classe ?
5. Indiquez quels sont vos projets concernant l'éducation de votre enfant. Identifiez d'autres aides à l'apprentissage dont l'enfant pourrait avoir besoin (par ex. anglais comme seconde langue, soutien à l'éducation spécialisée, etc.). Pensez à adresser

des demandes à vos services éducatifs locaux, y compris au département en charge de l'éducation spécialisée du Ministère de l'éducation, pour savoir comment vous pouvez accéder à ces services. Tenez compte de la disponibilité et de la proximité des écoles multiculturelles pour votre enfant.

6. Quels sont les comportements difficiles que vous auriez du mal à gérer (par ex. les agressions physiques, la cruauté envers les animaux, le pipi au lit, l'insomnie, les caprices, le mensonge et le vol, ou encore des comportements à caractère sexuel) ? De quelle manière ferez-vous face à de tels comportements que l'enfant pourrait avoir ? À quel type de soutien et de conseil pourriez-vous faire appel ?
7. Comment comptez-vous vous y prendre pour préserver la culture d'origine et la langue maternelle de votre enfant ? Comment votre famille et les personnes de votre entourage vont-ils faire pour s'assurer que la culture de l'enfant, son histoire et sa langue soient préservées et valorisées ?

### ENFANTS PLUS ÂGÉS ET GROUPES DE FRÈRES ET SŒURS

1. S'agissant des groupes de deux frères et sœurs ou plus, comment envisagez-vous de répondre aux besoins d'affection physique de chaque enfant, à leur besoin d'attention et de temps à leur consacrer à chacun individuellement ?
2. Un groupe de frères et sœurs adoptés demandent beaucoup d'attention et une vigilance constante. En dehors de l'école, les enfants auront besoin de la présence quasi permanente de leurs parents. Comment allez-vous faire pour vous assurer qu'un adulte responsable soit toujours disponible pour surveiller les enfants tout le temps où ils ne seront pas à l'école ?
3. Évaluez les soutiens dont vous disposez. Y a-t-il quelqu'un qui soit capable d'apporter ses compétences et son expérience et qui soit disposé à aider un/des enfant(s) touché(s) par un traumatisme précoce, ou ayant des problèmes d'attachement et qui soit difficile à gérer ?
4. Compte tenu de la difficulté de s'occuper d'un/des enfant(s) plus âgé(s) qui requiert/requièrent une attention et une surveillance constantes, des soins de répit peuvent s'avérer précieux pour le bien-être des parents. Où et comment accèderez-vous à des soins de répit réguliers qui répondent aux besoins faisant suite à l'adoption à l'étranger d'un groupe de deux frères et sœurs ou plus ?

### ENFANTS AYANT DES BESOINS SPÉCIAUX EN TERMES MÉDICAUX/DE DÉVELOPPEMENT

*Identifiez les types de besoins spéciaux en termes médicaux/de développement pour lesquels vous pensez posséder les compétences, le soutien et les connaissances appropriés pour être capable de répondre aux besoins de l'enfant*

- **Déficiência physique** (par ex. problèmes de mobilité, problèmes moteurs/de coordination, ou toute autre déficiência physique ayant été diagnostiquée)
- **Déficiência sensorielle** (par ex. déficiência auditive, visuelle, ou tout autre problème sensoriel)
- **Déficiência intellectuelle/troubles de l'apprentissage** (par ex. exposition à la drogue/l'alcool in utero, possible syndrome de l'alcoolisme fœtal, blessure à la tête, ne validant pas les étapes normales de l'apprentissage, autisme possible ou diagnostiqué, déficiência ou difficulté d'apprentissage possible ou diagnostiquée)
- **Problèmes de santé mentale** (par ex. trouble déficitaire de l'attention (TDA), apparition de problèmes de comportement, schéma d'attachement, problèmes de santé mentale ou antécédents familiaux, anxiété ou phobies, (in)capacité à construire des relations avec les pairs ainsi qu'avec les aidants)
- **Problèmes médicaux** (par ex. mauvais état de santé nécessitant un traitement/des médicaments)

Souvenez-vous que la classification des besoins spéciaux a des limites. Un enfant qui a été diagnostiqué une première fois peut aussi avoir d'autres besoins associés. Par exemple :

- un enfant autiste peut aussi avoir des problèmes sensoriels et/ou de santé mentale
- un enfant atteint de trisomie 21 (généralement catégorisée comme un trouble de l'apprentissage) peut aussi avoir d'autres déficiences physiques associées ainsi que des besoins médicaux
- un enfant ayant des taches de naissance peut être considéré de prime abord comme ayant un problème médical, mais sa vision et ses capacités d'apprentissage peuvent aussi se trouver affectées.

En outre, tous les « besoins spéciaux » ne seront pas forcément connus au moment de l'adoption. Certains besoins ne seront connus ou pleinement exprimés qu'au fur et à mesure que les enfants grandiront.

### VOTRE CONNAISSANCE ET VOTRE COMPRÉHENSION DES BESOINS SPÉCIAUX EN TERMES MÉDICAUX/DE DÉVELOPPEMENT :

1. Quel a été votre raisonnement lorsque vous avez sélectionné ces types de « besoins spéciaux » particuliers dans le programme du pays ? Expliquez clairement quelles sont votre connaissance, votre compréhension et votre expérience de ces types de besoins spéciaux pour lesquels vous souhaitez que votre demande soit prise en compte.
2. De quelle flexibilité saurez-vous faire preuve si les choses ne sont pas telles que vous les aviez imaginées (par ex. s'il s'avère que l'enfant a d'autres besoins spéciaux que vous n'aviez pas prévus) ? Après de qui irez-vous chercher soutien et conseil si les choses se compliquent ? Quel est votre projet en termes d'emploi et de garde d'enfants ? Indiquez si vous auriez la possibilité de vous occuper de votre enfant à plein temps si cela s'avérait nécessaire.
3. Allez-vous devoir réaliser des changements sur le plan matériel pour que votre foyer puisse accueillir correctement l'enfant adopté (par exemple, installer des rampes et des poignées pour faciliter l'accès d'un enfant à mobilité réduite) ? Le cas échéant, de quelles ressources disposez-vous pour réaliser ces changements ?
4. Quelle vision avez-vous de l'avenir de votre enfant s'il s'avère qu'il présente des besoins spéciaux importants (que ces besoins soient ou non connus au moment de l'adoption) ?
5. Comment ferez-vous face à la discrimination ou exclusion potentielle dont votre enfant pourra être victime en société du fait de son handicap ?
6. Si votre enfant est handicapé, comment ferez-vous pour l'aider à développer un sentiment d'identité positif en tant que personne handicapée ?

## Annexes

### **LIENS RESSOURCES :**

#### ***Éducation spécialisée :***

<http://parents.education.govt.nz/special-education-needs/special-education-needs-support/>

#### ***Comportements difficiles (aides) :***

<http://mentalhealthservices.org.nz/page/15-Specialty-+Child-Adolescent-Mental-Health-Service>

<http://www.youthorizons.org.nz/> est un exemple d'organisation qui apporte de l'aide en cas de comportements difficiles.

#### ***Travail et prise en charge des enfants :***

<http://www.ird.govt.nz/yoursituation-ind/parents/parents-paid-parental-leave.html>

<http://www.cab.org.nz/vat/eb/leave/Pages/Parentalleave.aspx>

#### ***Besoins spéciaux :***

<http://www.health.govt.nz/your-health/services-and-support/health-care-services/visiting-doctor>

<http://www.health.govt.nz/your-health/services-and-support/disability-services/types-disability-support>

<http://www.health.govt.nz/your-health/services-and-support/disability-services/getting-support-disability-needs-assessment-and-service-coordination-services>

Vous trouverez une liste d'organisations à cette adresse :

<http://parents.education.govt.nz/special-education-needs/special-education-needs-support/groups-that-can-support-you/>

Vous trouverez renseignements sur les aides financières à cette adresse :

<http://www.workandincome.govt.nz/eligibility/carers/care-child-with-a-disability.html%20-%20null>

(Notez que si vous y avez droit, vous pouvez demander une allocation pour enfant handicapé quels que soient vos autres revenus ou ressources – cette aide est sans conditions de ressources)

Certains programmes existent pour aider les parents, par exemple :

[http://www.autismnz.org.nz/training\\_programmes/earlybird](http://www.autismnz.org.nz/training_programmes/earlybird)

#### ***Besoins spéciaux importants :***

<http://fastnz.org/>

<http://inclusionaotearoa.co.nz/>

<https://www.health.govt.nz/your-health/services-and-support/disability-services/types-disability-support/new-model-supporting-disabled-people>

<http://www.ihc.org.nz/idea-services>

#### ***Santé et défense des handicapés :***

[http://www.ihc.org.nz/sites/default/files/documents/10007\\_1511\\_AdvocacyToolkit\\_InformationSheets\\_V4.0\\_WEB\\_2\\_0.pdf](http://www.ihc.org.nz/sites/default/files/documents/10007_1511_AdvocacyToolkit_InformationSheets_V4.0_WEB_2_0.pdf)

<http://www.ihc.org.nz/advocacy>

<http://www.ccsdisabilityaction.org.nz/advocacy-and-your-rights/disability-laws-and-rights>

<http://www.hdc.org.nz/>

<https://www.hrc.co.nz/enquiries-and-complaints/>

#### ***Identité et handicap :***

Lien vers un court résumé fort utile :

<http://www.apa.org/pi/disability/resources/publications/newsletter/2013/11/disability-identity.aspx>

Article présentant le point de vue de la Nouvelle Zélande :

<http://www.dpa.org.nz/introduction/think-pieces/-disability-culture-robyn-hunt>

Lien vers un certain nombre de ressources en Nouvelle-Zélande destinées aux personnes ayant des troubles de l'apprentissage :

<http://www.peoplefirst.org.nz/news-and-resources/resources/>

Article utile et relativement accessible qui se fonde sur la recherche : <http://dsq-sds.org/article/view/880/1055>

Lien vers une discussion académique relativement accessible sur le handicap et la construction d'un sentiment d'identité positif en tant que personne handicapée :

<http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Shakespeare-Chap6.pdf>

Ce lien vous donnera plus d'informations, de façon plus théorique :

<https://www.rienner.com/uploads/5123dbc9c4b23.pdf>

## Annexe 7

Fiches pédagogiques *Adopte parentalité*

<b>Fiche pédagogique Adopte parentalité</b>	<b>N° 19</b>
<b>La lettre aux futurs grands-parents</b>	
<b>Objectif</b> : sensibiliser la famille élargie aux enjeux particuliers de l'attachement dans le contexte de l'adoption avant l'arrivée de l'enfant	
<b>Public cible</b> : futurs grands-parents, famille élargie et amis proches	
<b>Matériel nécessaire</b> : reproduction de cette lettre, où l'on inscrira le nom de l'enfant tel que mentionné dans la proposition ou le nom que les parents ont déjà décidé de lui donner	

**Lettre aux grands-parents**

Bonjour grand-papa, bonjour grand-maman,

Je m'appelle \_\_\_\_\_. J'ai \_\_\_\_\_ mois et je vis présentement à \_\_\_\_\_. On ne se connaît pas encore, mais je sais que vous entendez parler de moi depuis très longtemps. Vous avez souffert en voyant mon futur papa et ma future maman m'espérer si longtemps. Vous pensiez que j'arriverais dans votre vie par une naissance et que nous aurions une filiation biologique. Maintenant, vous savez que je vais arriver par adoption et que nous aurons une filiation par le cœur et par l'âme.

Comme vous vous en doutez bien, j'ai déjà vécu, à mon jeune âge, tout un destin ! Si ma vie avait été facile et normale, je n'aurais pas eu besoin qu'on me trouve une nouvelle famille à l'autre bout du monde. C'est justement parce que j'ai déjà vécu de nombreuses épreuves que je souhaite que tout se passe le mieux possible lorsque je vais arriver dans la vie de mes nouveaux parents, et dans votre vie à vous aussi.

Une chose est certaine : mes nouveaux parents auront besoin de vous avant, pendant et après mon arrivée, car c'est un rôle nouveau et exigeant qu'ils auront à apprendre. Moi, je vais avoir besoin de vous pour le reste de ma vie, mais pas pendant les premiers mois... Je sais, c'est étrange. Une adoption, ce n'est pas tout à fait comme une naissance. Laissez-moi vous expliquer pourquoi.

Dans le contexte d'une naissance, le bébé n'a pas encore vécu de mauvaises expériences lorsqu'il rencontre ses parents. Il connaît sensoriellement sa maman biologique, puis il va découvrir son papa, puis vous, doucement, tranquillement, par étapes. Il ne vous viendrait pas à l'idée de vous imposer pour empêcher la maman de donner le sein ou de toujours remplacer le papa pour donner le biberon. Vous savez que, pendant les premiers mois, le bébé a surtout besoin des soins de ses deux parents, pour s'attacher solidement à eux avant de s'attacher solidement à vous par la suite.

Pour toutes sortes de raisons complexes et qui ne sont pas de ma faute à moi, je n'ai pas eu cette chance de rester physiquement, sensoriellement, émotivement proche de ma maman et de mon papa. Ils ont disparu dans l'univers en me laissant en grand danger à cause du choc physique et émotif de leur disparition. Oui, mon petit corps se souvient d'avoir eu peur, d'avoir été triste au point de ne plus vouloir vivre... au point de penser que je devais être un mauvais bébé, un bébé avec peu de valeur ou d'importance pour qu'on arrête ainsi subitement de me protéger. J'étais bien trop petit pour comprendre que ce sont toujours des problèmes d'adultes qui causent des abandons, pas des défauts de l'enfant lui-même. Quand je serai plus grand, je vais pouvoir comprendre que ce n'est jamais, jamais la faute des bébés lorsqu'ils sont abandonnés. Ce fut une grande épreuve, mais j'y ai survécu. Car oui, je suis un survivant. Vous savez, beaucoup de bébés humains se laissent mourir quand ils sont séparés de leur première maman. Pas moi ! Mais je ne savais pas que ce n'était pas encore fini...

Ensuite, j'ai aussi dû survivre pendant des mois (ou des années) dans des conditions de vie difficiles. Les nounous à l'orphelinat (ou les membres de ma famille d'accueil) n'ont jamais pu me donner tous les soins dont j'avais besoin :

Je n'ai pas mangé au moment où j'avais faim. J'ai dû attendre beaucoup et longtemps le ventre vide. La qualité de la nourriture n'était pas non plus toujours au rendez-vous. Ma santé en est donc fragilisée.

Je n'ai pas été changé au moment où j'avais souillé ma couche. J'ai dû attendre avec des brûlures aux fesses et beaucoup d'inconfort. Cela a stressé mon corps inutilement.

Je n'ai pas été bercé pour m'endormir et personne ne m'a chanté des chansons. J'ai dû me bercer moi-même ou m'endormir d'épuisement plutôt que paisiblement.

Je n'ai pas été caressé, complimenté, chatouillé, encouragé à parler, à bouger, à marcher. Ce qui fait que je

## Annexes

me suis beaucoup ennuyé. Je suis resté seul dans ma couchette presque toute la journée. Mon cerveau n'a pas eu la nourriture sensorielle, affective et cognitive nécessaire pour que mes neurones se connectent rapidement. Mon cerveau a pris du retard dans son développement.

Je n'ai pas été soigné immédiatement lorsque j'avais des coliques, des douleurs, des infections, des éruptions cutanées comme tous les petits bébés. J'ai dû me débrouiller tout seul, endurer en silence ou en pleurant jusqu'à l'épuisement ou jusqu'à ce que le sommeil me libère temporairement.

Comme personne ne m'a suffisamment protégé, j'ai sur-utilisé mes émotions de survie (colère, tristesse, peur), ce qui a nui au développement des autres fonctions de mon cerveau, celles qui existent pour apprendre que la vie est belle (joie, désir, plaisir) !

Je ne me suis pas senti compétent, car quand je pleurais, personne ne répondait ; quand je voulais avoir des interactions, personne ne s'occupait de moi. Je me sentais invisible. Mon estime de moi-même est donc fragile. Je ne suis pas certain d'avoir ma place dans l'univers.

Je n'ai pas développé mon langage, car personne n'a pris le temps de me parler, de me montrer le nom des objets ou de refléter mes émotions en les nommant.

Je n'ai pas été regardé dans les yeux avec amour, admiration, tendresse et fascination. Je n'ai donc pas appris à bien décoder les expressions des visages.

En écrivant tout cela, je ne veux absolument pas que vous ayez pitié de moi. Ce qui m'est arrivé est triste, injuste, mais je ne veux pas être vu comme une victime. Je veux être vu comme un survivant qui a plein de ressources. Je souhaite qu'on me regarde avec compassion pour tout le travail que j'aurai à faire afin de reprendre mon développement et avoir enfin une vie heureuse. Je suis résilient, mais cela ne suffira pas. J'aurai besoin de mes parents et de vous. Je veux que vous deveniez mes tuteurs de résilience. Comme on met un tuteur à un tournesol pour qu'il pousse bien, vers le soleil, vous serez mes tuteurs pour m'aider à pousser en beauté et en santé.

Votre compassion doit se porter surtout sur le fait que je n'ai été précieux, important et unique pour personne jusqu'à maintenant... Ce sera la blessure la plus douloureuse dont j'aurai à guérir. Bien plus que la malnutrition, que la négligence. Je faisais partie d'un groupe d'enfants, je n'étais pas un individu unique. Il y avait trop de nounous différentes, trop de changements de personnes dans ma vie. Je ne me suis jamais senti spécial, beau, intéressant et aimable, puisque personne ne semblait aimer rester auprès de moi.

Plusieurs adultes m'ont donné des soins, mais sans s'attacher à moi, et sans que je m'attache à eux. Vous devez savoir que l'attachement n'a rien à voir avec l'amour. L'attachement, c'est un lien fort, un lien permanent de sécurité, de confiance et de conviction, la conviction d'être tellement spécial pour quelqu'un qu'il ne vous quittera jamais. Lorsqu'un enfant est en relation d'attachement sécurisé avec son parent, il sait, il sent que son parent ne l'abandonnera jamais, qu'il répondra toujours à ses besoins et qu'il le protégera toujours des dangers. Le sentiment d'amour, pour un enfant, arrive dans son cœur et dans son âme après l'attachement, comme on met une cerise sur un gâteau.

J'ai donc appris que j'étais petit, vulnérable, dépendant et que j'avais besoin d'un adulte pour survivre... de n'importe quel adulte. Ce qui sera le plus difficile et le plus important pour tout mon avenir, c'est de réussir à faire confiance et à me sentir en sécurité avec mon nouveau papa et ma nouvelle maman. Le plus ardu sera d'abord de tisser avec eux un lien d'attachement solide et permanent, alors que tous les autres liens que j'ai vécus ont été faibles et se sont coupés. Tout mon être aura peur au début qu'eux aussi disparaissent ; qu'eux aussi ne décodent pas mes besoins et n'y répondent pas de façon rapide, chaleureuse et prévisible ; qu'eux aussi ne me voient pas comme spécial, unique, digne d'amour et d'investissement. Comment cela pourrait-il en être autrement ? Jusqu'à mon adoption, je n'aurai rien vécu d'autre ! J'ai appris avec courage à m'adapter, à m'ajuster, mais pas à m'attacher...

Cela prendra du temps avant que je puisse me rassurer, reprendre des forces, m'attacher, m'accrocher à eux. Il faudra que ce soit eux seuls qui répondent à tous mes besoins de survie – me faire manger et boire, me consoler et me soigner – pendant au minimum un mois ou plus si nécessaire, avant que je sois convaincu que c'est vrai, possible, réel et merveilleux. Cette étape m'est nécessaire avant de comprendre que je peux vraiment compter sur eux et qu'ils semblent vraiment aimer s'occuper de moi. Car l'attachement se tisse lorsqu'un enfant vit une détresse et que son parent apaise cette détresse. Cela devra se répéter des milliers de fois avant de s'imprimer dans mon cerveau pour toujours.

Une fois que je serai rassuré, une fois que j'aurai senti et vécu ces deux liens, apaisants, je pourrai confier ma vie, ma santé et ma sécurité à mes nouveaux parents. Je serai enfin disponible pour créer d'autres liens avec vous, mes grands-parents, puis avec tous les membres de ma nouvelle famille.

Je sais que ce que je vous demande est difficile et très différent de vos espérances. Je sais aussi que vous avez vécu autrement l'arrivée de vos autres petits-enfants. Vous trouverez pénible de ne pas pouvoir me cajoler, me câliner tout de suite. Cela va vous demander beaucoup de sacrifices. Vous devrez mettre vos besoins (tellement légitimes,



pourtant!) en pause pour quelque temps... mais pour mieux vous reprendre ensuite, je vous le promets !

La meilleure façon de m'accueillir et de commencer à m'aimer est de respecter le cocon physique et affectif dont papa et maman m'envelopperont. Plus je serai capable de fabriquer ce lien avec eux, plus je saurai comment le faire ensuite avec vous. Ce serait au-dessus de mes forces de tisser quatre, cinq ou six liens en même temps. Cela ressemblerait tellement à ce que j'ai vécu en préadoption que je continuerais à entretenir des relations superficielles, uniquement utilitaires, pour le reste de ma vie.

Il existe même un risque encore pire et très réel. Avec toutes vos années d'expérience comme parents, vous saurez très bien comment me consoler, me nourrir, me faire boire. Vous saurez vous y prendre avec moi, encore plus que mes nouveaux parents qui seront encore en apprentissage, nerveux, hésitants, comme tous les nouveaux parents. Si vous prenez trop de place au début pour me donner des soins de base, je risque de me sentir plus en confiance dans vos bras que dans ceux de mon nouveau papa et de ma nouvelle maman. Il est donc possible que je crée un premier attachement plus solide avec vous qu'avec mes parents. Mais comme vous ne serez pas toujours là, je risque de me sentir abandonné de nouveau chaque fois que vous repartirez après une visite ! Dès lors, je ne voudrai plus de mes nouveaux parents et je continuerai à avoir des relations utilitaires avec eux, comme s'ils étaient d'autres nounous qui se rajoutaient à une liste déjà longue, rien de plus, rien de moins.

Imaginez le scénario catastrophe : avec toutes les meilleures intentions du monde de votre part, avec votre désir de me connaître, de m'aimer, de me soigner, vous pourriez saboter le lien d'attachement que je dois tisser avec mes nouveaux parents et me faire souffrir à chacun de vos départs !

Je sais que c'est la dernière chose que vous souhaitez.

Alors, comment pouvez-vous m'être utiles ? Comment commencerez-vous à jouer votre rôle de papy et mamy dès mon arrivée ? En prenant soin de mes parents !

En leur offrant de l'aide concrète : des petits plats, de l'aide pour les courses, le ménage, etc.

En leur offrant une oreille attentive pour les écouter sans les juger, et en leur disant que c'est normal de vouloir si bien faire et de parfois échouer. En effet, que vous ayez adopté ou non vos enfants, vous êtes sûrement passés par là !

En respectant notre intimité totale durant les premiers jours. Puis en faisant de courtes visites, pour jouer avec moi, peut-être, mais pas tout de suite pour me soigner, me nourrir, me bercer ou me garder. Je vais ainsi me laisser apprivoiser par vous, d'abord de loin, comme le Petit Prince avec son renard, mais sans compter sur vous pour ma survie, du moins au début.

En prenant des nouvelles de mes parents.

En vous intéressant à la normalité adoptive.

Puis, quelques mois après l'adoption, quand mon papa et ma maman verront assez de signes d'attachement, ils auront besoin de répit. YOUPI ! Et c'est LÀ, à ce moment-là, que je me montrerai disponible pour m'attacher à vous. Vous pourrez venir me garder 30 minutes, puis une heure, puis deux heures pendant lesquelles vous pourrez enfin me bercer, me nourrir, me chatouiller, me chanter des chansons, jouer avec moi, me coucher et me consoler.

Vous savez, pour grandir en beauté, en santé, pour apprendre à m'aimer moi-même, puis pour aimer la vie, j'aurai besoin de vous et de toute la famille. Pas tout de suite, un peu plus tard seulement, mais pour toujours.

Donnez-moi d'abord le temps de réparer mes blessures d'attachement avec mes deux parents. Vous m'avez attendu pendant plusieurs années. Est-ce trop vous demander d'attendre encore trois ou quatre mois ? Notre nouvelle relation en sera encore plus belle, plus forte et plus utile pour vous et pour moi.

Je vous remercie déjà, car je sais que vous comprenez mieux, maintenant.

Je compte sur votre expérience et votre sagesse durement acquises pour soutenir mes parents dans leur nouveau rôle.

J'ai très hâte de vous connaître ! Il paraît que lorsqu'on est prêt, avoir des grands-parents qui nous aiment et qui nous gâtent est une chose unique, spéciale et formidable !

----- Votre petit-enfant

## Annexes

<b>FICHE PÉDAGOGIQUE ADOPTEPARENTALITÉ N° 69</b>
<b>12 objets qui favorisent l'attachement</b>
<b>Objectif:</b> favoriser la création du lien d'attachement grâce à des objets symboliques
<b>Public cible:</b> pour tous les âges
<b>Matériel nécessaire:</b> voir dans la fiche
<b>Période favorable durant le CAAASÉ:</b> à préparer avant l'arrivée de l'enfant et à utiliser pendant tout le CAAASÉ et même au-delà

Un des rôles les plus importants du nouveau parent pendant le CAAASÉ est de favoriser l'apprentissage d'une langue d'attachement plus sécurisée chez l'enfant. L'objectif est qu'à la fin du CAAASÉ, l'enfant sente au plus profond de son être qu'un lien de confiance, de sécurité, de permanence et de réciprocité l'unit invisiblement à son parent. Tous les moyens doivent être pris pour que l'enfant fasse de son parent son camp de base.

Ce concept de lien affectif invisible est très abstrait. Surtout pour un enfant qui a un retard de développement et qui ne saisit pas encore les nuances de sa nouvelle langue. C'est pourquoi le parent ne doit pas se priver d'utiliser des objets en guise de support visuel et sensoriel pour atteindre son objectif.

Pour se procurer la majorité des objets, une séance d'achat dans une boutique de couture ou de bricolage s'impose!

En voici la liste:

1. Une chaise berçante;
2. Un sac ventral;
3. Des foulards de type bandana;
4. Des rubans de soie de toutes les couleurs;
5. Des pictogrammes;
6. Un sac à dos;
7. Des objets portant le nom de l'enfant;
8. Une petite tanière;
9. Une boîte à idées de nourriture affective;
10. Des t-shirts portant une photo de toute la famille;
11. Une couverture de protection;
12. Le coin de la mauvaise humeur.

#### Objet 1. Une chaise berçante

Que l'enfant ait 6 semaines ou 6 ans au moment de son adoption, vous aurez besoin d'une chaise berçante confortable dans la maison. C'est un outil indispensable de nourriture sensorielle, affective et cognitive. Vous aurez à combler de nombreuses formes de malnutrition en postadoption. Si les bienfaits de bercer un nourrisson font généralement l'unanimité, bercer un enfant plus vieux peut sembler moins utile. Et pourtant.

- La stimulation vestibulaire, c'est à dire le fait de bouger, porter, bercer un enfant, favorise le développement des parties émotionnelles et sensorielles du cerveau. Les conséquences d'avoir été laissé couché presque toute la journée, se font sentir chez de nombreux enfants

adoptés. La motricité globale et fine peut en être retardée. La perception des limites et de la position de son propre corps peut rester approximative, rendant ses mouvements maladroits ;

- Le mouvement de berceuse est régulier, rythmé. Ce mouvement est partagé en même temps par le parent et l'enfant. Il peut être accompagné de vocalises ou d'une chanson. C'est une occasion de créer une connexion synchronisée qui va favoriser l'accordage neurologique entre le cerveau droit du parent et celui de l'enfant. Surtout s'il y a de longs moments de contact visuel agréables. Ces moments d'accordage consolident l'attachement. Ils auraient dû idéalement se produire dès les premiers mois d'une vie commune. Mais il n'est jamais trop tard pour y arriver ;
- Berceuse un enfant en chantant favorise également la mémorisation des mots, des phrases, de la langue en général ;
- Finalement, et ce n'est pas le moindre avantage, bercer un enfant est un moyen pour le parent de remplir la fonction de camp de base. C'est une occasion de pouvoir convaincre l'enfant qu'il peut, avec la chaleur de son corps, la douceur de sa voix, apaiser son stress, consoler ses chagrins ou calmer ses peurs.

#### Objet 2. Des pictogrammes, puis des photos



Produire et installer des pictogrammes avant l'arrivée d'un enfant de plus de 12 mois s'avère être un investissement plus que rentable. Ils vous éviteront littéralement d'avoir à puiser dans votre marge de crédit physique et émotionnelle. L'appropriation, l'adaptation et l'attachement de l'enfant vont dépendre de la capacité que vous aurez à communiquer ensemble. Comment répondre aux besoins d'un enfant qui n'ose pas exprimer clairement ses besoins?

Comment répondre aux besoins d'un enfant qui souhaite exprimer ses besoins, mais qui en est incapable, ne maîtrisant pas sa nouvelle langue? Comment le parent peut-il assurer la sécurité d'un enfant, s'il n'a pas les moyens de faire comprendre clairement son message en cas de danger?

#### RÉPONSE 1: S'INSPIRER DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES SUR L'ACQUISITION DU LANGAGE PARLÉ

Il est intéressant de savoir que le bébé humain comprend environ 500 mots et expressions, bien avant de pouvoir articuler correctement un seul mot. Les chercheurs ont pu vérifier ce fait en demandant simplement à des bébés de pointer l'image qui correspondait au mot dit par l'adulte. C'est en associant des mots et des images que les humains apprennent leur langue maternelle et toutes les langues secondes par la suite. De plus, les images peuvent plus facilement illustrer des concepts abstraits, comme les émotions. Sans oublier que certains dessins ont un caractère universellement reconnaissable (on n'a qu'à penser aux pictogrammes des toilettes pour homme ou pour femme, même si le design diffère légèrement d'une partie du monde à l'autre.).

Le cerveau humain enregistre et comprend l'univers, d'abord avec des images, puis il y associera des mots.

#### RÉPONSE 2 : S'INSPIRER DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES SUR L'APPRENTISSAGE DES BONS COMPORTEMENTS

À cette réalité neurologique, il faut ajouter un principe éducatif confirmé par de multiples études<sup>310</sup>. Un enfant sera plus sécurisé et obéissant si son parent a des attentes positives; il est plus efficace d'expliquer les comportements **permis**, plutôt que de faire la liste des comportements **interdits**.

Exemple d'expressions positives des attentes parentales:  
*Nous allons faire des courses au supermarché. Je veux que tu restes auprès de moi, que tu tiennes le panier. J'aimerais que tu touches uniquement aux objets que je vais te demander d'aller chercher pour mettre dans le panier. Si tout se passe bien, juste avant d'arriver aux caisses, tu pourras choisir un dessert pour toute la famille.*

Exemple d'expressions négatives des attentes parentales:  
*Bon là, je dois aller au supermarché. Je ne veux pas que tu courres partout. Je t'interdis de toucher aux aliments et si tu désobéis, tu auras une punition en revenant à la maison.*

Vous seriez étonnés et touchés par les récits que font des enfants adoptés plus âgés et qui, des décennies après leur arrivée, verbalisent leur état de choc et de pure incompréhension devant les règles de leur nouvelle famille, de leur garderie ou de leur école. Ils expriment l'angoisse qu'ils ressentent de ne pas saisir ce qu'on attendait d'eux. Ils se remémorent leur peur des réactions des adultes en cas d'erreur ou de gaffe.

C'est donc en unissant ces deux principes que nous recommandons fortement l'usage des pictogrammes dans

de nombreuses situations

#### Usage 1 : préparer la maison

Bien avant que l'enfant arrive, et en tenant compte de son âge développemental approximatif, prenez le temps de penser aux différentes routines à installer dans la maison. Divisez ces routines en petites séquences correspondant à la pièce où cela devra idéalement se produire.

Pour vous guider dans vos décisions, rappelez-vous que vous devez être le capitaine de votre bateau-famille. Les décisions concernant la santé, la sécurité et le développement de l'enfant doivent être prises exclusivement par les parents. Ainsi, vous devez impérativement guider l'enfant dans ce qu'on attend de lui dans son nouveau milieu de vie; un milieu qu'il ne connaît pas, qu'il ne comprend pas. D'où l'importance de l'accompagner consciemment et consciencieusement.

Exemple : la routine des repas, à afficher dans la cuisine :

Image 1 : l'enfant doit se rendre dans la cuisine lorsque son parent l'appelle ;

Image 2 : il doit aller se laver les mains ;

Image 3 : Il doit aller s'asseoir sur sa chaise ;

Image 4 : il doit manger sans se lever de table ;

Image 5 : il peut joyeusement discuter avec les autres pendant le repas ;

Image 6 : il doit aller mettre son assiette sur le comptoir à la fin du repas.

Exemple : la routine du bain, à afficher dans la salle de bain :

Image 1 : prendre un petit lait chaud ;

Image 2 : monter dans la salle de bain quand papa ou maman le demande ;

Image 3 : se déshabiller ;

Image 4 : mettre ses vêtements dans le panier à linge sale ;

Image 5 : jouer dans son bain ;

Image 6 : accepter que papa ou maman l'aide à se laver ;

Image 7 : sortir du bain et se sécher ;

Image 8 : laisser papa ou maman mettre de la crème sur les mains et les pieds ;

Image 9 : mettre son pyjama ;

Image 10 : se brosser les dents pendant 2 minutes.

Ainsi de suite :

- La routine du dodo, à mettre dans la chambre ;
- La routine du lever ;
- La routine de la journée ;
- La routine du départ pour la garderie ;
- La routine du retour de la garderie.

Vous pouvez fabriquer vous-même ces routines en utilisant des images trouvées sur internet. Vous pouvez aussi facilement trouver des pictogrammes adaptés sur des sites Internet ou dans des ouvrages psychopédagogiques spécialisés. Cherchez des outils conçus pour les enfants qui souffrent de dysphasie ou de troubles du spectre de l'autisme (TSA). Dans les outils qu'utilisent les orthophonistes<sup>311</sup> ou les éducateurs spécialisés, il existe

<sup>310</sup> Kazdin, A. (2009) *The kazdin method for parenting the defiant Child*. Paperback, Boston.

<sup>311</sup> Logopède dans certains pays francophones.

## Annexes

des pictogrammes tout faits accompagnés de tableaux et de feutrines équipées de velcro.

### Usage 2 : des pictogrammes transportables pour le voyage d'adoption

Une fois que vous aurez vos pictogrammes pour la maison; faites-en des photocopies pour le voyage d'adoption. Mettez-les dans un cahier. Il faut que ce soit simple et facilement utilisable.

- Songez particulièrement aux situations relatives à la sécurité et à la santé : avoir peur, avoir mal, avoir mal au cœur, c'est dangereux, un enfant ne frappe pas un adulte, un adulte ne frappe pas un enfant ;
- N'oubliez pas les besoins de base : avoir faim, avoir soif, avoir envie d'aller aux toilettes, avoir sommeil ou je veux te montrer quelque chose ;
- Vous pouvez aussi inclure certaines émotions : j'ai peur, je suis triste, je suis en colère, je suis content, je suis confus.

Vous pouvez aussi y expliquer les étapes du voyage à l'enfant. Faites figurer les moyens de transport que vous utiliserez (avec des photos), les périodes d'attente dans les gares ou aéroports. Montrez-lui que vous pourrez jouer et surtout manger! La (ou les) chambres d'hôtel où vous séjournerez ensemble. Sans oublier des photos ou des vidéos de son nouvel environnement de vie (votre maison, sa chambre, ses nouveaux frères et sœurs, etc.). Faites plastifier et boudiner le tout. Faites-en une copie pour vous et une copie identique pour le sac à dos de votre enfant. Ce cahier sera d'un grand secours durant le voyage et dans les premières semaines après l'arrivée de l'enfant.

### Usage 3 : des pictogrammes transportables pour les sorties à l'extérieur

Quand la période d'apprivoisement laissera place à la période d'adaptation, vous ferez de plus en plus d'activités « d'exploration de l'univers ». Vous devrez notamment enseigner à l'enfant comment se comporter à l'extérieur de la maison. Même si l'enfant comprend de mieux en mieux la langue, ce n'est pas encore le temps de se priver des pictogrammes.

C'est au contraire un moyen d'enrichir son vocabulaire et faire en sorte qu'il se sente de plus en plus compétent. Nous avons nous-même appris avec des imagiers.

Cette fois-ci, vous pouvez le faire participer à la fabrication du cahier contenant les diverses situations comme :

- Comment se comporter dans la voiture ;
- Comment se comporter chez grand-maman ;
- Comment se comporter au restaurant ;
- Comme se comporter au supermarché ;
- Comment se comporter au parc ;
- Comment se comporter dans un centre commercial ;
- Comment se comporter au cours de natation.

### Complément: remplacer les dessins par des photos

Dans la période d'adaptation, il peut être amusant et utile de remplacer doucement les pictogrammes par des

photos de votre enfant exécutant correctement les diverses tâches. Comprendre ce qu'on attend de lui est une bonne chose, qu'il se voit lui-même bien se comporter est un renforcement visuel et cognitif encore plus puissant.

**Attention :** Ce n'est pas parce qu'un enfant arrive pendant deux ou trois jours de suite à exécuter correctement une routine ou à réaliser une tâche, que le parent doit s'attendre à ce que ce soit acquis pour toujours. D'où l'utilité des photos que vous pouvez utiliser comme d'outil pédagogique en lui montrant qu'il est capable de bien faire les choses.

### **Objet 3. Un sac ou une écharpe de portage**

Pour les enfants qui ne sont pas encore trop vieux et trop lourds, utilisez un sac ventral ou une écharpe de portage plutôt que de toujours mettre l'enfant dans une poussette. Cette méthode ancestrale de porter les bébés offre les mêmes avantages que la chaise berçante, tout en vous permettant de vous déplacer les mains libres. Si en complément vous utilisez une poussette, choisissez-en une où l'on peut modifier la direction du siège ou du lit. Cela vous permettra de décider de placer l'enfant vers vous pour favoriser le contact visuel ou de le tourner vers l'extérieur s'il s'ennuie.

### **Objet 4. Des foulards de type bandana**

Chez un enfant au comportement d'attachement de type sécurisé (piano), on peut observer qu'il sait rester à proximité de son parent : son camp de base vers lequel il peut revenir en cas de besoins, tout en étant capable d'explorer l'univers (sans trop s'éloigner). Un enfant sécurisé a intégré que le lien invisible entre lui et son parent ne disparaîtra jamais.

Il n'a :

- Ni besoin de s'agripper physiquement à son parent de peur que le lien se brise, comme le font les velcros ;
- Ni tendance à rester trop à distance en se mettant souvent en danger, comme le font les solos ;
- Ni à naviguer de façon ambivalente entre les deux espaces, sans sembler confortable nulle part, comme le font les sumos.

Un moyen concret d'aider un enfant insécurisé à intégrer cette notion de camp de base de sécurité peut être l'utilisation de foulards. Idéalement, ces foulards devraient être de la même couleur que le ruban utilisé dans le bricolage *Chaque lien est unique*<sup>312</sup>. Un foulard peut être également laissé dans la chambre de l'enfant, un autre dans votre poche ou même noué à une ganse de votre vêtement. On l'utilise pour apprivoiser l'espace physique, comme on le ferait graduellement avec un jeune bébé.

### **POUR TOUS LES ENFANTS**

Expliquez à l'enfant que s'il avait été dans votre ventre, il aurait été relié à vous pendant 9 mois par le cordon ombilical. Vous pouvez y jouer en vous déplaçant ensemble dans la maison. C'est un bon entraînement à la

<sup>312</sup> Voir l'objet 6 dans cette même fiche.

proximité vous permettant de « rattraper » une étape que vous n'avez pas pu vivre ensemble.

#### POUR LES ENFANTS VELCROS

Avec un petit velcro, le foulard peut remplacer les bras qu'il réclame constamment. Dites-lui : « *Je constate que tu es très agité, tu veux constamment être dans mes bras, mais maman a des choses à faire avec ses deux mains. Je te demande donc de venir tenir l'autre bout du foulard et de t'asseoir auprès de moi (ou de me suivre dans mes activités dans la maison). Pendant que tu tiens le foulard, tu ne parles pas, tu restes tout près de moi. Pendant que tu tiens le foulard, maman va pouvoir vaquer à ses activités (épousser les carottes, payer les comptes, parler au téléphone). Quand j'aurai constaté que tu es plus calme et plus disposé à faire des activités libres, je te dirais quoi faire et tu pourras lâcher le foulard.*

De façon très surprenante, la majorité des enfants ne protesteront pas bien longtemps. En fait, c'est ce dont ils avaient besoin, sans le savoir. Le foulard, contrairement à la main, permet à l'adulte de ne pas être pris en otage.

#### POUR LES ENFANTS SOLOS OU SUMOS QUI SE SAUVENT, N'OBÉISSENT PAS

Il n'est pas toujours facile, souhaitable ou même pratique de donner la main à un enfant lorsqu'on est à l'extérieur de la maison. Surtout avec un enfant qui présente encore un comportement d'attachement insécurisé. Vous pouvez donc utiliser le foulard, que ce soit lors d'une promenade ou au centre commercial.

Vous pouvez préalablement faire de petits entraînements à la proximité, en allant chercher un litre de lait au dépanneur du coin par exemple. Annoncez-lui que s'il lâche le foulard sans avoir préalablement demandé la permission, vous rentrerez immédiatement à la maison. S'il le tient, offrez-lui une petite récompense<sup>313</sup>.

Le fait que l'enfant DOIVE tenir le foulard est hautement symbolique. L'enfant n'est pas passif, victime, la main molle pour pouvoir mieux faire la patate et s'écraser par terre et prendre le contrôle de la situation. L'enfant doit consciemment de tenir le foulard qui le relie à son parent. Il est donc actif dans son apprentissage d'une langue d'attachement plus sécurisé. Ainsi, le parent ne fait pas toute la job!

#### Objet 5. Une petite tanière

Comme nous l'avons expliqué au chapitre 1, les nouveaux parents adoptants doivent accompagner l'enfant dans sa phase de choc, puis devenir des donneurs de soins, aider l'enfant à s'adapter à la vie de famille dans son nouveau foyer, tout cela bien avant d'espérer pénétrer dans une zone affective plus intime pour créer un lien d'attachement. C'est une sorte de danse durant laquelle les moments de contenance chaleureuse donnés par le parent doivent côtoyer des moments de respect de la bulle physique et affective de l'enfant. Tant que le lien WIFI entre le parent et l'enfant ne sera pas bien calibré, le décodage des besoins de proximité ou d'éloignement sera très approximatif.

Un des moyens les plus intéressants pour offrir à l'enfant un certain pouvoir dans cette danse d'attachement est la fabrication d'une petite tanière.

Cet espace doit être un lieu sécuritaire, où l'enfant aura la permission d'aller se cacher, se retirer, se calmer chaque fois qu'il en éprouvera le besoin. Vous ne devez pas l'installer dans la chambre de l'enfant. Ce peut-être dans le coin de la salle à manger ou du salon. L'important, c'est que ce soit dans une pièce commune où le parent pourra toujours assurer une surveillance de l'enfant.

Vous pouvez acheter une maisonnette ou une petite tente dans le commerce ou simplement accrocher des couvertures en laissant une entrée que l'enfant peut refermer à sa guise. Ce doit être très accessible et douillet. Placez-y des coussins et quelques jouets sécuritaires. Une source de lumière de type Del qui change de couleur est une façon efficace de se calmer pour certains enfants. Vous pouvez même y placer un petit lecteur de musique équipé d'écouteurs.

L'enfant doit pouvoir s'y retirer chaque fois qu'il le souhaite. Le parent peut aussi lui suggérer d'y aller s'il le sent plus agité.

**Attention** : Vous ne devez pas utiliser la petite tanière comme un espace de punition. Cela doit être différent du CMH (Coin de la mauvaise humeur<sup>314</sup>) qui ne remplit pas du tout la même fonction éducative.

#### Objet 6. Des rubans de toutes les couleurs

Ayez sous la main une quinzaine de rouleaux de ruban de couleurs différentes. Ces rubans pourront servir à différents usages et bricolages pour illustrer la notion de lien d'attachement.

##### PREMIER USAGE POSSIBLE : CHAQUE LIEN EST UNIQUE!

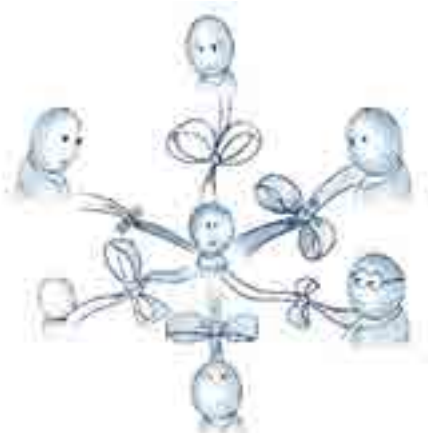
Le premier usage est le tableau des liens existants entre les membres de la nouvelle famille. Il sert à diminuer les comportements d'interruption de l'enfant et à consolider visuellement le concept d'attachement.

Pour l'enfant nouvellement adopté, il est difficile de concevoir que les liens puissent être non-seulement permanents, mais également uniques, spéciaux. Lorsque le parent ne lui prête plus attention, il peut penser que le lien a disparu. Pire, il peut être convaincu que le lien qui l'unissait à son parent (le ruban vert, par exemple) est utilisé pour unir son parent à quelqu'un d'autre. Ceci explique de nombreux comportements d'interruption et d'accaparement chez les enfants adoptés.

<sup>313</sup> Voir la fiche pédagogique *Adopteparentalité* N° 75 *Les 20 hypothèses expliquant les comportements difficiles durant la première année.*

<sup>314</sup> Voir la fiche pédagogique *Adopteparentalité* N° 76 *Le coin de la mauvaise humeur* dans le tome 1 de la collection *Adopteparentalité.*

## Annexes



Tout d'abord, munissez-vous de rubans de différentes couleurs. Faites ensuite un dessin représentant votre famille: l'enfant est au centre, entouré des gens importants dans sa vie: papa, maman, grand-maman, petit frère Jérôme, etc. Vous pouvez coller un photo de chacun.

Expliquez à l'enfant qu'entre deux personnes qui s'aiment beaucoup et pour toujours, il y a un ruban solide, unique. Chacun des rubans a une couleur spéciale, mais invisible dans la réalité. Vous pouvez jouer à voir le ruban.

Expliquez à votre enfant qu'entre vous, maman, et elle, Juliette, le ruban est vert, alors qu'entre Juliette et papa, le ruban est rose. Faites la même chose avec les autres membres de la famille aussi. Collez les rubans sur le tableau.

Ajoutez qu'entre maman et papa, il existe aussi un ruban: il est rouge. Donc, quand papa et maman s'embrassent, ils utilisent leur ruban rouge. PAS LE RUBAN VERT, NI LE RUBAN ROSE qui les relie chacun à Juliette! Quand maman et papa s'embrassent, le ruban vert et le ruban rose sont seulement en pause, au repos, non-utilisé. Ils n'ont pas DISPARU! Ils n'ont pas été détruits, coupés ou sectionnés par des écureuils<sup>315</sup> !

Dans les jours suivant ce bricolage – que vous accrocherez à un mur facilement visible –, laissez à portée de main des rubans de chaque couleur. Lorsque, par exemple, vous allez faire un appel téléphonique, allez vers l'enfant avec un bout de ruban de la couleur de votre lien à vous deux, et un autre de la couleur qui représente votre lien avec la personne que vous allez contacter (votre conjoint ou conjointe, disons).

Expliquez alors à l'enfant: « Je vais téléphoner à papa au bureau. Je vais donc utiliser le ruban rouge entre papa et moi: pas ton ruban vert à toi. Non, le ruban ROUGE. Pendant que maman et papa utiliseront leur ruban rouge, le ruban spécial entre toi et moi, le vert, va continuer d'exister, mais il va se mettre au repos, sur pause. Le fait que je ne pourrai ni te parler, ni jouer, ni te prendre dans mes bras pendant ce temps-là ne veut absolument pas dire que le ruban a disparu. Alors, ferme tes yeux et essaie de voir le ruban vert entre maman et toi. Est-ce que tu le vois? Es-tu capable de

garder cette image pendant tout le temps où maman et papa vont parler au téléphone? »

Vous devrez répéter très souvent cet exercice, à différents moments de la journée et probablement pendant des semaines avant que l'enfant soit capable d'intégrer ce concept.

#### DEUXIÈME USAGE: LES RUBANS À LA CEINTURE

Créer un lien unique avec chacun des membres d'une fratrie en même temps est un énorme défi. C'est aussi le cas lors de l'arrivée d'un deuxième ou troisième enfant par adoption (ou par naissance biologique d'ailleurs). Quand le parent essaie de changer la couche de la plus jeune, le plus vieux devient soudainement accaparant, voire agressif. C'est une façon de dire au parent qu'il a peur que la relation se brise ou que le parent lui retire le lien pour l'utiliser avec sa sœur.

Il est suggéré au parent de nouer à son vêtement autant de ruban qu'il y a d'enfant dans la famille. Dans les premiers temps, il est stratégique de le faire à l'intérieur de la maison comme lors des sorties.

**Attention :** Il faut impérativement que les rubans soient de la même couleur que celle illustrée sur le bricolage. Chaque lien est unique.

Voici un exemple : L'adulte joue avec le plus vieux, mais doit aller chercher la petite qui se réveille de la sieste. Il doit prendre le temps de parler à l'enfant avec un bon contact visuel en disant : « Bon là, maman va aller changer la couche de Marilou. Quand je vais m'occuper d'elle, je vais prendre le ruban orange, celui qui unit maman à Marilou. Je ne prendrai pas NOTRE ruban vert. Il est toujours là et solide. Il va seulement être mis sur pause quelques minutes. Choisis une activité où je te demande de rester seul et calme en attendant. Tu peux même fermer tes yeux et imaginer un très long ruban vert qui va de la salle de jeu à maman dans la chambre de Marilou. »

#### AUTRES USAGES

Une fois que le concept de ruban est bien intégré par l'enfant, vous pouvez laisser courir votre imagination pour les années à venir.

- Vous pouvez par exemple compléter le premier bricolage en reliant une photo de l'enfant avec une photo de papa ou maman à son travail, en voyage d'affaires ou en voyage pour une deuxième adoption ;
- Vous pouvez temporairement laisser un ruban allant de votre chambre au lit de l'enfant pour la nuit.

#### Objet 7. Un sac à dos personnalisé (plus ou moins 2 ans et plus)

Les enfants adoptés ont rarement eu des vêtements, des jouets ou autres objets uniquement à eux. Et pendant la période de choc et d'appropriation, ils craignent que l'on ne comprenne pas ou que l'on ne réponde pas à leurs besoins fondamentaux.

C'est pourquoi, dès la première rencontre à l'étranger ou dans les bureaux des services sociaux, dans le cas

<sup>315</sup> C'est une jolie expression qu'un jeune garçon avait utilisée en thérapie: « Madame Johanne, tu dis que rien ne peut briser ce lien. Dans l'érablière de mon papy, ben les tuyaux entre les érables ont tous été grignotés par des écureuils pendant l'hiver! »

d'adoption nationale, nous suggérons de remettre à l'enfant un petit sac à dos préalablement personnalisé. Vous pouvez y avoir cousu son nom ou fait imprimer une photo de lui avec son nom. Dans le sac, vous pouvez y placer une bouteille d'eau réutilisable avec son nom dessus. Selon l'âge de l'enfant, vous pouvez ajouter de petites collations. Accrochez à un mousqueton extérieur son petit cahier de pictogrammes plastifiés que l'enfant peut utiliser pour communiquer avec vous. Ajoutez un sous-vêtement, un joli t-shirt de rechange aussi identifié à son nom et une petite couverture très douce. Étant donné qu'il aura besoin d'occuper son cerveau afin de ne pas se laisser envahir par des bouffées de peurs ou de tristesse, il est utile d'ajouter un petit livre avec des images et des petits jouets sécuritaires. Pour les enfants en âge de les utiliser, il est possible de compléter avec un vieil appareil MP3 + des écouteurs coquilles avec lesquels il pourra écouter de la musique ou simplement des sons apaisants. C'est un joli cadeau de bienvenue. Tous les enfants aiment recevoir un cadeau. Plus important encore, c'est une façon d'envoyer un message fort à l'enfant. Le message que vous anticipez ses besoins, et que vous saisissez qu'il aura un peu de difficultés à les communiquer au début. Vous lui donnez donc la possibilité de se sentir compris et en sécurité.

#### Objet 8. Des objets avec le nom de l'enfant

Que ce soit en arrivant à la garderie, à l'école ou même dans un nouveau milieu de travail, avoir son nom et sa photo sur un crochet, une case ou un espace de bureau est un message de bienvenue simple, mais puissant. C'est aussi un outil de renforcement de l'appartenance. À la maison, chaque membre de la famille a son crochet et sa chaise, et je fais désormais partie de la famille, puisque moi aussi, mon nom y est.

Pour les enfants plus vieux, c'est aussi une occasion d'introduire le concept que, dans une famille, il y a surtout des objets d'usage commun, oui, mais également des objets personnels. Ne tombez pas dans l'exagération non plus. Vous n'avez pas à identifier tous les objets personnels de chacun des membres de la famille. Par contre, le faire pour certaines choses stratégiques peut éviter des conflits.

#### Objet 9. Une boîte à idées de nourriture affective

Comme mentionné au chapitre 3, une des tâches les plus délicates d'un nouveau parent adoptant est d'arriver à donner à la fois un encadrement parental clair, cohérent et solide, tout en fournissant à l'enfant une aussi grande quantité de nourriture affective<sup>316</sup>. En d'autres mots, il est primordial que l'enfant adopté reçoive autant de nourriture affective que de nourriture physique. Aucun bon parent n'oserait priver son enfant de repas pour le punir suite à un comportement difficile. Selon ce même principe, on ne doit pas menacer un enfant de lui retirer de la nourriture affective, même s'il obéit mal ou fait une crise.

Il y a des moments où le parent trouvera émotivement

difficile de donner de l'affection à son enfant opposant. Plusieurs spécialistes en adoption, dont le psychologue Greg Keck<sup>317</sup>, recommandent alors au parent de se faire une liste de gestes essentiels de nourriture affective. Elle vous sera d'un grand secours lorsque le cœur n'y sera pas ou si vous manquez d'idées.

**À noter :** Cette nourriture affective doit être relationnelle et non pas matérielle. Ceci n'exclut pas de récompenser occasionnellement l'enfant par un cadeau ou un petit dessert. Mais, l'objectif étant d'abord et avant tout d'enseigner à l'enfant des comportements d'attachement plus sécurisés, il est préférable de favoriser des moments de partage affectif.

Cela peut être :

- Faire un dîner aux chandelles avec l'enfant, simplement parce que vous aimez être avec lui ;
- Faire une liste de mots avec l'enfant faisant référence à la nourriture, mais qui deviendront de petits mots d'amour. (ex. : mon petit gâteau au caramel, ma petite crêpe Suzette, mon gros melon au sirop d'érable) ;
- Mettre un petit mot d'amour dans sa boîte à lunch ou dans son sac à dos pour la garderie ou l'école ;
- Dans un marché aux puces, acheter quelques vieilles assiettes chics et y servir le repas de l'enfant de temps à autre ;
- Inventer une chanson pour l'enfant en prenant un air connu et en y mettant des phrases sur les sentiments du parent envers son enfant ;
- Abonner l'enfant à une revue qu'il recevra pour lui par la poste. Toujours la lire juste avec lui lorsqu'il la reçoit ;
- Lui laisser un morceau de papier avec un baiser dessus sur la porte de sa chambre ou sous son oreiller ;
- Lui demander d'enseigner au parent quelque chose qu'il réussit bien : faire des Legos, dessiner, jouer au ballon ;
- Se donner des mots de passe drôles pour avoir un langage secret en public ;
- Mettre son pyjama dans la sècheuse juste avant qu'il sorte du bain pour qu'il soit tout chaud ;
- Faire un album de photos de famille avec juste de beaux moments et le regarder avec lui les jours où il se sent rejeté ou triste ;
- Mettre également des photos de moments heureux sur un tableau dans la chambre de l'enfant et les regarder avec lui après une journée particulièrement éprouvante ;
- Acheter des pyjamas identiques à toute la famille pour écouter un film ensemble le vendredi soir.

Lorsque l'enfant pourra s'exprimer plus facilement dans sa nouvelle langue, demandez-lui des suggestions à mettre dans la boîte.

#### Objet 10. Des t-shirts avec une photo de toute la famille

Dès que vous avez une belle photo de toute la nouvelle famille réunie, allez acheter un t-shirt blanc en coton pour chacun des membres de la famille. Le t-shirt doit être assez grand pour qu'on puisse le porter par-dessus d'autres vêtements. Puis faites transférer la photo sur

<sup>316</sup> On parle ici de nourriture affective, pas de privilège, de permission spéciale ou de cadeau.

<sup>317</sup> Keck, G. (2002). *Parenting the Hurt Child*. Colorado Spring, Pinon Press.

## Annexes

les t-shirts. Ajoutez un court texte « *La famille Pelletier enfin réunie!* » ou « *Ma famille pour toujours!* » ou « *Nous sommes désormais tous dans le même bateau.* »

- Les premiers jours, vous pouvez tous le porter fièrement dans la maison. Quelques semaines plus tard, vous pourrez le faire lors de sorties chez des amis ou dans la famille ;
- Quand une journée aura été plus éprouvante, vous pourrez enfiler votre t-shirt au moment de la routine du coucher pour signifier à l'enfant que, peu importe ses bons ou moins bons comportements, vous le porterez toujours sur votre cœur ;
- Certaines procédures d'adoption nationale ou internationale impliquent une audition au tribunal pour la finalisation légale de l'adoption. C'est une belle occasion d'enfiler à nouveau les t-shirts ou d'en faire fabriquer de nouveaux avec une photo de famille plus récente.

### Objet 11. Une couverture pour protéger le corps et le cœur

Il n'est pas toujours possible d'envoyer des ambassadeurs sensoriels dans le pays d'origine ou le milieu de vie pré-adoption. Cela dépend des circonstances entourant l'adoption et de la disponibilité des donneurs de soins. Que vous puissiez le faire ou non, la fabrication d'une couverture de protection s'avère utile même en post-adoption.

Il s'agit de concevoir (ou faire fabriquer) une couverture ou courtépoinette sur laquelle coudre des morceaux de tissu imprimé. Mettez des photos de la famille, de la maison, de sa chambre, de ses futurs frères et sœurs ou des messages pour l'enfant. Si vous envoyez la couverture à l'orphelinat, il vous faudra choisir un tissu léger, doux et facile d'entretien. Des tissus de type polaire très fins font l'affaire. La famille élargie et les amis peuvent être mis à contribution avec des messages de bienvenue, de protection ou d'affection. Pensez à cette création comme symbolisant les bonnes fées se penchant sur son berceau pour lui offrir des dons.

Symboliquement cette couverture représente tout le clan s'unissant pour lui apporter chaleur, protection et réconfort en attendant sa venue au pays. C'est un des objets à laisser à un enfant dans les cas où le processus d'adoption nécessite deux visites dans le pays. C'est également une façon de manifester votre présence et votre bienveillance à son égard.

Utilisez-la souvent pour rappeler à l'enfant qu'il n'est pas seul, qu'il est important pour tous ces gens qui l'entourent et l'aiment. C'est aussi un objet à conserver longtemps et qui peut être actualisé. Vous pourrez y rajouter la photo d'une nouvelle cousine, de la gardienne en milieu familial chez qui il a été gardé pendant 3 ans ou même d'un nouvel animal domestique.

### Objet 12. Installer le coin de la mauvaise humeur

Certains lecteurs ne connaissant pas encore le coin de la mauvaise humeur, seront surpris par ce dernier objet. Il est fait d'un petit tapis que l'on place par terre, contre un mur dans une pièce commune de la maison afin que le parent puisse assurer une surveillance et une supervision de l'enfant. Au-dessus du tapis, sur le mur on colle une affiche avec le dessin d'un personnage qui est en colère.

Inclure une méthode d'encadrement (ou une punition) dans une liste d'objets qui favorisent l'attachement peut sembler tellement contre-intuitif! On ne punit pas un enfant qui vient juste d'arriver dans la vie de ses nouveaux parents! L'enfant ne les aimera jamais! (Cela peut d'ailleurs être plus difficile à intégrer pour les mamans que pour les papas.)

Mais voilà, rares sont à présent les cas d'adoption de nourrisson. L'immense majorité des enfants arrivent mobiles ou le deviennent très rapidement. Ce qui exige la mise en place de moyens rapides et efficaces d'appliquer une autorité parentale. Un jeune enfant doit pouvoir obéir à une interdiction ferme de son parent. Ce peut être une question de vie ou de mort. Ne pas faire d'autorité ou ne pas le faire correctement, risque d'envoyer un message insécurisant au petit naufragé: « *Ils me laissent tout décider, je peux faire ce que je veux. Ce ne sont pas des capitaines solides et fiables. Ils ne peuvent pas me protéger des dangers ou de moi-même. Mieux vaut que je prenne possession de la cabine de pilotage. Ils ont peut-être l'air gentil, mais je ne peux pas leur faire confiance.* »

N'oublions pas que le lien d'attachement n'est pas uniquement un lien d'amour et de tendresse réciproque. C'est avant tout un lien de sécurité qu'un enfant tisse avec une figure d'attachement. Un adulte stable et fiable, sur lequel compter pour répondre à ses besoins et surtout le protéger de situations dangereuses.

Installer le CMH, avant même l'arrivée de l'enfant, lui envoie un message clair: « *C'est moi l'adulte qui prend les décisions concernant ta santé et ta sécurité.* » Installer le CMH bien avant l'arrivée de l'enfant envoie aussi un message clair aux parents! Vous devrez appliquer une saine autorité parentale pour le bien de l'enfant. Elle va contribuer à sécuriser l'enfant et ainsi lui permettre de redevenir un petit matelot pouvant enfin profiter de la croisière pour grandir en beauté.

Vous devez présenter ce coin dès la première visite de la maison, alors que vous expliquerez à l'enfant les règles à suivre. Il vaut mieux que le CMH fasse déjà partie du décor pour vous et pour l'enfant. Il sera prêt si vous en avez besoin. Et tant mieux s'il ne sert jamais.



<b>FICHE PÉDAGOGIQUE ADOPTEPARENTALITÉ N° 70</b> <b>12 jeux et activités ludiques qui favorisent l'attachement</b>
<b>Objectif:</b> procurer aux parents des idées de jeux qui favorisent l'attachement et une reprise du développement physique, sensoriel, affectif, cognitif et social chez l'enfant
<b>Public cible :</b> l'âge approprié pour chaque activité sera précisé dans chaque section
<b>Matériel nécessaire:</b> le matériel approprié pour chaque activité sera précisé dans chaque section
<b>Période favorable durant le CAAASÉ:</b> nous indiquerons pour chacun des jeux à quelle étape ils semblent être les plus indiqués.

Tous les jeux que vous faites en interaction avec votre enfant sont valables et importants, et ce, pour les années à venir. Dans la période du CAAASÉ, pourquoi ne pas choisir des jeux qui favoriseront l'attachement ET la réadaptation de votre enfant? Dans cette fiche, vous trouverez des idées faciles à mettre en place, qui ne coûtent rien et qui ont fait leurs preuves.

**À noter :** Mettez toutes les chances de votre côté. Avant toute période de jeu, assurez-vous que tous les besoins fondamentaux de l'enfant soient comblés. Il ne doit ni avoir faim, ni sommeil, ni soif, ni envie d'aller aux toilettes. Il doit aussi se sentir en sécurité. Durant le CAAASÉ, l'enfant peut avoir du mal à exprimer ses besoins. Vous devez donc être proactif et penser à sa place pendant de nombreux mois.

#### **Jouer au bébé**

Période favorable durant le CAAASÉ : adaptation et attachement (phases 3 et 4)

Âge : enfants de plus de 3-4 ans

Tous les enfants, adoptés ou non, ont parfois besoin de régresser, de reculer pour consolider leurs acquis et ainsi mieux avancer. L'enfant modèle de base, lui, veut revivre les moments d'intimité et de tendresse avec son parent. L'enfant adopté a quant à lui besoin de le vivre une première fois, parce qu'il ne l'a jamais vécu tout court ou jamais avec ses nouveaux parents. Il a besoin de revivre avec vous, les étapes perdues. Ce sont des gestes constructeurs qui stimulent les parties les plus instinctives et primitives du cerveau.

Lorsque l'enfant manifeste des réactions très régressives, ne le chicanez pas. Approchez-vous de lui et dites-lui que vous comprenez son besoin d'être plus petit, mais que le moment est mal choisi. Que vous jouerez ensemble au bébé à un autre moment, après avoir défini une heure et une durée.

Planifiez des moments pour jouer au bébé, même si l'enfant ne manifeste pas ces comportements de régression. Ce jeu favorise le contact. Annoncez-lui le jeu en lui montrant l'horaire accroché au mur.

Si l'enfant réagit négativement à cette intimité, à la fois voulue et crainte, n'insistez pas. Nous vous suggérons de commencer par de petites périodes de 5 minutes et n'allez pas au-delà de 15 minutes.

Avant de commencer ce jeu, rassemblez le matériel (comme un biberon, un hochet, un bavoir, une couche, un jouet de dentition, etc.) que vous avez déjà ou demandez à votre entourage de vous prêter des objets usagés. Complétez le tout lors d'une sortie au magasin avec l'enfant pour acheter ce qui manque. Laissez l'enfant choisir 2 ou 3 produits.

Vous aurez besoin de : un biberon, une couche, une couverture douce avec des motifs infantiles, une suce, un jouet de dentition, de la poudre ou autre petite crème avec les odeurs distinctives de cette gamme de produits pour bébé.

Le moment venu :

- Retirez-vous dans un endroit calme, sans autre distraction ;
- Ayez un chronomètre le plus visuel possible pour indiquer à l'enfant qu'il y a un début et une fin à ce jeu. Vous devez être clair sur le fait qu'il ne sera un bébé que pendant la durée du jeu; qu'avant et dès la fin du jeu, il devra se comporter selon son âge<sup>318</sup> ;
- Sortez l'équipement nécessaire: biberon, couche, couverture douce avec des motifs infantiles, suce, jouet de dentition, poudre ou autre petite crème avec les odeurs distinctives de cette gamme de produits pour bébé ;
- Pour les tout-petits (moins de 24 mois), proposez une activité précise en précisant l'âge et les circonstances. Par exemple: « Maman entend son bébé de 3 mois pleurer très fort pendant la nuit. Elle se réveille, va rapidement vers lui, le prend doucement dans ses bras et constate qu'il a faim, parce qu'il mordille son poing. Alors maman lui donne du lait chaud, le berce et lui chante une berceuse » ;
- Pour les petits (2 à 4 ans) et les grands (5 ans et plus) ayez sous la main un livre montrant des photos et des descriptions du développement verbal, moteur et affectif de chaque âge. Montrez à votre enfant chaque âge, discutez avec lui de ce qui se passe habituellement entre un parent et un bébé à ce moment-là. Puis laissez-le choisir l'âge qu'il aura durant le jeu. Il faudra aider l'enfant à respecter les capacités réelles d'un bébé ou jeune enfant de cet âge. Par exemple, s'il désire faire semblant d'avoir 6 mois, il pourra babiller, mais ne pourra pas parler ;
- Soyez très impliqué dans le jeu. Utilisez les vrais gestes, mots et attitudes, comme si l'enfant avait l'âge en question ;

<sup>318</sup> En normalité adoptive, il faut tenir compte de l'âge développemental de l'enfant et non pas uniquement de son âge chronologique.

## Annexes

- Profitez-en pour lui transmettre les bases de la réponse aux besoins et signifier à l'enfant qu'il est normal pour un bébé humain d'avoir des besoins et tout aussi normal que son parent y réponde: « *un bon papa ne laisse jamais son bébé avoir faim, une bonne maman ne laisse jamais son bébé pleurer toute la nuit, un bon papa n'est jamais fâché s'il doit se lever la nuit pour changer la couche de son bébé* » ;
- Profitez-en pour lui transmettre le bonheur et le plaisir d'un parent à prendre soin de son enfant, à se sentir utile, à lui donner du temps, de l'amour, des caresses ;
- Utilisez aussi plein de petits diminutifs, comme vous le feriez avec un bébé : *mon petit chou à la crème, ma cocotte, mon poussin rose, ma petite bibitte adorée, mon petit loup, mon chaton, etc.* ;
- Retrouvez dans vos souvenirs des berceuses de votre enfance et racontez que votre maman, votre papa, votre grand-maman aimaient vous bercer et vous chanter ces chansons lorsque vous étiez bébé ;
- Si dans le jeu l'enfant a 4 mois et vous donne une tape au visage, prenez doucement sa main en disant calmement « *NON, doux, doux, mon bébé. Tu ne dois pas faire mal à papa ou à maman. Une maman, c'est précieux et utile, on ne doit en aucun cas lui faire mal, tout comme une maman ne doit jamais frapper son enfant* » ;
- Durant ce jeu, favorisez le contact visuel, mais sans l'imposer ;
- Accueillez toutes les émotions de l'enfant. Par exemple, un papa peut dire doucement, « *je vois dans tes yeux que tu sembles triste. Les bébés ont le droit d'être triste ou d'avoir peur ou même d'être frustrés. Un bon papa (ou une bonne maman) continue d'aimer son enfant qu'il soit triste, heureux, en colère ou confus* ;
- Prévenez l'enfant à l'avance lorsque le jeu est sur le point de se terminer en lui annonçant qu'il devra jouer un peu seul ensuite, car vous avez une tâche à faire. Prévoyez toujours une brassée de lavage à plier, un lave-vaisselle à vider. Bien terminer ce jeu fait partie des mini sevrages que vous devrez mettre en place vers la fin de la période d'adaptation (environ 3 mois) et durant la période d'attachement (environ 3 semaines) (phases 3 et 4).

### 2. Le jeu du hamac

Période favorable durant le CAAASÉ : adaptation et attachement (phases 3 et 4)

Âge : pour les enfants de plus de 6 mois

Une des stratégies éducatives les plus efficaces des parents adoptants est de mettre tout en œuvre pour fabriquer de nouveaux souvenirs où l'enfant n'est ni rejeté, ni menacé d'être encore une fois abandonné. Il faut constituer de nouvelles archives neurologiques dans lesquelles l'enfant est choisi, accueilli, bienvenu dans votre univers. Ce jeu a pour but de constituer des souvenirs qui serviront de ressources de rechange pour échapper aux souvenirs d'abandon et de rejet, inconscients, mais très présents chez l'enfant. Le jeu du tunnel et le jeu du hamac qui suit sont des jeux symboliques qui permettent aux enfants de revisiter leur petite enfance, accompagnés de leurs nouveaux parents. Ce sont aussi des jeux corporels, car toutes les émotions et les relations affectives se ne vivent pas dans la tête, mais bien dans le corps.

En plus l'aspect symbolique de l'exercice, le bercement stimule le système vestibulaire, qui est responsable du sens de l'équilibre et de la perception du corps dans l'espace, qui fait souvent déficit chez les enfants ayant vécu en orphelinat, restés trop longtemps dans leur couchette.

Invitez l'enfant à s'asseoir ou à se coucher sur sa grande couverture-doudou. Soulevez ensuite avec l'autre parent les deux extrémités de la couverture et, balancez tout doucement l'enfant. Le parent placé face à l'enfant doit stimuler le contact visuel en fredonnant une berceuse. L'enfant, ainsi enveloppé, est symboliquement « porté et bercé », comme dans le ventre de sa mère biologique, mais cette fois-ci par ses parents d'adoption. Cette technique est utilisée en ergothérapie. Au début, un enfant très anxieux va paniquer, crier et demander à sortir du hamac. Ils va prétexter une envie de pipi, une peur sans rapport avec le contexte ou vouloir tenir la couverture. Les parents doivent rester fermes et commencer le jeu malgré tout, tout doucement.

Les deux parents doivent insister sur les mots : « Fais-nous confiance, tu es en sécurité nous ne te laisserons pas TOMBER, tu vaux la peine qu'on te protège, qu'on ne te fasse pas de mal, nous aimons prendre soin de toi, tu es bienvenu dans notre vie. Tu ne tomberas pas. Nous sommes des parents fiables, solides comme des ponts de métal et de ciment, notre pont ne s'écroulera pas sous tes pieds. »

### 3. Le jeu du tunnel

Période favorable durant le CAAASÉ : Apprivoisement, adaptation et attachement (phases 2 à 4)

Âge : dès qu'un bébé peut se déplacer en rampant ou à quatre pattes

Invitez votre enfant à marcher à quatre pattes pour traverser un tunnel. Vous pouvez recouvrir des chaises avec des draps ou vous procurer sur le marché un tunnel en toile parachute. À la sortie du tunnel, accueillez votre enfant avec chaleur et tendresse et souhaitez-lui la bienvenue :

« *Bienvenue dans notre univers !* »

« *Tu es si mignon !* »

« *Bravo, tu as été très courageux !* »

*«On t'attendait depuis si longtemps ! »*

*«Nous sommes si heureux de te voir ! »*

*«Viens te bercer dans nos bras ! »*

*«Tu es exactement comme on voulait que tu sois ! »*

*«Nous avons hâte de te connaître, de prendre soin de toi, d'avoir du plaisir avec toi ! »*

Qu'est-ce qui se joue ici ? Le tunnel évoque le passage entre l'utérus et la vie hors utérine emprunté par l'enfant à la naissance, le tunnel représentant le vagin de sa mère biologique. Ce jeu permet à l'enfant et à ses parents d'adoption de revivre ce moment ensemble.

Lors de ce jeu, les enfants livrent des informations importantes sur leur vécu : certains refusent d'entrer dans le tunnel, ils pleurent ; d'autres veulent y rester ; d'autres encore entrent et sortent avec plaisir ; enfin, pour certains, l'accompagnement verbal ou physique de la mère s'avère nécessaire.

Ces réactions sont autant de signaux de détresse auxquels le nouveau parent peut et doit répondre avec compassion, patience, empathie et délicatesse. Le parent doit décoder ces signaux pour rassurer l'enfant.

Le parent peut dire :

*« Je comprends que tu aies peur, cela te rappelle peut-être de mauvais souvenirs » ;*

*« Tu étais trop petit pour savoir quoi faire, mais à présent je suis là pour toi, car tu es précieux et important » ;*

*« Tes émotions sont fortes et difficiles, mais je n'ai pas peur de ces émotions, je vais rester là avec toi, tu ne seras plus seul » ;*

*« Cela ne me dérange pas de te consoler, je suis là pour ça, c'est mon travail de parent » ;*

*« On va prendre le temps, on n'est pas pressés, je peux même doucement aller te chercher si tu veux et puis la prochaine fois, tu pourras le faire tout seul avec moi pour t'encourager » ;*

*« Je sais que c'est difficile, mais tu peux y arriver, tu es plus fort que tu crois et c'est mon travail de te le prouver et de t'aider. »*

Ces nouveaux souvenirs, qui feront le contrepoids des moments de rejet, s'impriment doucement, ils diluent les souvenirs d'abandon et de déception. Le chemin de la sécurité affective est tracé. Il suffit de continuer à le parcourir le plus souvent possible, pour que l'enfant emmagasine le plus de ressources positives possible.

#### **4. Le jeu des prédateurs**

Période favorable durant le CAAASÉ : adaptation et attachement (phases 3 et 4)

Âge : enfant de plus de 18 mois

Ce jeu a pour objectif d'asseoir le parent en tant que camp de base, où l'enfant va se réfugier en cas de danger. Pour les enfants avec des comportements d'attachement de type solo, sumo ou velcro, c'est rarement bien programmé. À l'approche d'un prédateur, le solo figera ou ira se cacher, le sumo essaiera probablement de se défendre tout seul, alors que le velcro n'aura pas quitté le camp de base, ce qui est peut-être bon pour sa sécurité, mais catastrophique pour son développement !

Pour ce jeu, vous pouvez choisir la version avec ou sans plan d'eau !

- Si vous avez un plan d'eau près de chez vous, ce sera l'histoire de maman, papa et bébé dauphin contre le méchant requin ;
- Sans plan d'eau ce sera la version brousse africaine de maman, papa et bébé chimpanzé contre le méchant léopard.

Vous pouvez mettre à contribution un autre adulte pour jouer le rôle du prédateur ou simplement utiliser une grosse peluche ou jouet flottant à l'effigie de la bête féroce en question.

Voici en quoi il consiste : Papa et maman encouragent leur petit à jouer et à explorer sécuritairement l'univers, c'est-à-dire à jouer au sol pendant qu'eux vaquent à leurs occupations, dans les branches si ce sont des primates, ou nagent si ce sont des mammifères marins. Le parent aura bien expliqué au petit qu'il va toujours le surveiller, mais que c'est aussi son travail de ne jamais trop s'éloigner et de jeter toujours aussi un coup d'œil pour repérer la position exacte de papa et maman.

Puis subitement, surgit le prédateur, qui s'approche dangereusement du petit. Il doit alors alerter verbalement ses deux parents en faisant le cri caractéristique de son espèce, mais aussi immédiatement se diriger en direction de son parent le plus proche. En entendant le cri de leur petit, les deux parents singes ou dauphins se dirigent aussi vers le petit. Maman singe attrape bébé singe avec son bras, qui s'agrippe avec ses deux mains et ses deux pieds à elle (ou maman dauphin prend bébé dauphin sous sa nageoire) et l'emporte au loin en lieu sûr, pendant que papa affronte le prédateur et le met en fuite avant de rejoindre maman et bébé.

La famille reste en sécurité quelques minutes. Les deux parents rassurent leur petit et le félicitent d'avoir eu le bon comportement d'attachement. Ils l'incitent ensuite à retourner jouer. Le petit singe peut retourner observer les insectes et le dauphin faire des cabrioles dans l'eau.

## Annexes

Jouez souvent au jeu des prédateurs et profitez-en pour rappeler à l'enfant les règles de sécurité à appliquer lors de vos sorties à l'extérieur de la maison : ne pas s'éloigner du parent, toujours garder un œil sur eux et les appeler en cas de danger.

### 5. Le maquillage mutuel

Période favorable durant le CAAASÉ : adaptation et attachement (phases 3 et 4)

Âge : enfant de plus de 12 mois

Ce jeu favorise la collaboration, la motricité fine, la patience, mais surtout un meilleur contact visuel et un apprivoisement du visage du parent.

Procurez-vous un nécessaire à maquillage artistique (hypoallergène) dans un magasin de bricolage, d'arts créatifs ou de déguisement.

Placez-vous confortablement en face de votre enfant. Avec ou sans modèle, proposez-lui de vous maquiller mutuellement en animal ou personnage de son choix. Alternez à chacune des étapes ou maquillez-vous à tour de rôle. Photographiez ou filmez cette activité afin de pouvoir la montrer à l'autre parent ou à un proche.

Ne soyez pas avare de compliments durant la séance. Dites à l'enfant ce que vous appréciez de son visage, de son corps : « *J'aime voir tes petites dents toutes blanches quand tu souris* » ou « *J'aime particulièrement la couleur de tes cheveux quand je les vois de proche* » ou « *Je n'avais jamais remarqué à quel point la couleur turquoise est belle avec la couleur de ta peau.* »

Bien entendu, l'important n'est nullement la qualité du résultat. Le simple fait que l'enfant accepte d'être à proximité physique de vous, de participer à une activité aussi intime que de vous toucher le visage avec ses doigts ou un pinceau et qu'il vous laisse le toucher en retour est une victoire en soi.

### 6. Le tam-tam alternatif

Période favorable durant le CAAASÉ : apprivoisement, adaptation et attachement (phases 2 à 4)

Âge : enfant de plus de 9-12 mois

Voici des suggestions de jeu pour favoriser l'accordage parent-enfant. L'accordage (*attunement* en anglais) est ce qui permet que l'attachement se construise peu à peu, au jour le jour, à travers une série infinie de regards, de touches et de rapports humains. L'enfant regarde son donneur de soin qui le regarde. Il le regarde à son tour et le donneur de soin, encore, le regarde. Peu à peu, l'un s'accorde au même rythme et de façon alternative à l'autre. Un peu comme deux métronomes qui battraient la même mesure.

Improviser deux tam-tams (deux chaudières en plastique ou en métal placées à l'envers font parfaitement l'affaire).

Placez-vous l'un face à l'autre en INSISTANT sur le contact visuel, même si vous ou l'enfant devez regarder comment les mains de l'autre bougent sur l'instrument.

Encouragez l'enfant à imiter un très court et simple rythme que vous produirez avec vos mains. Ne le corrigez pas, mais ajustez vos improvisations pour qu'il réussisse. Puis inversez les rôles. Après quelques séances réussies d'imitation mutuelle, essayez ensuite de jouer ensemble un rythme. Si ce jeu fonctionne bien, vous pouvez ensuite choisir un rythme et le faire en accéléré, au ralenti ou en alternance.

En cas d'ennui ou de stress, rien ne vaut une bonne séance de tam-tam africain dans le sous-sol avec papa ou maman pour se défouler!

Vous pouvez aussi favoriser l'accordage avec d'autres activités comme:

- Chanter des comptines ou des chansons à répondre;
- Jouer au ballon, danser ensemble lentement ou vite.

### 7. Les émotions en carton

Période favorable durant le CAAASÉ : apprivoisement, adaptation et attachement (phases 2 à 4)

Âge : enfant de plus de 2 ans

Apprivoiser l'expression juste des émotions est tout un défi durant le CAAASÉ. Les émotions en carton constituent un matériel concret, à portée de la main, qui permet de transformer une explication en jeu.

Fabriquez un gros soleil en carton et un gros nuage gris avec de la pluie et des éclairs pour personnifier une crise de colère ou de tristesse immense. Faites aussi d'autres nuages de différentes tailles pour traduire l'intensité de l'émotion que vous observez.

Utilisez ces éléments pour expliquer à l'enfant que les émotions désagréables, comme la peur, la tristesse et la colère, sont comme de gros nuages qui nous tombent dessus. Mais que, comme dans le ciel, les nuages finissent toujours par passer et le soleil par réapparaître. Après un chagrin ou une grosse colère et une fois que l'enfant est calme, montrez-

lui des photos de famille en lui expliquant que la grosse colère qui vient de se produire n'effacera jamais tous les bons souvenirs du passé avec lui.  
De façon complémentaire et selon l'âge de l'enfant, faites ensemble des dessins de situations sous les nuages, puis sous le soleil.  
Procurez-vous des livres avec des personnages qui personnifient les émotions.

### 8. La télécommande magique

Période favorable durant le CAAASÉ : attachement (phase 4)

Âge : enfant de plus de 2 ans

Un des comportements qu'un petit doit idéalement présenter avec sa figure d'attachement, c'est de l'imiter en jouant à proximité. Ainsi, on verra une petite fille arroser des plantes réelles ou imaginaires en suivant son papa dans le jardin ou un petit garçon faire semblant de faire du yoga en observant sa maman sur son tapis dans le salon. L'imitation est un formidable moteur d'apprentissage grâce à l'utilisation des neurones miroirs. Comme toutes les autres sortes de neurones, elles doivent être utilisées au bon moment et de la bonne façon pour jouer pleinement leurs rôles. Durant le CAAASÉ, on doit favoriser ce comportement chez l'enfant et réveiller les neurones qui n'ont souvent pas été stimulés dans son vécu pré-adoption.

Il y a une multitude d'occasions et d'activités quotidiennes qui vont encourager l'imitation. Une des meilleures stratégies pour obliger l'enfant à porter attention aux comportements de l'adulte est d'utiliser une télécommande « magique » pour :

- Ralentir et accélérer vos actions: brasser un mélange à gâteau, marcher, parler, manger, se brosser les dents, flatter le chien, ouvrir ou fermer la porte du réfrigérateur. Il s'agit d'user de créativité pour rendre ludique des gestes très simples ;
- Faire semblant que les choses légères sont lourdes: marcher en faisant de gros pas lourds ou mettre un ballon dans le coffre à jouets comme s'il s'agissait d'un boulet de canon ;
- Faire de petits pas sans bruits et légers ;
- Jouer à faire les choses à l'envers, à reculer, à gauche puis à droite.

Un bon truc est de le faire tous les deux devant un grand miroir afin que l'enfant se voit ou de faire des petites vidéos de vos performances. L'important est de capter l'attention de l'enfant, faire en sorte qu'il vous suive des yeux et essaie de vous imiter, même si la qualité de son imitation est très approximative au début.

### 9. Le tableau de gratitude

Période favorable durant le CAAASÉ: adaptation et attachement (phases 3 et 4)

Âge: enfant de plus de 2 ans

L'objectif de cette activité est de prendre l'habitude quotidienne de trouver et de souligner un moment pour lequel vous éprouvez de la gratitude de l'avoir vécu ensemble. N'oubliez pas que c'est votre merveilleuse responsabilité que de redonner à votre enfant le goût aux grands et petits bonheurs de la vie. Pour le convaincre que la vie est belle, vous devez commencer par y croire vous-même. Expliquer à votre enfant que le bonheur est fait de mille petites choses, que l'on doit se donner la peine de remarquer et de célébrer.

Nous vous suggérons fortement de faire ce tableau de gratitude ou des dessins quotidiens, peu importe les difficultés, revers, chicanes ou découragements vécus a cours de la journée. Et sachez que plus elle aura été exécration, plus cette activité sera utile, apaisante et bâtira des mémoires d'émotions d'amélioration de la vie pour l'enfant et pour vous.

Ne cherchez jamais des choses grandioses! Vous pouvez décider que vous avez de la gratitude pour:

- Le goût sucré et délicieux des fraises que vous avez mangées ensemble, et ce, même si le repas a été chaotique;
- L'odeur de votre savon à la lavande;
- Le soleil, magnifique et chaud, qui illuminait la table à déjeuner le matin;
- La bonne santé qui vous permet de vous occuper de votre enfant et d'être en mesure de pouvoir le rassurer jour et nuit;
- La gratitude d'être en famille, d'avoir un toit pour vous protéger et de la nourriture de qualité en abondance.

Voici de quoi vous aurez besoin:

Procurez-vous un grand tableau de liège à afficher dans une pièce commune. Ayez du matériel de dessins et de bricolage comme des crayons, des petits collants variés, de la colle, des petits cartons de couleurs différentes, des rubans. Inscrivez dessus « Notre tableau de gratitude».

En fin de journée, (au début de la routine du coucher, par exemple) réfléchissez avec votre enfant à un moment de bonheur vécu dans la journée. Dessinez-le, faites un bricolage pour le représenter ou tout simplement inscrivez-le sur votre « tableau de gratitude ».

Vous pouvez vous y référer pour montrer à l'enfant que les moments difficiles n'effacent jamais les beaux souvenirs.

## Annexes

### 10. Bébé suricate est perdu

Période favorable durant le CAAASÉ : adaptation et attachement (phases 3 et 4)

Âge : enfant de 2 ans et plus

Choisissez une sorte de petit mammifère particulièrement mignon vivant en clan dans un terrier ou une tanière. En *Adopte parentalité*, nous avons un faible pour les suricates. Il est facile de visionner d'excellent documentaire pour préparer le jeu et pour étayer les principes que vous souhaitez transmettre à votre enfant.

Le jeu est une variation du classique jeu de cache-cache. Il consiste à demander à l'enfant d'aller se cacher dans la maison ou dans le jardin, puis de faire un petit cri de détresse que vous avez préalablement choisi et pratiqué ensemble.

À l'émission du cri, du signal, le parent doit immédiatement laisser ce qu'il faisait semblant de faire et partir activement à la recherche de son petit.

Montrez-vous :

- À la fois dramatique: « *Oh mon dieu, mon bébé est perdu et il m'appelle. Il est peut-être en danger! Vite, je dois le retrouver, le protéger et le ramener dans la sécurité de notre terrier avec tous les autres membres de la famille. Où es-tu mon bébé, continue d'appeler maman ou papa!* » ;
- À la fois très rassurante: « *Ne crains rien, papa est là, j'entends ton appel, je reconnais ta voix, j'arrive, mon petit loup. Je ne laisserai rien ni personne te faire du mal! Je ne veux pas que tu aies froid, faim ou peur. J'arrive! Tiens bon!* ».

Une fois le bébé perdu retrouvé, le parent doit le prendre promptement dans ses bras et revenir rapidement en disant sur un ton soulagé et affirmatif: «*Tu es dans mes bras maintenant, je t'ai retrouvé, n'aies plus peur. Je suis assez fort et rapide pour te protéger et te ramener à la maison en sécurité. Tout le clan doit s'inquiéter de ton absence. Ils seront si contents de voir que tu es revenu sain et sauf.* »

Terminez le jeu en lui offrant une couverture chaude, une petite collation et surtout beaucoup de câlins. Puis, ajoutez: « *Ne t'éloigne pas de papa ou maman. C'est ton travail de devoir toujours jeter un coup d'œil pour savoir où je suis. Moi aussi je te surveille toujours. Tu es toujours dans mes pensées. Mais tu es si petit et les herbes de la savane sont si hautes! Alors, il faut qu'on fasse équipe. C'est d'accord, mon petit bébé suricate?* »

Expliquez bien à l'enfant qu'il s'agit ici d'un jeu et qu'il ne doit jamais se sauver et se cacher dans un lieu public ou ailleurs sans vous l'avoir demandé au préalable. Expliquez-lui qu'il ne doit jamais au grand jamais, sans vous prévenir et que vous soyez d'accord

### 11. Le clap

Période favorable durant le CAAASÉ : attachement et sevrage (phases 4 et 5)

Âge : enfant de plus de 3-4 ans

Ce jeu est une approche très comportementale de modification de comportements. Elle peut être très efficace pour dédramatiser une situation durant laquelle l'enfant refuse d'appliquer une règle, facile à changer.

Voici une situation typique où utiliser ce jeu :

Vous désirez changer certaines mauvaises habitudes de l'enfant ou lui en donner des meilleures. Par exemple, votre enfant oublie systématiquement de tirer la chasse d'eau lorsqu'il va aux toilettes ou il vient déjeuner en pyjama alors que la règle de la maison est de s'habiller avant de venir à table.

Refaire correctement la scène en question est une façon d'aider l'enfant à intégrer de manière concrète les bons gestes à faire, comme un acteur de théâtre répète une pièce ou un joueur de tennis son coup droit.

Commencez par le faire sous forme de jeu. Vous pouvez inventer de petits scénarios avec l'enfant puis les jouer comme si vous étiez sur un tournage. Annoncez tel un metteur en scène « scène 1, prise 8 (ou 12) ! » et faites le clap, comme au cinéma ! (vous pouvez montrer des exemples sur Internet à l'enfant) Recommencez la scène jusqu'à satisfaction du metteur en scène que vous êtes. Expliquez à l'enfant que dans le film de votre vie et de votre famille, on a droit à l'erreur et on peut reprendre la scène plusieurs fois avant qu'elle ne soit satisfaisante. (Vous filmer peut aussi être amusant et faire « encore plus vrai ». Vous pouvez même vous fabriquer un clap en carton.) Le fait de faire de nombreuses prises aidera l'enfant à mieux accepter de devoir refaire correctement une action dans la vie réelle.

Tout d'abord, fabriquez un Clap avec du carton très épais blanc et noir, une petite peinture pour faire glisser les deux parties du clap, un crayon noir pour inscrire le mot CLAP et le titre du film.

Voici un exemple :

Il est 7 h un mardi matin. Félix descend l'escalier nonchalamment et va s'asseoir à la table pour déjeuner. Le problème : il doit être habillé pour l'école AVANT de venir déjeuner. Or là, il est encore en pyjama !

Voici comment intervenir :

Papa demande à Félix de le regarder dans les yeux puis lui montre le clap en carton et dit : « *Hum, Félix. Tu sais que je suis le metteur en scène du film « Ma famille pour toujours ! ». Tu es calme, tu as un beau sourire et tu*

*manges proprement tes céréales ! Mais je dois te demander de rejouer la scène exactement pareille, SAUF pour le costume. Tu sais comment tu dois être habillé pour la scène du déjeuner, le matin. Je sais que tu peux le faire très bien, alors remonte dans ta chambre et préviens-moi quand tu es prêt à ce qu'on tourne une nouvelle prise.»*

Papa reconduit gentiment son fils au bas des escaliers, puis retourne à ses occupations, jusqu'à ce que Félix crie gentiment « *Scène 1, prise 2 !* ». Si Félix rejoue bien la scène, vous pouvez crier : « *Félicitations, mon fils ! C'est dans la boîte !* ».

Vous pouvez donner une troisième et dernière chance à l'enfant avant de passer à des méthodes moins drôles et plus punitives.

Il est important toujours trouver quelques bons commentaires à faire sur la première « scène ». Il est important de faire du renforcement positif. Votre demande de rejouer la scène doit être par ailleurs claire. « Refais cela de façon gentille (ou plus calme). »

## **12. Des rendez-vous très importants**

Période favorable durant le CAAASÉ : attachement et sevrage (phases 4 et 5)

Âge : à partir de 2-3 ans

Prenez votre agenda et expliquez à l'enfant que c'est là que vous inscrivez vos activités et vos rendez-vous importants, en ayant pris la peine d'y reporter vos rendez-vous avec votre enfant au préalable. Par exemple : *lire une histoire tous les soirs avec Julien; donner le petit déjeuner à Marie tous les matins; donner 25 bisous par jour à Léa.*

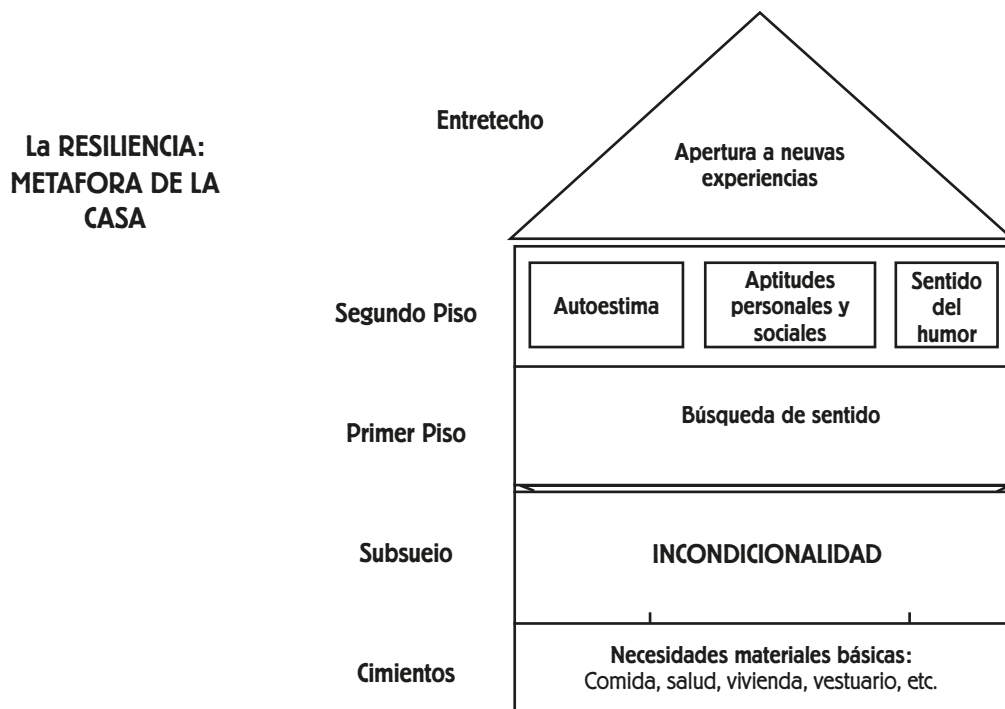
Pour les enfants assez vieux (3-4 ans et plus), montrez-lui vos plages horaires de travail, de transport, de sport, en ayant laissé deux ou trois courtes périodes libres. Laissez-le choisir une de ces périodes et un jeu (à faire seul ou avec vous).

Inscrivez ce rendez-vous TRÈS important et avec un stylo spécial dans votre agenda. Vous pouvez compléter l'exercice en le reportant sur l'agenda familial sur le réfrigérateur.

## Annexe 8

### Modèle de proposition de résilience *La Casita* (la Maisonnette)

Stefan Vanistendael



#### **Traduction:**

#### ***La Résilience: métaphore de la maison***

**Fondations :** Besoins matériels basiques : nourriture, santé, logement, habillement, etc.

**Sous-sol :** INCONDITIONNALITÉ

**Premier étage :** Recherche de sens

**Deuxième étage :** Auto-estime/Aptitudes personnelles et sociales/Sens de l'humour

**Plafond :** Ouverture à de nouvelles expériences



## Annexe 9

### Exemples de questions posées par le pédiatre à différents moments de la procédure d'adoption

#### Avant l'arrivée de l'enfant:

Avez-vous passé beaucoup de temps avec des enfants ? (Sinon, le baby-sitting est un bon entraînement)  
 Est-ce que vous comptez continuer à travailler après l'arrivée de l'enfant ? Si tel est le cas, quelles dispositions avez-vous prises pour faire garder votre enfant ?  
 Quelles sont les caractéristiques de l'enfant les plus importantes pour vous ?  
 Combien de temps sera nécessaire à votre avis pour que l'enfant développe un attachement à votre égard ?  
 Comment pensez-vous réagir si l'enfant arrive avec des problèmes plus graves que prévu ?  
 Quel est votre style de discipline ?  
 Est-ce que votre famille vous soutient ? Et vos amis ?  
 Votre environnement de travail est-il flexible si vous avez besoin de prendre congé pour vous occuper des problèmes de santé particuliers de votre enfant, ou pour amener votre enfant chez le médecin ou à d'autres rendez-vous nécessaires ?  
 Est-ce que votre assurance maladie couvre les problèmes de santé mentale ou de comportement ? (Sinon, suggérer d'ouvrir un compte d'épargne pour se préparer à cette éventualité)  
 Si votre enfant a des besoins spéciaux importants, y a-t-il dans votre entourage quelqu'un qui pourrait agir comme tuteur de l'enfant si vous étiez dans l'incapacité de le faire ?

#### Après l'arrivée de l'enfant :

Votre enfant est-il comme vous vous y attendiez ? Y a-t-il des choses chez votre enfant auxquelles vous ne vous attendiez pas ?

Est-ce que les choses se déroulent comme vous l'aviez prévu ? Est-il plus facile ou plus difficile que vous l'imaginiez de s'occuper de cet enfant ?

Comment les autres enfants de la maison ont-ils réagi à l'arrivée de leur nouveau frère ou leur nouvelle sœur ?

Comment votre famille élargie (grands-parents, tantes, oncles, etc.) et vos amis proches ont-ils réagi à l'arrivée de l'enfant ?

Est-ce que des personnes sont intervenues pour vous aider ?

Dormez-vous suffisamment ? Avez-vous un peu de temps pour faire de l'exercice ? Est-ce que vous mangez correctement ?

Un nombre relativement élevé de nouveaux parents adoptifs disent ressentir de la tristesse, être déprimés ou débordés.

Vous est-il arrivé de ressentir cela ?

#### Visites ultérieures :

Comment cela se passe-t-il avec votre enfant ?

Quel genre de choses agréables avez-vous pu faire en famille ?

Y-a-t-il certaines habitudes et certains rituels familiaux que vous appréciez particulièrement ?

Vous sentez-vous accepté comme parent par votre enfant ? Est-ce que votre enfant vous respecte ? Comment réagit-il à votre autorité en tant que parent ?

Votre enfant vous a-t-il agréablement surpris en étant comme vous d'une certaine manière ?

Est-ce que votre enfant a certains comportements ou certaines caractéristiques difficiles à comprendre ou à gérer ?

Globalement, comment pensez-vous vous en sortir en tant que parent ? En tant que famille ?

Est-ce que votre enfant est bien intégré dans sa vie sociale (crèche, jardin d'enfants, garderie, école maternelle, école, etc.) ?

Êtes-vous satisfait de l'adoption ? Est-ce que vous recommanderiez cette aventure à vos amis proches ?

Comment votre vie a-t-elle changé depuis l'adoption ?

Est-ce que vous pensez qu'un soutien supplémentaire pourrait être bénéfique pour vous ? (Fournir une liste de ressources, des références)

(Si le médecin sent que cela pourrait être le cas, il est important de demander) : Avez-vous pensé à mettre fin à cette adoption ?

## Annexe 10

## Domaines de formation des professionnels en charge des ruptures de l'adoption

Par Janie Cravens, ICSW, États-Unis

ÉTAPES CLÉS ET PROBLÉMATIQUES	CE QUE LES AIDANTS ONT BESOIN DE SAVOIR/DE FAIRE
<p><b>DÉFINITION CORRECTE</b> : cet enfant-là et ces parents-là ne parviennent pas à créer une famille à partir des éléments étrangers qui se sont réunis. Même si l'enfant demeure notre principale préoccupation, les parents eux-aussi souffrent, se sentent coupables, ont une baisse d'estime de soi et voient leurs rêves s'évanouir. Même s'ils affichent plutôt de la colère et des reproches, c'est probablement du chagrin qu'ils ressentent réellement.</p> <p>« Comment avons-nous fait pour nous retrouver dans une situation à laquelle personne ne s'attendait ? »</p> <p>Compiliez une liste complète des facteurs qui ont conduit la famille à cette situation. <b>Celle-ci doit inclure les enjeux liés aux parents, aux enfants ainsi que les questions de la planification des actions dans le temps.</b></p>	<p>Évitez d'attribuer tous les torts aux parents. Souvenez-vous de la théorie de l'« apparemment » et expliquez-là à l'enfant ainsi qu'aux parents.</p> <p>En vous fondant sur la liste des facteurs, apportez un soulagement immédiat (accueil ponctuel par une tierce personne, soutien des pairs, évaluations, etc.). Bien souvent, il est possible d'épargner à l'enfant de nombreux déménagements si la famille actuelle peut être aidée.</p> <p>Compétences requises : soutien psychologique et compassion ; bases de la théorie de l'attachement/des comportements liés à l'attachement ; compétences en médiation (il peut y avoir un problème conjugal et/ou de stress familial à ce stade) ; connaissance des ressources locales afin de proposer aux parents le recours à des groupes de soutien y compris virtuels.</p>
<p><b>TRIAGE :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'enfant est-il en sécurité ? Les autres membres de la famille le sont-ils aussi ?</li> <li>- Le placement peut-il être maintenu ?</li> <li>- L'enfant peut-il rester dans ce foyer en attendant que le prochain placement soit établi ?</li> <li>- Commencer/terminer un Plan d'aide provisoire.</li> </ul>	<p>Le travailleur social doit pouvoir évaluer la sécurité de l'enfant grâce à ses compétences d'observation et en interrogeant l'enfant.</p> <p>Menez des entretiens avec les parents sur les attentes de l'enfant, ses manières de s'attacher/ses blessures, et sa capacité à évaluer sa résistance.</p>
<p><b>THÉRAPIE ET SOUTIEN À L'ENFANT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « <i>Ce n'est pas de ta faute, même si tu crains que ça le soit.</i> »</li> <li>- Transmettre à l'enfant les bons outils pour qu'il puisse communiquer au sujet de l'interruption d'adoption</li> </ul>	<p>Apprenez à l'enfant la théorie de l'« apparemment » et renforcez-la avec le temps. Des séances régulières de thérapie, l'art, les poupées, les bacs à sable ou encore les Livres de vie sont des éléments essentiels pour effectuer un travail à long terme avec l'enfant.</p> <p>Enseignez et renforcez les techniques apprises dans le Powerbook W.I.S.E. Up, en modifiant le contenu pour l'adapter au cas d'une interruption ou d'une rupture de placement.</p>
<p><b>AIDE PSYCHOLOGIQUE ET SOUTIEN AUX PARENTS ADOPTIFS/FAMILLES D'ACCUEIL FAISANT FACE À UNE INTERRUPTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Savoir que les parents qui mettent fin à/rompent un placement doivent pouvoir adopter à nouveau par la suite et mener à bien cette adoption car l'attachement va dans les deux sens, et la notion d'« apparemment » est cruciale.</li> <li>- Les parents souhaitant mettre fin au placement peuvent apporter une contribution en créant un Livre de souvenirs de l'enfant, en y inscrivant son emploi du temps et ses habitudes et en discutant avec les parents d'accueil.</li> </ul>	<p>Apportez un soutien psychologique ou renvoyez les parents vers les professionnels compétents, y compris des groupes de soutien virtuels. Faites preuve de compréhension envers ce qu'ils sont en train de vivre. Vous aurez besoin de savoir créer un Livre de souvenirs.</p> <p>Le travailleur social doit savoir comment l'enfant va effectuer cette transition et déménager et doit, à cette fin, établir un plan sur la base des pratiques prometteuses existantes.</p> <p>Le professionnel doit aussi disposer de compétences lui permettant de venir en aide aux différents enfants impliqués.</p> <p>Le recours à des Livres de bienvenue, des Livres de souvenirs et des Livres de vie est essentiel. Aidez les personnes à établir des rituels lorsqu'ils quittent un foyer ou entrent dans un nouveau.</p>
<p><b>ATTENTION PORTÉE AUX PROFESSIONNELS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels qui ont aidé ces personnes par le passé, ainsi que ceux qui apportent leur soutien pendant le processus d'interruption sont confrontés à des émotions très fortes. Il ne faut pas les oublier dans ce processus.</li> </ul>	<p>La bienveillance envers soi-même, le soutien des collègues/supérieurs ainsi que la volonté de modifier les pratiques sans culpabilité excessive sont des éléments essentiels. « Le fait de savoir permet d'agir en connaissance de cause. »</p>

## Annexe 11

### Résultats du Programme mis en œuvre par l'organisme Agintzari depuis ses débuts jusqu'à 2014 dans les cas de rupture familiale

Ci-dessous sont présentés les résultats de ce programme, depuis sa mise en œuvre jusqu'à 2014.

- Le programme a concerné 17 cas dont 35 % de jeunes filles majeures et 65 % de jeunes garçons.
- Concernant le type d'adoption, 35 % étaient des adoptions nationales et 65 % des adoptions internationales, et il s'est écoulé en moyenne 9 ans entre l'adoption et le moment de la rupture.
- Parmi les motifs qui ont conduit à la rupture avec l'environnement familial, il s'agissait dans 65 % des cas d'agressions et dans 17,5 % des cas de vols.
- Seule une des personnes adoptées participant au programme a été diagnostiquée au préalable comme atteinte de troubles mentaux. L'actualisation de son diagnostic au cours du programme a révélé de nouveaux troubles de la personnalité.
- Le temps moyen du séjour au sein du foyer a été de 4 mois, et la plupart des participants ont été suivis pendant les 6 mois qui ont suivi leur départ du foyer.
- Les résultats globaux montrent que ce n'est que dans un cas (5 %) que la séparation n'a pas permis d'atténuer une rupture de la relation; dans 65 % des cas, il y a eu un retour dans la famille et dans 29 % des cas, des accords ont pu être trouvés pour que l'adopté vive en dehors de la maison mais avec le soutien de la famille adoptive.
- Aucun de ces cas ne se trouvait en situation de risque d'exclusion au cours de la période d'intervention, car le programme *Casas Conectadas en Red* s'est avéré être un moyen efficace qui a en outre permis de contenir les crises et d'affronter la séparation tout en évitant une rupture de la relation.

## Bibliographie

## Bibliographie

## 1. Échec et contexte de l'adoption internationale

Accueil n° 180 (octobre 2016). *Se préparer à accueillir son enfant*.

Armstrong, S. & Slaytor, P. (2001). *The Colour of Difference: Journeys in Transracial Adoption*. Sidney: Federation Press.

Ausloos, G. (1995). *La compétence des familles. Temps, chaos, processus*. Ed Erès.

Australian Institute of Health and Welfare (AIH&W) (2013). *Adoptions Australia 2012-13*. Child Welfare Series 57. Canberra: AIHW

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2009). *Los buenos tratos a la infancia*. Barcelona: Gedisa.

Berastegui Pedro-Viejo, A., Gomez-Bengochea, B. & Adroher Biosca, S. (2015). *Se busca familia para un niño: Perspectivas psico-jurídicas sobre la adaptabilidad*. España : Universidad Pontificia Comillas.

Berastegui Pedro-Viejo, A. (2007). *Esta es tu historia: Identidad y comunicación sobre los orígenes en adopción*. España: Universidad Pontificia Comillas.

Berastegui Pedro-Viejo, A. (2005). *La adaptación familiar en adopción internacional: una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid*. Espagne: Consejo Económico y sociales – Ciudad de Madrid. Disponible sur : [http://www.sp.upcomillas.es/sites/redif/Lists/Actividades/Attachments/8/La\\_Adaptacion\\_Familiar.pdf](http://www.sp.upcomillas.es/sites/redif/Lists/Actividades/Attachments/8/La_Adaptacion_Familiar.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).

Berastegui Pedro-Viejo, A. & Gómez-Bengochea B. (2008). *Los retos de la postadopción, balance y perspectivas*. Spain Universidad Pontificia Comillas. Disponible sur : <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/retosPostadopcion2008.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).

Berry, M., Barth, R. P. & Needell, B. (1996). *Preparation, support, and satisfaction of adoptive families in agency and independent adoptions*. Child and Adolescent Social Work Journal, 13(2), pp. 157-183.

Bowlby, J. (1981). *Trilogia – Apego e perda*. São Paulo: Martins Fontes.

Brodzinsky, D. & Pinderhughes, E. (2002). *Parenting and child development in adoptive families* dans M. Bornstein (Ed.), Handbook of Parenting. N.J.: Erlbaum, pp. 279-311.

Carter, M. & Associates (2015). Background Paper: *The Potential of Permanent Care, Prepared for Permanent Care and Adoptive Families*. Disponible sur : <http://www.cfecfw.asn.au/sites/default/files/Background%20Paper-%20The%20Potential%20of%20Permanent%20Care.pdf> (consulté le 9 juin 2017).

Center for Adoption Support and Education. *The W.I.S.E. Up Powerbook*. Disponible sur : <http://adoptionssupport.org/store/wise-up-sm-powerbook/> (consulté le 9 juin 2017).

Charlier, J.-M. (2015). *Préparation spécifique pour les candidats à l'adoption d'un enfant porteur d'un handicap: Le dispositif innovant de la Communauté française de Belgique*. Bulletin SSI/CIR, n°191 de mai 2015, pp. 7- 8.

ChildONEurope (2007). Guidelines on Post-adoption Services. Instituto degli Innocenti. Disponible sur : [http://www.childoneurope.org/issues/adoption/post\\_adoption\\_seminar/post-adoption\\_def2.pdf](http://www.childoneurope.org/issues/adoption/post_adoption_seminar/post-adoption_def2.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).

Commissione per le adozioni internazionali (Italie). *Dati e prospettive nelle adozioni internazionali, Rapporto sui fascicoli da 1 gennaio al 31 dicembre 2013*. Italie. Disponible sur : [http://www.commissioneadozioni.it/media/143019/report\\_statistico\\_2013.pdf](http://www.commissioneadozioni.it/media/143019/report_statistico_2013.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).

Colombani, J.-M. (2008). *Rapport sur l'adoption*. La Documentation française. Disponible sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/084000168/index.shtml> (consulté le 13 septembre 2016).

Cowan, A. B. (2004). *New strategies to promote the adoption of older children out of foster care*. Children and Youth Services Review, 26(11), pp. 1007-1020.

Craft, C. (5 mai 2017). *Best Ideas for a Life Book – Important Pieces to Include in a Child's Life Book*. Disponible sur <https://www.thespruce.com/lifebook-for-adoptive-foster-child-27440> (consulté le 9 juin 2017).

Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2010). *La aventura de adoptar*. Disponible sur : <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/AccessibleLaAventuraDeAdoptar.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).

Elmund, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2007). *Intercountry adoptees in out-of-home care: a national cohort study*. Acta Paediatrica, 96(3), pp. 437-442.

Feigelman, W. & Silverman, A. R. (1984). *The long-term effects of transracial adoption*. The Social Service Review, 58(4), pp. 588-602.

Freddi, E. (2014). *Acquisizione della lingua italiana e adozione internazionale*. Venezia: Università Ca' Foscari.

Fundación Mi Casa, FADOP, H&B & RELAC-ADOP (2016). *La adopción: una opción permanente a la luz de la ley de garantía de los derechos de niños, niñas y adolescente* (Vol. 16). Santiago, Chile: Hemiciclo.

Good, G. & Gibbs, A. (2016). *Adoption of children with special needs: issues and challenges*, Paper presented at the International Conference on Adoption Research 5.

Gore, C. (2007). *L'adoption*. France : Armand Colin.

Guerrieri, A. & Nobile, M. (2016). *Una scuola aperta all'adozione*. Pisa: Edizioni ETS.

Hoksbergen, R. A. (1991). *Intercountry Adoption Coming of Age in The Netherlands: Basic Issues, Trends, and Developments* dans H. Altstein & R.J. Simon (Eds.). *Intercountry adoption: A multinational perspective*. Madison CT : International University Press, pp. 141-158.

ICBF (2016). *Lineamientos Técnico Administrativo del Programa de Adopción*.

ICBF (2016). *Guía para la preparación de niños, niñas y adolescentes para la adopción*.

ICBF (2016). *Guía para la preparación y evaluación a las personas/ cónyuges/compañeros permanentes residentes en Colombia para la adopción*.

Italie – Regione Emilia-Romagna (2016). *Dieci anni di adozione in Emilia-Romagna: dal boom alla cura dei legami familiari*. Disponible sur : <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/adozioni/approfondimenti/dati-e-statistiche/dieci-anni-di-adozioni-in-emilia-romagna> (consulté le 13 septembre 2016).

Jensen, D. (2014). *The secret life of us: Trevor Jordan on adoption and ethics*. Journey Uniting Church Australia, QLD.

Kenny, P., Higgins, D., Soloff, C. & Sweid, R. (2012). *Past Adoption Experiences: National Research Study on the Service Response to Past Adoption Practices*. Melbourne : AIFS.

Kluger, M., Alexander, G. & Curtis, P. (2000). *What Works in Child Welfare*. Washington: CWLA Press.

- Law Reform Commission (2008). *Aspects of Intercountry Adoption Law*. Irlande. Disponible à : <http://www.lawreform.ie/fileupload/Reports/Adoption.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).
- Leduc, L. (6 avril 2011). *Adoption internationale : des enfants plus âgés et souvent handicapés*. Disponible sur : <http://www.lapresse.ca/vivre/famille/201104/05/01-4386918-adoption-internationale-des-enfants-plus-ages-et-souvent-handicapes.php> (consulté le 9 juin 2017).
- Lemay, M. (1979). *J'ai mal à ma mère*. France : Édition Fleurus Psycho-Pédagogie.
- Lemieux, J. (2013). *La normalité adoptive*. Québec : Édition Québec Amérique.
- Liao, M. & Testa, M. (2014). *Postadoption and Guardianship An Evaluation of the Adoption Preservation, Assessment, and Linkage Program*. *Research on Social Work Practice*, 26(6), pp. 675-685.
- Long, L. (ed.) (2016). *ICAV Perspective Paper: The Experiences and Views of Intercountry and Transracial Adoptees*. Baulkham Hills: ICAV.
- Lowe, N. & Murch, M. (2002). *The plan for the child, Adoption or long term fostering*. Royaume-Uni: BAAF.
- Marshall, A. & McDonald, M. (2001). *The Many Sided Triangle – Adoption in Australia*. Melbourne : University Press, Carlton.
- Miral, G. & Morin, B. (2011). *Évaluer l'adoptabilité: la question du projet de vie de l'enfant*. France : Enfance Famille Adoption.
- Observatoire National de l'Enfance en Danger, *Rapports annuels sur La situation des pupilles de l'État des années 2006 à 2011*.
- O'Neill, C. (1993). *Do You Mean We are Not the Only Ones?* *Children Australia*, Vol. 18, N° 2.
- Ortiz, R. (coord.) (2006). *La adopción, um acto de Amor y de Derecho*. Paraguay: Global Infancia.
- Parent, N. (2015). *Face à l'évolution de l'adoption internationale, quel accompagnement Enfance & Familles d'Adoption (EFA) propose aux familles et aux futures familles adoptives ?* *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 63, pp. 164-167.
- Petersen, S., Barkaway, A. & Gardner, C. (2015). *Intercountry Adoption: where a Child's History Includes an Experience of Malnutrition*, a booklet produced by Post Adoption Support Services, Relationships Australia South Australia.
- Pinderhughes, E., Matthews, J., Deoudes, G. & Pertman, A. (2013). *A changing world: Shaping best practices through understanding the new realities of intercountry adoption*. New York: Donaldson Adoption Institute.
- Pistorio, M. (2015). *Dis-moi qui tu aimes et je te dirais qui tu es*. Montréal : Éditions Éditio Gallimard.
- Pregno, G. (1999). *Les enfants orphelins de droits*. Luxembourg: Ed. Le Phare Luxembourg. Disponible sur : [http://www.luxemburgensia.bnl.lu/cgi/getPdf1\\_2.pl?mode=page&id=198544&option](http://www.luxemburgensia.bnl.lu/cgi/getPdf1_2.pl?mode=page&id=198544&option) (consulté le 9 juin 2017).
- Palacios, J. (2008). *Manual para intervenciones profesionales en adopcion internacional*. Sevilla: Secretaria General Técnica. Subdirección general de información y publicaciones.
- Selman, P. (2016). *The Global Decline in Intercountry Adoption 2004-2014. Paper presented at the 5th International Conference on Adoption Research*. Disponible sur : [https://www.academia.edu/24121586/The\\_Global\\_Decline\\_in\\_Intercountry\\_Adoption\\_2004-2014\\_key-note\\_presentation\\_at\\_5th\\_International\\_Conference\\_on\\_Adoption\\_Research\\_New\\_Zealand\\_January\\_2016?auto=download](https://www.academia.edu/24121586/The_Global_Decline_in_Intercountry_Adoption_2004-2014_key-note_presentation_at_5th_International_Conference_on_Adoption_Research_New_Zealand_January_2016?auto=download) (consulté le 2 Mai 2016).
- Senamé – Gouvernement du Chili – Santiago: Departamento de adopción Servicio Nacional de Menores (2011), *Lineamientos técnicos complementarios al programa de adopción*.
- Service Social International (2015). *Manifeste pour une éthique de l'adoption internationale*. Suisse: Service Social International
- Smith, S. L., Howard, J. A., & Monroe, A. D. (2000). *Issues underlying behavior problems in at-risk adopted children*. *Children and Youth Services Review*, 22(7), pp. 539-562. Disponible sur : [https://www.researchgate.net/publication/4822666\\_Issues\\_underlying\\_behavior\\_problems\\_in\\_at-risk\\_adopted\\_children](https://www.researchgate.net/publication/4822666_Issues_underlying_behavior_problems_in_at-risk_adopted_children) (consulté le 13 septembre 2016).
- Spark, C., Cuthbert, D., Cregan, K. & Murphy, K. (2008). *Review of Research Literature (1990 to the present) Special Needs and Older Children in Intercountry Adoption*. Final Amended Report July 2008.
- Sparrow Lake Alliance (2002). *Permanency planning in the Child Welfare System*.
- Spitz, R. (2004). *O Primeiro Ano de Vida*. Brasil, São Paulo : Livraria Martins Fontes Editora Ltda.
- Terre des Hommes France (1992). *Enquête sur l'adoption internationale. Bilan dix ans après*.
- The Donaldson Adoption Institute (2013). *A Changing World: Shaping Best Practices through Understanding of the New Realities of Intercountry Adoption*. Disponible sur : [http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2013\\_10\\_AChangingWorld.pdf](http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2013_10_AChangingWorld.pdf) (consulté le 13 Septembre 2016).
- The Donaldson Adoption Institute (2013). *Untangling the Web II: A Research-Based Roadmap for Reform*. Disponible sur : [http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2013\\_12\\_UntanglingtheWeb2.pdf](http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2013_12_UntanglingtheWeb2.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).
- The Donaldson Adoption Institute (2012). *Untangling the Web: The Internet's Transformative Impact on Adoption*. Disponible sur : [http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2012\\_12\\_UntanglingtheWeb.pdf](http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2012_12_UntanglingtheWeb.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).
- The Donaldson Adoption Institute (2005). *Intercountry Adoption in Emergencies: The Tsunami Orphans*. Disponible sur : [http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2005\\_Brief\\_ICA\\_in\\_Emergencies\\_April.pdf](http://www.adoptioninstitute.org/old/publications/2005_Brief_ICA_in_Emergencies_April.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).
- Victorian Equal Opportunity and Human Rights Commission, (2012). *Desperate measures: The relinquishment of children with disability into state care in Victoria*.
- Whetten, K., Ostermann, J. & al. (2011). *More than the loss of a parent: potentially traumatic events among orphaned and abandoned children*. *Journal of traumatic stress*, 24(2), pp. 174-182.
- Winnicott, D.W. (2000). *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro : Bago Editora.

### Échec et devenir des adoptés et de leurs familles

- Ames, E. (1997). *The Development of Romanian Orphanage Children Adopted to Canada*. Simon Fraser University. Disponible sur : [https://www.researchgate.net/publication/238341349\\_The\\_Development\\_of\\_Romanian\\_Orphanage\\_Children\\_Adopted\\_to\\_Canada](https://www.researchgate.net/publication/238341349_The_Development_of_Romanian_Orphanage_Children_Adopted_to_Canada) (consulté le 13 septembre 2016).
- Barth, R. P., Gibbs, D. A. & Siebenaler, K. (2001). *Assessing the Field of Post-Adoption Service: Family Needs, Program Models and Evaluation Issue, Literature Review, Chapel Hill and Research Triangle Park*. University of North Carolina School of Social Work, Jordan Institute for Families, and Research Triangle Institute.
- Beckett G., Pinchen I. & McKeigue, B. (2014). *Permanence and 'Permanence': Outcomes of Family Placements*. *British Journal of Social Work*, 44 (5), pp. 1162-1179.
- Biehal, N., Ellison, S., Baker, C. & Sinclair I. (2010). *Belonging and Permanence: Outcomes in long- term foster care and adoption*. Royaume-Uni : BAAF.
- Bomber, M. & Vadiolonga, F. (2012). *Feriti dentro. Strumenti di sostegno dei bambini con difficoltà di attaccamento a scuola*. Milan : Franco-Angeli.
- Bougeard, N. (20 septembre 2010). *L'adolescence difficile des enfants adoptés : mythe ou réalité ?*

## Bibliographie

- Lien Social, 986. Disponible sur : <http://www.lien-social.com/L-adolescence-difficile-des-enfants-adoptes-mythe-ou-realite> (consulté le 13 septembre 2016).
- Brodzinsky, D. M. (1993). *Long-term Outcomes in Adoption*. The Future of Children, 3(1), pp. 153-166.
- Brooks, D. & Barth, R. P. (1999). *Adult transracial and inracial adoptees: Effects of race, gender, adoptive family structure, and placement history on adjustment outcomes*. American Journal of Orthopsychiatry, 69(1), pp. 87-99.
- Cigoli, V. & Scabini, E. (2006). *Family identity: Ties, symbols, and transitions*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chistolini, M. (2010). *La famiglia adottiva*. Come accompagnarla e sostenerla. Milan : FrancoAngeli.
- Chistolini, M. (2006). *Scuola e adozione. Linee guida e strumenti per operatori, insegnanti, genitori*. Milan : FrancoAngeli, 2006.
- Cohen, N. J., Coyne, J. C. & Duvall, J. (1993). *Adopted and biological children in the clinic: Family, parental and child characteristics*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34(4), pp. 545-562.
- Département d'Etudes, de Recherches et d'Observations du CREAL (2013). *Le devenir des enfants adoptés en France et à l'Internationale*. Disponible sur : [http://www.adoption.gouv.fr/IMG/pdf\\_Rapport\\_final.pdf](http://www.adoption.gouv.fr/IMG/pdf_Rapport_final.pdf). (consulté le 13 septembre 2016).
- Enfance Famille Adoption (2015). *Le devenir des jeunes ayant grandi dans une famille adoptive : enquête sur les adoptés et leurs frères et sœurs*, Synthèse et points saillants de l'étude scientifique. Disponible sur : [https://www.researchgate.net/publication/281776159\\_Le\\_devenir\\_des\\_jeunes\\_ayant\\_grandi\\_dans\\_une\\_famille\\_adoptive\\_enquete\\_sur\\_les\\_adoptes\\_et\\_leurs\\_freres\\_et\\_soeurs](https://www.researchgate.net/publication/281776159_Le_devenir_des_jeunes_ayant_grandi_dans_une_famille_adoptive_enquete_sur_les_adoptes_et_leurs_freres_et_soeurs) (consulté le 13 septembre 2016).
- Enfance Famille Adoption (2015). *Enquête sur les jeunes ayant grandi dans une famille adoptive*. Disponible sur : [http://www.adoptionefa.org/images/COLLOQUES-CONGRES-EFA/2015\\_synthese\\_efa.pdf](http://www.adoptionefa.org/images/COLLOQUES-CONGRES-EFA/2015_synthese_efa.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).
- Fatigati, A. (2016). *Genitori si diventa. Riflessioni, esperienze, percorsi per il cammino adottivo*. Milan : FrancoAngeli.
- Ferrari, L., Ranieri, S., Barni, D. & Rosnati, R. (2015). *Parent-child relationship and adoptees' psychological well-being in adolescence and emerging adulthood: Disentangling maternal and paternal contribution*. Family Science, 6(1), pp. 77-86.
- Groze, V. K. & Rosenthal, J. A. (1994). *A longitudinal study of special-needs adoptive families*. Child Welfare, 73(6), 689-706.
- Guide pratique de santé, Enfance & Familles d'Adoption, coll. Les guides pratiques d'EFA, 2015.
- Halifax, J. (2001). *L'insertion sociale des enfants adoptés : résultats de l'enquête « Adoption internationale et insertion sociale »*. INED.
- Halifax, J. & Labasque, M.-V. (2013). *Étude relative au devenir des enfants adoptés*. CREAL.
- Hamon, B. (2011). *Parents par adoption : des mots pour le quotidien*. France : Enfance & Familles d'Adoption.
- Hegar, R. L. (2005). *Sibling placement in foster care and adoption: An overview of international research*. Children and Youth Services Review, 27(7), pp. 717-739.
- Heldera, E., Muldera, E. & Gunnoa, M.L. (2014). *A longitudinal investigation of children internationally adopted at school age*. Child Neuropsychology, 22 (1), 2016, pp. 39-64
- Helfter, C. (30 janvier 2009). *Enfants adoptés : Une vulnérabilité et des besoins de mieux en mieux cernés*. ASH, 2594.
- Hesse, C. & Naves, P. (2009). *Rapport sur les conditions de reconnaissance du délaissement parental et ses conséquences pour l'enfant*. La Documentation française. Disponible sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000268.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).
- Hickman, C. (2015). *An Act To Prohibit Unauthorized Custody Transfers of Children*, H.P. 911. Disponible sur : <http://www.mainelegislature.org/legis/bills/getPDF.asp?paper=HP0911&item=1&num=127> (consulté le 20 décembre 2016)
- Holloway, J. S. (1997). *Foster and adoptive mothers' assessment of permanent family placements*. Arch. Dis. Child, 76(3), pp. 231-235.
- Houston, D. M. & Kramer, L. A. (2008). *Meeting the long-term needs of families who adopt children out of foster care: A three year follow-up study*. Child Welfare, 87, pp. 145-170.
- Howe, D. (2011). *Attachment across the lifecourse, a brief introduction*. Londres: Editions Palgrave MacMillan.
- Hughes, D. (2009). *Attachment focused parenting*. New York : Editions W W Norton et Company.
- Jonasen, R. (2015). *L'assistance avant et après l'adoption: l'expérience de l'autorité centrale danoise*. Bulletin SSI/CIR, n°188 de janvier 2015, pp. 8-10.
- Juffer, F. & Van Ijzendoorn, M. H. (2009). *International adoption comes of age: development of international adoptees from a longitudinal and meta-analytical perspective* dans G.M. Wrobel & E. Neil (eds.), *International Advances for Adoption*. London: John Wiley and Sons, pp. 169-192.
- Labasque, E. (coord.) (2008). *Le devenir des enfants adoptés : Étude sur le parcours et la situation actuelle des enfants adoptés entre 1990 et 2000 par l'intermédiaire de la Mission Adoption de Médecins du Monde*.
- Langevin, J. (2015). *To ensure the safety and well-being of adopted children*, H.R.2068. Disponible sur : <https://www.congress.gov/bills/114th-congress/house-bill/2068> (consulté le 20 décembre 2016).
- Lapinleimu, H. & Sinkkonen, J. (eds.), *Finnish Adoption Study (FinAdo). Étude en deux phases 2007 et 2009 et encore en cours aujourd'hui*. Disponible sur : <http://finado.fi/study-group.html> (consulté le 19 Septembre 2016).
- Lebrault, M. & André-Trévenec, G. (2015). *Adoption internationale accompagnée, Devenir des enfants adoptés à l'internationale de 2001 à 2005 par l'intermédiaire de l'OAA Médecins du Monde*. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'Adolescence, 3, pp. 141-156. Disponible sur : <http://www.medecinsdumonde.org/actualites/publications/2015/06/05/le-devenir-des-enfants-adoptes-l-international> (consulté le 13 septembre 2016).
- Lemieux, J. (2016). *L'adoption : Mieux vivre les trois premières années après l'arrivée de l'enfant-Les clés d'une adoption réussie*. Québec : Éditions Québec Amérique.
- Loizaga Latorre, F. (dir.) (2009), *Adopción internacional. ¿Cómo evolucionan los niños, las niñas y sus familias?* Bilbao : Ediciones Mensajero.
- Lorenzini, S. & Mancini, M. P. (2007). *Adozioni internazionali : un nucleo interculturale di affetti ma non sempre : storie di adozione impossibili o fortemente problematiche*. Bologna: Regione Emilia Romagna.
- Meeks, D. & Pierce, B. (2015). *An act to prohibit re-homing of an adopted child; And for other purposes*, HB 1676. Disponible sur : [www.arkleg.state.ar.us/Bills/2015/Public/HB1676.pdf](http://www.arkleg.state.ar.us/Bills/2015/Public/HB1676.pdf) (consulté le 20 décembre 2016).
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1990). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires, Barcelone, Mewco : Paidós.
- Mohanty, J. & Newhill, C. (2006). *Adjustment of international adoptees: Implications for practice and a future research agenda*. Children and Youth Services Review, 28(4), pp. 384-395.
- Moyer, A. M. & Goldberg, A. (2015). *"We were not planning on this, but . . .": Adoptive parents' reactions and adaptations to unmet expectations*. Child Family Soc. Work, 2, pp. 1-10

- Neil, E. & Howe, D. (2004). *Conclusions: a transactional model for thinking about contact* dans E. Neil & D. Howe (Eds.). *Contact in adoption and permanent foster care*. London: British Association for Adoption & Fostering, pp. 224-254.
- Ormerod, T. (2004). *Service needs of transracial adoptive families, PARC, paper presented at the 8th Australian Adoption Conference, Adelaide. parc@bensoc.org.au*
- Ouellet, M. (2011). *Théorie de l'attachement : Repères pour l'intervention auprès des familles d'accueil ou adoptantes*. Université du Québec à Montréal.
- Palacios, J., Sanchez-Sandoval Y. & León E. (2005). *Adopción internacional en España: un nuevo país, una nueva vida*. Madrid : Ministerio de Asuntos Sociales.
- Parent, N. (2017). Postface dans Vital de Monléon, J. (dir.) *L'enfant adopté*. Doïn.
- Petersen, S. (2015). *Therapeutic Parenting: Relationship and Regulation: A trauma and attachment informed course for parenting children with additional emotional, social and behavioral needs*. SSI Bulletin Mensuel n° 190 avril 2015.
- Petersen, S. (2012). *Therapeutic Parenting: information, skills and support for parents of children with additional emotional and behavioural needs*. Australian Journal of Adoption, 6 (1), 2012, Papers of the 10th Australian Adoption Conference, Melbourne 22nd and 23rd October 2012.
- Pérouse de Montclos, M. O. & Poggionovo, M. P. (2016). *Adoption Internationale : de la rencontre à la filiation*. Paris: Editions Lavoisier.
- Ouellette, F.-R. & Belleau, H. (1999). *L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger : recension des écrits*. INRS-Culture et Société Institut national de la recherche scientifique Université du Québec. Disponible sur : [http://www.academia.edu/1365897/Lint%C3%A9gration\\_familiale\\_et\\_sociale\\_des\\_enfants\\_adopt%C3%A9s\\_%C3%A0\\_l%27%C3%A9tranger\\_recension\\_des\\_%C3%A9crits](http://www.academia.edu/1365897/Lint%C3%A9gration_familiale_et_sociale_des_enfants_adopt%C3%A9s_%C3%A0_l%27%C3%A9tranger_recension_des_%C3%A9crits) (consulté le 13 septembre 2016).
- Rely, T. & Platz, L. (2003). *Characteristic and challenges of families who adopt children with special needs: An empirical study*. Children and Social Services Review, 25, pp. 781-803.
- Revue Accueil Enfance et Familles d'adoption (Mars 2014). *Adoption(s) en souffrance*. n°170.
- Riguet, A. & Laine, B. (2014). *Enfants en souffrance, la honte : Le livre noir de la protection de l'enfance*. Fayard.
- Rosenthal, J. A. (1993). *Outcomes of adoption of children with special needs*. The Future of Children, 3(1), pp. 77-88.
- Rosnati, R. (2010). *Il legame adottivo*. Milano: Unicopli.
- Rosnati, R. (2005). *The construction of adoptive parenthood and filiation in Italian families with adolescents: A family perspective* dans Brodzinsky, D. M. & Palacios, J. (Eds.). *Psychological issues in adoption: Research and practice*. Westport, CT: Praeger, pp. 187-210.
- Rushton, A. (2003). *Support for Adoptive Families, A review of current evidence on problems, needs and effectiveness*. Adoption & Fostering, Vol. 27, N° 3, pp. 41-50.
- Schofield, G. & Beek, M. (2011). *Guide de l'attachement en familles d'accueil et adoptive*. Paris : Editions Elsevier Masson.
- Sellenet, C. (2005-2006). *Recherche sur les enfants adoptés en difficultés*. CREC pour la DGAS.
- Sellenet, C. (2009). *Souffrances dans l'adoption, pistes pour accompagner les adoptés et les adoptants*. Belgique : De Boeck.
- Senecky, Y., Agassi, H., Inbar, D., Horesh, N., Diamond, G., Bergman, Y. S. & al. (2009). *Post-adoption depression among adoptive mothers*. J. Affect. Disord., 115(1-2), pp. 62-68.
- Siegel, D. & Hartzell, M. (2003). *Parenting from the Inside Out*. NY: Tarcher/Penguin.
- Smith, S.L. (2014). *Supporting and Preserving Adoptive Families: Profiles of Publicly Funded Post-Adoption Services*. The Donaldson Adoption Institute.
- Smith, S. R. & Ingoldsby, B. B. (2009). *Exploring family theories* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Tartari, M. (2011). *Le crisi dell'adozione, Regione del Veneto: Osservatorio Nuove Generazioni e Famiglia*. Regione del Veneto. Disponible sur : [https://www.researchgate.net/publication/258343083\\_Le\\_crisi\\_dell%27adozione\\_Rappresentazioni\\_ed\\_esperienze\\_di\\_operatori\\_genitori\\_e\\_ragazzi](https://www.researchgate.net/publication/258343083_Le_crisi_dell%27adozione_Rappresentazioni_ed_esperienze_di_operatori_genitori_e_ragazzi) (consulté le 13 septembre 2016).
- Tirella, L. G., Tickle-Degnen, L., Miller, L. C. & Bedell, G. (2011). *Parent strategies for addressing the needs of their newly adopted child*. Phys. Occup. Ther. Pediatr., 32(1), pp. 97-110.
- Tirella, L. G. & Miller, L. C. (2011). *Self-regulation in newly arrived international adoptees*, Phys. Occup. Ther. Pediatr., 31(3), pp. 301-314.
- United States Government Accountability Office (2015). *Child welfare: Steps have been taken to address unregulated custody transfers of adopted children* (Report to Congressional Requesters). Disponible sur : <http://www.gao.gov/assets/680/672575.pdf> (consulté le 20 décembre 2016).
- Van der Vegt E. J. M., van der Ende J., Ferdinand R.F., Verhulst F. C. & Tiemeier H. (2009). *Early childhood adversities and trajectories of psychiatric problems in adoptees: Evidence for long lasting effects*, Journal of Abnormal Child Psychology, 37(2), pp. 239- 249.
- Verhulst, F. C., Althaus, M. & Versluis-den Bieman, H. J. M. (1990). *Problem behavior in international adoptees*, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29(1), pp. 94-111.
- Viana, A. G. & Welsh, J. A. (2010). *Correlates and predictors of parenting stress among internationally adopting mothers: A longitudinal investigation*. Int. J. Behav. Dev., 34(4), pp. 363-373.

### 3. Analyse des échecs de l'adoption

- Argent, H. & Coleman J. (2012). *Dealing with disruption in fostering and adoption placements: Good practice guide*, Royaume-Uni: BAAF.
- Barth, R. P. & Berry, M. (1988). *Adoption and disruption: Rates, risks, and responses*. Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter.
- Barth, R. P. Berry, M., Yoshikami, R., Goodfield, R. K. & Carson, M. L. (1988). *Predicting Adoption Disruption*. Social Work, 33(3), pp. 227-233.
- Benet, C. (2012). *Las adopciones truncadas, recursos de apoyo a los adoptados y sus familias adoptivas, medidas de protección en supuestas de ruptura*, XIII jornadas de adopción internacional con comunidades autónomas, entidades colaboradoras de adopción internacional y asociaciones de familias adoptivas.
- Berastegui, A. (2003). *Las adopciones truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid : Consejo Económico y social de la Comunidad de Madrid.
- Berastegui, A. & Gomez-Bengoechea, B. (coord.) (2008). *Los restos de la postadopción: balance y perspectivas. La ruptura de la adopción y las pseudorrupturas*. Madrid : Consejo Económico y social de la Comunidad de Madrid, pp. 59-69.
- Berry, M. & Barth, R. P. (1990). *A Study of disrupted adoptive placements of adolescents*. Child Welfare, 69(3), pp. 209-225.
- Child Welfare Information Gateway (2012). *Adoption disruption and dissolution*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Disponible sur : <https://www.childwelfare.gov/topics/adoption/adopt-parenting/disruption/> (consulté le 9 juin 2017).
- Child Welfare Information Gateway (2012). *Adoption disruption and dissolution: Numbers and trends*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Disponible sur : [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/s\\_disrup.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/s_disrup.pdf) (consulté le 27 octobre 2016).

## Bibliographie

- Child Welfare Information Gateway (2004). *Adoption: Disruption and dissolution*.
- Choulot, J. J. & Brodier J. M. (1993). *Risques d'échec des adoptions incontrôlées d'enfants étrangers*. Annales de pédiatrie, 40(10), pp. 635-638.
- Commissione per le adozioni internazionali (Italie) (2003). *Percorsi Problematici dell'adozione intrinseca, Indagine sul fenomeno della 'restituzione' dei minori adottati da altri Paesi*. Istituto degli Innocenti. Disponible sur : <http://www.commissioneadozioni.it/media/20482/percorsi%20problematici%20dell'adozione%20internazionale.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).
- Dance, C. & Rushton, A. (2005). *Predictors of outcome for unrelated adoptive placements made during middle childhood*. Child and Family Social Work, 10, pp. 269-280.
- Favier, Y. (2008). *Les échecs de l'adoption plénière - « Heurts et bonheurs de l'adoption »*. Informations sociales, 2/2008 (n°146), pp. 122-131.
- Festinger, T. (2002). *After adoption: dissolution or permanence?* Child Welfare, 81(3), pp. 515-533.
- Festinger, T. (1986). *Necessary risk: Study of adoptions and disrupted adoptive placements*. Child Welfare League of America. Washington DC.
- Fields, E. S., Meuchel, J. M., Jaffe, C. J., Jha, M. & Payne, J. L. (2010). *Post adoption depression*. Arch. Womens Ment. Health, 13(2), pp. 147-151.
- Galli, J. & Viero, F. (2001). *Fallimenti adottivi, prevenzione e riparazione*. Italie : Armando Editore.
- Goerge, R. M., Howard, E. C., Yu, D. Y. & Radomsky, S. (1997). *Adoption, disruption, and displacement in the child welfare system, 1976-94*. Chicago: University of Chicago, Chapin Hall Center for Children.
- Gonzalo, J. L. (2015). *Vinculate: Relaciones reparadoras del vinculo en los niños adoptados y acogidos*. Barcelona: Desclée De Brouwer.
- Harper, J. (1997). *Joining and Separating: a Study of Adoption Disruption*. Sydney.
- Hartinger-Saunders, R. M., Trouteaud, A. & Matos Johnson, J. (2015). *Post adoption service need and use as predictors of adoption dissolution: Findings from the 2012 national adoptive families study*. Adoption Quarterly, 18(4), pp. 255-272.
- IREIS de l'Ain (2011). *L'Adoption dans l'Ain : quand les difficultés apparaissent*. Disponible sur : [http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Mme\\_Gardon-Mollard\\_-\\_Etude\\_sur\\_l'Adoption\\_dans\\_l'Ain\\_Mode\\_de\\_compatibilite\\_cle012ab8.pdf](http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Mme_Gardon-Mollard_-_Etude_sur_l'Adoption_dans_l'Ain_Mode_de_compatibilite_cle012ab8.pdf) (consulté le 13 septembre 2016).
- Jones, A. & Laliberte, T. (2010). *Adoption Disruption and Dissolution Report*. University of Minnesota Center for Advanced Studies in Child Welfare.
- Macrae, S. (2004). *Disruption & Dissolution: unspoken losses*. EMKPress. Disponible sur : <http://www.emkpress.com/pdf/files/DISRUPTION.pdf> (consulté le 9 juin 2017).
- McDonald, T. P., Lieberman, A. A., Partridge, S. & Hornby, H. (1991). *Assessing the role of agency services in reducing adoption disruptions*. Children and Youth Services Review, 13(5-6), 425-438.
- Nalavany, B. A., Ryan, S. D., Howard, J. A. & Smith, S. L. (2008). *Preadoptive child sexual abuse as a predictor of moves in care, adoption disruptions, and inconsistent adoptive parent commitment*. Child Abuse & Neglect: The International Journal, 32(12), 1084-1088.
- O'Neill, C. (1993). *Placement Disruption, a Review of the Literature*. Children Australia, Vol. 18, N° 3, pp. 28-29.
- Palacios, J. (2012). *Understanding and preventing adoption breakdown dans J. L. Gibbons & K. S. Rotabi (Eds.). Intercountry adoption: Policies, practices and outcomes*. Surrey, England: Ashgate Publishing Limited, pp. 273-282.
- Palacios, J. (2010). *Adozioni che falliscono dans F. Validonga (dir.), Curare l'adozione. Modelli di sostegno e di presa in carico dei percorsi adottivi*. Italie: Raffaello Cortina Editore.
- Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. & Leon, E. (2005). *Intercountry adoption disruptions in Spain*. Adoptions uaterly, 9, pp. 35-55.
- Palacios, J. & Rupérez, R. (s.f.). *Adopciones que fracasan*. Disponible sur : [https://cursoadopcionyacogimiento.wikispaces.com/file/view/Actividad5\\_RaquelRup%C3%A9rezBautista.pdf](https://cursoadopcionyacogimiento.wikispaces.com/file/view/Actividad5_RaquelRup%C3%A9rezBautista.pdf) (consulté le 20 septembre 2016).
- Pappas, S. (2010). *The dark side of adoptions: why parents and kids don't bond*. Live Science. Disponible sur : <http://www.livescience.com/11007-dark-side-adoptions-parents-kids-bond.html> (consulté le 13 septembre 2016)
- Perin, C. (2007). *Comment passer d'une famille à l'autre après un échec de placement adoptif ? Enjeux de l'adoption tardive*. France : Erès.
- Pound Pup Legacy (2010) *Exposing the dark side of adoption.. Disrupted placement cases*. Disponible sur : [http://poundpuplegacy.org/disrupted\\_placement\\_cases](http://poundpuplegacy.org/disrupted_placement_cases) (consulté le 13 septembre 2016).
- Randall, J. (2013). *Failing to settle: A decade of disruptions in a voluntary adoption agency in placements made between 2001 and 2011*. Adoption & Fostering, 37, pp. 188-199.
- Rosenwald, T. (2003). *Adoption Disruption in Western Australia*. AdoptWest.
- Routers Investigates. (9 septembre 2013). *Americanos usan internet para el abandono de sus hijos adoptados internacionalmente*. Disponible sur : <http://www.reuters.com/investigates/adoption/#article/part1> (consulté le 21 Septembre 2016).
- Rycus, J. S., Freundlich, M., Hughes, R. C., Keefer, B. & Oakes, E. J. (2006). *Confronting barriers to adoption success*. Family Court Review, 44(2), pp. 210-230.
- Saietz, D. (2016). *Ethiopia wanted to check adoptive children in Denmark*. Disponible sur : <http://www.againstchildtrafficking.org/2016/01/ethiopia-wanted-to-check-adoptive-children-in-denmark/> (consulté le 13 septembre 2016)
- Salvaggio, I., Ragaini, C. & Rosnati, R. (2013). *Quando l'adozione fallisce: un'indagine esplorativa presso il Tribunale per i Minorenni di Milano*. Minori e Giustizia, 2, pp. 154-165.
- San Roman, B. (2008). *Cuando las adopciones Fallan*. La Vanguardia/ Magazine (7 Décembre 2008), pp. 38-42.
- Selwyn, J., Wijedasa, D. & Meakings, S. (2014). *Beyond the Adoption Order: challenges, interventions and adoption disruption*. University of Bristol School for Policy Studies Hadley Centre for Adoption and Foster Care Studies. See especially Appendix A, *UK studies that report adoptions disruption rates 1990-2013*, p.292
- Sellenet, C. (2005). *Recherche sur les enfants adoptés*. Vol. 1, Direction Générale de l'Action Sociale du Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité.
- Sellenet, C. (2006). *Recherche sur les enfants adoptés*. Vol. 2, Direction Générale de l'Action Sociale du Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité.
- Schmidt, D. M., Rosenthal, J. A. & Bombeck, B. (1988). *Parents' views of adoption disruption*. Children and Youth Services Review, 10(2), pp. 119-130.
- Smith, S. L., Howard, J. A., Garnier, P. C., & Ryan, S. D. (2006). *Where are we now? A post-ASFA examination of disruption*. Adoption Quarterly, 9(4), pp. 19-44.
- Smith, S. L. & Howard, J. A. (1991). *A Comparative Study of Successful and Disrupted Adoptions*. The Social Service Review, 65(2), pp. 248-265.
- U.S. Department of Health and Human Services (2007). *A Report to Congress on Barriers and Success Factors in Adoptions from Foster Care: Perspective of Families and Staff*.



Verbovaya, O. (2016). *Theoretical explanatory model of international adoption failure: Attachment and ecological systems perspectives*. *Adoption Quarterly*, 19(3), pp. 188-209.

#### 4. Outils de prévention des échecs

Archer, C. (2007). *Enfant qui a mal, enfant qui fait mal – Conseils pour les parents adoptifs et les parents d'accueil: Nourrissons – Petits-enfants*. De Boeck, coll. Parentalités.

Archer, C. (2007). *Enfant qui a mal, enfant qui fait mal – Conseils pour les parents adoptifs et les parents d'accueil: Grands Enfants – adolescents*. De Boeck, coll. Parentalités.

Asociación de Familias Adoptantes de Aragón (2011). *Guía de intervención educativa del menor adoptado*. Disponible sur : <http://iass.aragon.es/adjuntos/menores/GuiaIntervencionEducativa.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).

Barastegui Pedro-Viejo, A. (2017). *El papel de los profesionales en la prevención de rupturas en adopción*.

Barastegui Pedro-Viejo, A., Jodar, R. & Gomez-Bengoechea, B. (2011). *Competencias educativas básicas en menores residentes del sistema de protección en la Comunidad de Madrid*. Madrid : Instituto Madrileño del menor y la Familia.

Bergeron J. & Pennington R. (2013). *Supporting Children and Families When Adoption Dissolution Occurs*. National Council For Adoption, August 2013(62).

Bourges, O. (2009). *La prévention des ruptures dans les familles adoptives*. France : Conseil départemental du Finistère.

Coakley, J. F. & Berrick, J. D. (2008). *Research Review: In a rush to permanency: preventing adoption disruption*. *Child & Family Social Work*, 13(1), pp. 101-112.

Comunidad Foral de Navarra (España) (2005). *Guía de post adopción para familias*. Disponible sur : [https://www.educacion.navarra.es/documents/57308/57740/guia\\_postadopcion\\_familias.pdf/4aab0090-9fde-4cb5-90a2-dff6a8d88681](https://www.educacion.navarra.es/documents/57308/57740/guia_postadopcion_familias.pdf/4aab0090-9fde-4cb5-90a2-dff6a8d88681) (consulté le 13 septembre 2016).

Comunidad Foral de Navarra (España) (2006). *Guía de post adopción para profesionales*. Disponible sur : <https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/38595/postadopcion.pdf/a9038fcc-bc75-4452-a6b2-de3ee7a28c69> (consulté le 13 septembre 2016).

Comunidad Foral de Navarra (España) (2008). *Guía para niños y niñas adoptadas*. Disponible sur : <http://es.slideshare.net/familiaadopcion/gua-para-nios-adoptados-y-nias-adoptadas-adoptia-txiqiu> (consulté le 13 septembre 2016).

Comunidad Educativa de Castilla y León (España) (2008-2009). *Guía Didáctica en materia de adopción infantil y primaria*. Disponible sur : <http://www.educa.jcyl.es/es/guiasypublicaciones/guia-didactica-materia-adopcion> (consulté le 13 septembre 2016).

Comunidad Educativa de Castilla y León (España). *Guía para la atención sanitaria a los niños procedentes de adopción internacional*. Disponible sur : <http://recursos.crfptic.es:9080/jspui/bitstream/recursos/332/14/13%20Gu%C3%ada%20para%20intervenci%C3%B3n%20en%20salud%20JCYL.pdf> (consulté le 13 septembre 2016).

Dekens, S. (2011). *L'Adoption en question : quels risques ? Comment les prévenir et accompagner les Familles ?* France : Conseil général du Finistère.

Evan, B. (2004). *What's working for children: a policy study of adoption stability and termination*. Donaldson Adoption Institute.

Generalitat Valenciana (2003). *Ajuste o conflictividad familiar en el proceso de adopción: variables psicosociales relacionadas*.

Hartering-Saunders, R. M., Trouteaud, A. R. & Matos Johnson, J. (2015). *Post adoption service need and use as predictors of adoption dissolution: findings from the 2012 National Adoptive Families Study*, *Adoption Quarterly*, 18(4), pp. 255-272.

Miller, L. C., Pérouse de Montclos, M.-O. & Sorge, F. A. (2016). *Special needs adoption in France and U.S.A. 2016: How can we best prepare and support families? Adoption d'enfants à besoins spécifiques en France et aux Etats-Unis en 2016: Comment pouvons-nous mieux préparer et soutenir les familles ?* *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 64 (5), pp. 308-316.

Miller, L. C. (2005). *The handbook of international adoption medicine : a guide for physicians, parents, and providers*. New York: Oxford University Press.

Nobile, M. & Zulian, M. (2016). *Qualche volta si può*. Pisa, Edizioni ETS.

Palacios, J. (2012). *Understanding and preventing adoption breakdown* dans J. Gibbons & K. Rotabi (Eds.), *Intercountry adoption: policies, practices, and outcomes*. Burlington, VT: Ashgate, pp. 273-282.

Toletti, F. (2013). *L'accompagnement entre pairs : le rôle d'une association de parents*. *Enfances & PSY*, pp. 46-53.

Valdez, G. M. & McNamara, J. R. (1994). *Matching to prevent adoption disruption*. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11(5), pp. 391-403.

Westhues, A., & Cohen, J. S. (1990). *Preventing Disruption of Special-Needs Adoptions*, *Child Welfare*, 69(2), pp. 141-155.

#### 5. Témoignages

Adoptantis n°75 (2009 Novembre). *El tabú de la adopción fallida*.

Auvitu, L. (2016, 19 mars). *T'es pas ma mère : j'ai adopté ma fille. Elle me fait vivre un enfer, mais je l'aime*. L'Obs, Le Plus. Disponible sur : <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/1496685-t-es-pas-ma-mere-j-ai-adopte-ma-fille-elle-me-fait-vivre-un-enfer-mais-je-l-aime.html> (consulté le 2 mars 2017).

Blustain, R. (2015). *The Adoption system's lost children*. Daily Beast. Disponible sur : <http://www.thedailybeast.com/articles/2015/12/07/the-adoption-system-s-lost-children.html> (consulté le 13 septembre 2016).

Desvignes, A. (2012). *Fallait pas m'adopter*. Éditions Vaillant.

Domergue, M. (2003). *Devenir parents*. L'Atelier, coll. Mieux vivre.

Forum EFA (2008), *Notre adoption est un échec*. Disponible à : <http://www.adoptionefa.org/forum/viewtopic.php?f=9&t=156> (consulté le 13 septembre 2016)

Grange, D. (1993). *Victor, l'enfant qui refusait d'être adopté*. Stock/Laurence Pernoud.

Leroy, T. (2011). *Magnitude 7.3*. Alma Éditeur.

Lyes, L. (2014). *Dans l'enfer des foyers, Moi, Lyès, enfant de personne*. France : Flammarion.

Maurisse, M. (2016, 12 mai). *Quand l'adoption échoue. L'Hebdo*. Disponible à : <http://www.hebdo.ch/hebdo/cadrages/detail/quand-l-e2%80%99adoption-%c3%a9choue> (consulté le 2 mars 2017).

Monestier, B. (2005). *Dis merci! Tu ne connais pas ta chance d'être adoptée*. France : Anne Carrière.

Norman, J. (2016). *Mauvaise mère, les blessures de l'adoption*. France : Les Liens qui Libèrent.

Périer, F. & Bromet Camou, M. (2007). *La désadoption, une famille pour Hugo*. France : L'Harmattan.

Tedaldi, A. (21 novembre 2009). *I gave back my adopted baby*. The Guardian. Disponible sur : <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2009/nov/21/adoption-anita-tedaldi> (consulté le 13 septembre 2016).

## Bibliographie

### 6. Médias

Alba, M., Snow, K. & Schone, M. (9 septembre 2013). *Adopted girl says mother forced her to dig her own grave*. NBC News. Disponible sur : <http://www.nbcnews.com/news/other/adopted-girl-says-mother-forced-her-dig-her-own-grave-f8C11111029> (consulté le 20 décembre 2016).

Dupont, G. (1er mars 2016). *Les échecs d'adoption, un tabou douloureux*. Le Monde. Disponible sur : [http://www.lemonde.fr/societe/article/2016/03/01/les-echecs-d-adoption-un-tabou-douloureux\\_4874080\\_3224.html](http://www.lemonde.fr/societe/article/2016/03/01/les-echecs-d-adoption-un-tabou-douloureux_4874080_3224.html) (consulté le 2 mars 2017).

Fohr, A. (du 5 au 11 février 2004). *Adoption: le plus dur commence après*, Le Nouvel Observateur.

Hachey, I. (16 juin 2014). *Quand l'adoption tourne au cauchemar*. La Presse. Disponible sur : <http://www.lapresse.ca/vivre/famille/201406/15/01-4776069-quand-ladoption-tourne-au-cauchemar.php> (consulté le 13 septembre 2016).

Korchia, N. (3 mai 2010). *Plus de 80 enfants adoptés sont abandonnés chaque année*. France Soir. Disponible sur : <http://archive.francesoir.fr/pratique/sante/plus-80-enfants-adoptes-sont-abandonnes-chaque-annee-51760.html> (consulté le 13 septembre 2016).

Langevin, J. (30 octobre 2013). *Langevin introduces bill to protect adopted children*. Disponible sur : <https://langevin.house.gov/press-release/langevin-introduces-bill-protect-adopted-children> (consulté le 20 décembre 2016).

Lebas, S. & Joucla, B. (2010). *Adoption : blessures secrètes*. Capa.

Leclerc, A. (2 janvier 2015). *L'adoption à l'étranger s'effondre*. Le Figaro. Disponible sur : <http://www.lefigaro.fr/actualite-france/2015/01/02/01016-20150102ARTFIG00279-l-adoption-a-l-etranger-s-effondre.php> (consulté le 2 mars 2017).

MacCarthy, S. (2012). *The dark matter of love*. Double Bounce Films.

Negrelli, A. (2009). *De l'enfant rêvé à l'enfant réel*. Live Production.

Remy, J. (du 26 juin 2010 au 2 juillet 2010). *Quand l'adoption tourne à l'enfer*. Marianne.

Rolling Stone (2016). *Adoption : les enfants jetables des États-Unis*. Disponible sur : <http://www.rollingstone.fr/adoption-les-enfants-jetables-des-etats-unis/> (consulté le 13 septembre 2016).

Twohey, M. (9 septembre 2013). *The children exchange: Inside America's underground market for adopted children*. Reuters. Disponible sur : <http://www.reuters.com/investigates/adoption/#article/part1>

Van der Schueren, Y. (2010), *La crise n'épargne pas les orphelins*, Tribune de Genève.



Publié par :

Service Social International

Centre International de Référence pour les droits de l'enfant  
privé de famille

32 Quai du Seujet

1201 Genève, Suisse

Tel: + 41 22 906 77 00; Fax: + 41 22 906 77 01

[www.iss-ssi.org](http://www.iss-ssi.org)

© Service Social International 2017

