

Proposé par l'AFA et EFA



Adopter un enfant déjà grand ou une fratrie

Cahier de réflexion pour se préparer à l'accueil d'un enfant EUROPÉEN



La démarche que nous vous proposons

Après un premier entretien avec votre correspondant départemental, celui-ci vous a remis ce cahier afin de vous aider dans votre réflexion préparatoire.

Il est recommandé, à l'issue de ce travail de lecture et de réflexion personnelle, de revoir votre correspondant afin de faire un point avec lui et compléter éventuellement les réponses aux interrogations qui pourraient persister.

N'hésitez pas à le contacter en cours de route.

Bonne réflexion...

Votre correspondant départemental de l'Agence Française de l'Adoption

M, M^{Me}, M^{lle} :

Téléphone :

Courriel :



En préambule

OBJECTIFS

L'objet de ce cahier AFA/EFA/Conseils généraux est d'apporter un contenu et des témoignages pour aider les candidats dans les différents domaines liés à leurs projets d'adoption : histoire, précarité et conditions de vie des enfants, aspects culturels, médico-psychologiques, éducatifs et de parentalité.

Avec un triple objectif :

- Renforcer la maturation de leur projet par une confrontation à la réalité de l'enfant déjà grand ou en fratrie, à son histoire antérieure souvent ponctuée de négligence ou maltraitance, et à l'écart culturel vécu dans son pays de naissance.
- Rendre les adoptants acteurs de leur projet en les amenant à se poser des questions qu'ils n'avaient peut-être pas encore abordées.
- Les aider à formuler leurs attentes et à savoir rechercher les aides nécessaires le cas échéant.



Sommaire Sommaire

Editorial	p 6
La parentalité adoptive	p 8
Introduction	p 10
Adopter un enfant « grand » en Bulgarie	
LES DIFFÉRENTES THÉMATIQUES DE L'ADOPTION	p 18
1. Gestion de l'attente - Mon projet va-t-il aboutir ?	p 18
• Causes « externes » : arrêt momentané de l'adoption dans un pays	
• Le choix du pays	
• Comment je me représente mon enfant ?	
2. Pendant ce temps : comment vivent les enfants ?	p 21
• Conditions de vie dans les orphelinats	
• Attentes des responsables d'orphelinats	p 28
3. Evolution du projet - Evaluer ses limites	p 30
• Témoignages	
• Evaluer ses limites	p 35
4. Difficulté de prise de décision	p 36
• Témoignages	
• Aide à la prise de décision	p 38
5. Première rencontre	p 40
• Témoignages	
• Comment appréhender cette première rencontre	p 48
6. Revenir chez soi et laisser son enfant là-bas	p 50
• Témoignages	
• La notion de temps chez les enfants	p 54



7. Premiers moments : Retrouvailles et Adaptation mutuelle	P 57
• Témoignages	
• Accueillir son enfant	p 63
8. Disponibilité, adopter en solo, adopter une fratrie : importance de l'entourage	p 71
• Témoignages	
• Particularité de l'adoption d'une fratrie	p 76
• Disponibilité pour l'accueil d'une fratrie en solo	p 77
9. Scolarité	p 79
• Témoignages	
• L'enfant, la famille et l'école	p 84
• En cas de problème scolaire : quelles solutions ?	p 88
10. La Santé	p 89
• Témoignages	
• SAF et carences affectives	p 91
• Autres problèmes de santé	p 92
• Prise en charge et gestion du quotidien	p 100
11. Point de vue des adoptés – regards croisés parents/enfant	p 105
Et pour conclure	p 111
Quelques conseils	p 112
POUR ALLER PLUS LOIN	p 113
Glossaire	p 113
Bibliographie	p 114
Web	p 116
Sites	p 117
Ce cahier vous est proposé par...	p 118



Edito... Edito... Editorial

Accepter l'enfant comme il est...

L'arrivée d'un enfant dans une famille remplit d'amour et d'émotion le cœur des parents. Cet amour et la patience dont on investit un enfant ne contribuent pas seulement au développement de sa personnalité et de sa croissance, mais aussi à celui de la famille, de la nation et à l'avenir du pays. C'est pour cela que l'on dit qu'élever un enfant est le travail le plus responsable de la vie.

En ce sens, l'adoption est l'une des façons les plus nobles d'aider un enfant qui a subi auparavant un traumatisme grave, celui de perdre ses parents et ses proches. C'est la raison pour laquelle les familles adoptives doivent être plus particulièrement préparées et motivées pour accueillir un tel enfant.

La collaboration entre la Lettonie et la France dans le domaine de l'adoption est historiquement très ancienne. En effet, depuis le rétablissement de l'indépendance de la Lettonie le 4 mai 1990, nous avons ensemble réussi à trouver des parents français pour plus de mille enfants lettons. Ces parents s'occupent maintenant d'eux et leur donnent tout le soutien nécessaire.

Au cours de ces 20 années, de surcroît, l'exemple des adoptants étrangers a progressivement encouragé les adoptants lettons à dire « oui » à l'adoption nationale. C'est pourquoi nous recherchons désormais pour l'adoption internationale des familles spécifiques. « Spécifiques », car elles doivent être prêtes à accepter l'enfant tel qu'il se présente - avec son histoire de vie, ses habitudes et ses caprices...

Les enfants lettons attendent des familles désireuses d'accueillir un enfant, sans se préoccuper de son âge, de son état de santé ou du nombre de ses frères et sœurs. Nous recherchons des familles prêtes à donner tout leur amour sans condition.

Si vous êtes une famille animée de ce sentiment particulier, nous vous invitons à prendre connaissance de la procédure d'adoption en Lettonie afin que ces enfants puissent vous rencontrer le plus rapidement possible !

A bientôt !

Livija Liepina

*Directrice du Département de la politique des enfants et de la famille
au Ministère des Affaires Sociales de la République de Lettonie*

Modalités

Modalités Pratiques

Ce cahier d'autosensibilisation pour les futurs parents adoptifs propose différents outils complémentaires les uns des autres :

- **d'une part, des témoignages authentiques** illustrant les diverses problématiques vécues à chaque étape de la procédure d'adoption,
- **d'autre part, des fiches plus théoriques** d'information et de réflexion.

L'ordre des lectures vous permettra une démarche par étapes, émaillée des questionnements que tout adoptant vient à se poser au fur et à mesure de sa progression vers l'enfant. Après un premier témoignage global, chaque séquence est l'occasion d'évoquer des thèmes essentiels tels que le choix du pays d'origine de l'enfant, les attentes vécues de part et d'autre, la prise de décision, la rencontre, l'adaptation mutuelle et la vie avec l'enfant au retour. Des fiches informatives permettent d'approfondir le thème évoqué après chaque lecture de témoignage. Cette anticipation des étapes, guidée par des familles qui vous ont précédés et par des professionnels de l'adoption, est destinée à permettre à chacun un travail sur soi-même, en fonction de sa propre histoire, et une préparation « à froid » avec possibilité de recul lorsque l'évènement lui-même se produira. Un enfant adopté devenu adulte et ses parents vous expriment enfin leur point de vue en toute fin de cahier.

Avertissement

Les prénoms des auteurs des témoignages ont été modifiés. Toutefois, l'ensemble des documents de ce module doit rester personnel et/ou professionnel. La diffusion des témoignages, notamment, n'est autorisée que dans le cadre de ce module.

Remerciements

L'AFA et EFA s'associent pour remercier l'ensemble des personnes qui ont bien voulu témoigner de leur expérience, dans l'intérêt des futurs parents adoptifs et de leurs enfants.



La parentalité adoptive

Volet parent : la parentalité adoptive

Être parent, c'est un **savoir-faire**, un **savoir être** qui ne s'apprend pas dans les livres, mais qui se décline au jour le jour. On dit que c'est l'enfant qui « *fait parent* ».

L'exercice de la fonction parentale s'articule toujours autour des trois directions suivantes :

1/ Les parents ont un rôle de **contenance**, de portage.

C'est une fonction de réassurance, mais aussi de cadrage, de repérage pour aider l'enfant à se structurer et qui se met en place autour de la façon dont l'enfant est porté, bercé, enveloppé, nourri. A travers l'échange autour du langage et du « *bain de paroles* » adressé à l'enfant.

2/ Ils ont une mission qui devra guider l'enfant au sujet de son **identification** qui se fera en premier en référence à eux.

C'est un travail à double sens où les parents se reconnaîtront en leur enfant et où lui-même pourra prendre modèle sur eux par l'effet d'une reconnaissance mutuelle.

3/ Les parents, enfin, assurent le travail de **l'ouverture aux autres**. Ce faisant, ils intègrent leur enfant à un environnement familial et social.

La parentalité adoptive est concernée par ces fonctions vis-à-vis de l'enfant, mais avec ceci de particulier qu'elle s'exerce au regard d'enfants qui disposent d'« *une option supplémentaire* ».

Les parents adoptifs ne peuvent pas faire l'économie de l'histoire pré-adoptive de leur enfant qui impacte sur le psychisme des uns et des autres (abandon, ruptures, pertes et deuils).

L'adoption dite « *tardive* » donne à l'exercice des fonctions parentales décrites ci-dessus des caractéristiques spécifiques qui demandent à tous, enfant et parents, de faire preuve d'une particulière souplesse psychique.

Lorsque l'adoptant(e) est célibataire, l'exercice de la parentalité est plus subtil encore.



L'adoption monoparentale

La famille adoptive monoparentale revêt une forme de fragilité.

Parce que la dualité de la relation instaurée entre la mère (ou le père) et l'enfant vient peser sur **les trois volets susdits** de la fonction parentale :

1/ La fonction « *portage* » et « **contenance** » est toujours profondément à repenser en amont, au sens où l'enfant attendu ne saurait venir combler un manque ou atténuer une impression de solitude. Sinon l'enfant, appelé ainsi à un rôle de « *thérapeute* » de son parent, reprend lui-même à son compte la fonction de portage qui n'est pas la sienne.

2/ La fonction **identificatoire** implique que soit proposé à l'enfant un modèle d'image parentale masculine et féminine.

Dépourvu d'un des deux modèles, l'enfant rencontre des difficultés à se structurer, aussi bien dans l'opposition que dans l'imitation.

L'insistance des psychologues à vouloir que la « *figure* » de l'autre sexe soit présente dans l'entourage de l'enfant (parrain, grand-père, oncle, ami pour une adoptante et l'inverse pour un adoptant) trouve ici sa justification.

3/ La fonction **d'ouverture aux autres, de socialisation** :

La famille monoparentale n'est pas systématiquement isolée.

Toutefois, n'est jamais à exclure le risque d'une trop grande emprise du parent sur l'enfant, dans une relation qui aurait quelque chose de l'ordre du fusionnel.

Le poids des attentes, dans une adoption monoparentale, cristallise les déceptions à la hauteur du rêve non partagé.

Le « *tiers* », quel qu'il soit, devra trouver une place.

Rappelons de même que la période de l'adolescence suscite des remaniements physiques et psychiques qui pourront perturber le lien pendant quelques temps.

L'adolescent seul avec son parent se retrouve dans une situation qui risque d'exacerber ces tensions, que seule l'intervention de tiers vient apaiser.

L'adoption monoparentale a ceci de particulier que ce ne sont pas les enfants au profil les plus « *faciles* » qui sont confiés ; et les enfants déjà grands viennent éprouver leur mère (père) dans l'exercice des fonctions parentales. La présence d'une personne-ressource dans la famille (grand-mère, marraine, oncle) s'avère particulièrement précieuse.

C'est la raison pour laquelle l'accompagnement de ces adoptions s'avère nécessaire.



Témoignage de Bénédicte

Introduction : Adopter un enfant « grand » en Bulgarie

Témoignage de Bénédicte

Pourquoi la Bulgarie ?

L'adoption de notre premier enfant, en 1997, a eu lieu en Bulgarie en démarche individuelle, un peu par hasard grâce à d'autres parents adoptifs et après plusieurs échecs de dossiers dans d'autres pays. La rencontre avec ce pays et les amis rencontrés nous ont laissé des souvenirs très forts, des liens se sont tissés et tout naturellement notre deuxième projet d'adoption devait se faire en Bulgarie.

Et pourquoi pas un enfant plus grand ?

Notre envie d'avoir un deuxième enfant était bien présente mais beaucoup de choses ont retardé notre décision de nous lancer dans le deuxième agrément. Les années passant vite, à 46 et 51 ans, avec un aîné de 8 ans, notre vision de l'enfant avait beaucoup changé. Je n'avais plus le désir du bébé, déjà comblée par la première adoption (notre fils avait 2 ans à son arrivée) et notre vie familiale s'était organisée avec des centres d'intérêts plus tournés sur l'extérieur. Dans notre association, plusieurs enfants étaient arrivés à l'âge de 5 ou 6 ans dans leurs familles. Nous avons été témoins de leur joie de vivre débordante, de leur enthousiasme et de leur envie de s'intégrer pleinement à leurs familles mais aussi des difficultés liées au chamboulement. Les enfants que nous côtoyions dans notre profession nous permettaient de nous projeter et de penser que nous serions capables de devenir parents d'un « grand ». Notre projet initial était d'adopter un enfant ayant au moins 18 mois de moins que notre grand afin de respecter l'ordre naturel. Les différentes étapes de l'agrément se sont succédé. Les enquêtes se passaient bien mais le psychologue et l'assistante sociale de l'ASE étaient opposés à un tel agrément. Ils ont tout essayé pour nous faire renoncer à notre projet, voulant nous limiter à un enfant de moins de 5 ans, nous disant que l'adaptation d'un plus grand pose toujours problème. Finalement, nous avons obtenu un agrément pour un enfant jusqu'à 6 ans.

Deux ans plus tard, notre projet était au point mort. Signature de la Convention de La Haye, entrée dans l'Europe... La Bulgarie avait gelé ses adoptions.

Et, pour nous, la décision était prise. Il nous fallait repousser les limites de cet agrément... pour nous donner plus de chances de réaliser cette adoption... nous tourner vers un autre pays... et puis notre fils avait grandi et nous vieillî ! Après de multiples rendez-vous, huit mois plus tard et grâce à notre ténacité, nous avons notre extension d'agrément pour un enfant jusqu'à 8 ans, assez exceptionnel pour notre Conseil Général !

La proposition

Depuis quatre ans et trois mois, nous en sommes toujours au même point. Pendant toutes ces années, j'ai sursauté lorsque le téléphone sonnait et que je ne m'y attendais pas... j'ai guetté la boîte aux lettres... nous avons espéré... nous avons désespéré... nous avons renoncé.

Notre fils a 12 ans maintenant et a abandonné la perspective d'avoir un frère ou une sœur mais il veut connaître son pays d'origine. Alors nous décidons d'y aller en vacances avec des amis et leur fils adopté, lui aussi, en Bulgarie. L'itinéraire est fait ; les billets d'avion et l'hôtel sont réservés. Un mois avant le départ, la nouvelle tombe, inespérée : une petite fille de 5 ans 10 mois nous attend ! Il y a une photo et un compte rendu assez détaillé. Comme elle est petite ! Tous nos doutes sont balayés mais nous n'osons y croire.

La rencontre

Accompagnés de notre traductrice, nous arrivons à l'orphelinat. Je suis à la fois calme et excitée intérieurement mais très confiante. Je sens mon fils impliqué et tendu. Mon mari, qui ne dit rien, est dans le même état que moi, je crois. Une femme vient ouvrir le portail rouillé avec un gros trousseau de clefs. Mon cœur bat fort. Nous entrons dans le bâtiment. Il faut monter à l'étage pour accéder au bureau de la directrice qui va nous recevoir. A ce moment, je me souviens avec émotion d'un autre orphelinat, 10 ans plus tôt, d'un bureau dans lequel une directrice nous reçoit sèchement, parle à notre accompagnatrice qui nous traduit les renseignements sur l'enfant proposé, puis d'une porte qui s'ouvre alors que nous ne nous y attendons pas et de l'infirmière qui entre avec notre bébé ! Mais, à ma grande surprise, en haut de l'escalier, devant l'entrée du bureau, il y a déjà une toute petite fille brune avec de grands yeux pétillants qui nous attend. Elle a l'air grave, elle est intensément concentrée, sérieuse. Comme elle est belle ! Comme elle est petite ! Je m'accroupis à sa hauteur et lui dit « *doberdenn* ». J'ai la voix qui tremble et je retiens mes larmes. Elle me répond « *doberdenn* » : sa voix est rauque et grave. Mon mari lui parle aussi, notre fils s'approche et nous entrons tous dans le bureau.



Nous sommes assis les uns à côté des autres. La petite découvre le sac à dos que nous lui avons apporté et déballe ses cadeaux. Elle berce le bébé puis demande qu'on « travaille » avec elle. Elle s'installe sur la table basse et commence à coller les gommettes sur les modèles. Elle s'applique. Elle est sage et écoute attentivement toute son histoire racontée par la directrice. A un moment, elle se lève et demande à nous chanter une chanson. Elle a choisi une chanson folklorique, et non une chanson enfantine, qui dit : « *Je vais au village pour voir ma mère* ». Je demande si on l'a préparée à notre venue. La directrice répond : « *Oui, on lui a dit qu'elle a des invités aujourd'hui. On ne peut pas dire plus.* » La petite se tourne vers nous et nous déclare quelque chose qu'on nous traduit : « *Est-ce que vous allez m'aimer ?...* » Comment peut-on penser que les enfants ne comprennent pas ce qui se passe à cet instant où tout peut changer dans leur vie ?

Bientôt, elle a entendu ses camarades jouer dans le jardin et tout en continuant à coller ses gommettes, elle fait ses commentaires : « *Ah ! C'est Machin qui a encore fait ça. Ah ! C'est Untel qui parle...* ». La directrice lui propose d'aller jouer avec eux mais non, elle préfère rester dans le bureau avec nous. Petit à petit, nous nous rapprochons physiquement : elle nous touche.

Avant de nous quitter, un horaire de visites est décidé. Nous pourrions venir la voir pendant cinq jours tous les matins et après-midis.

Cinq jours pour faire connaissance sur un canapé

Nous avons tout de suite été conquis... Nous sommes revenus l'après-midi même. Nous devons rester dans l'entrée de l'orphelinat qui est aménagée en salon pour les visiteurs : un grand canapé défraîchi, deux fauteuils, une table basse et des tas d'animaux en peluche.

Bientôt, la petite fille modèle ne tient plus en place. Elle court partout, va chercher ses camarades et nous présente à chacun. Nous voyons défiler tout l'orphelinat. Les enfants accourent, vont et viennent à leur gré. Ils disent en nous voyant : « *Ah voilà, c'est ceux (les parents) de...* ». Le deuxième jour, nous sommes déjà assis sur le canapé et nous entendons le bruit de ses petits pas dans l'escalier. Avant de l'apercevoir, elle crie : « *Mama* ». Elle est contente de nous retrouver, nous embrasse. Elle repart bientôt et revient avec son manteau et ses chaussures. Elle me prend par la main et m'entraîne dehors. Je crois qu'elle veut aller au jardin mais c'est à la grille qu'elle me conduit. Elle veut que nous partions tout de suite de là, que nous l'emmenions. J'essaie de lui expliquer le plus gentiment possible qu'on n'a pas le droit. Son visage se ferme, se durcit. Elle pleure puis nous quitte fâchée. Chaque jour, nous apportons un petit cadeau : une boîte de crayons de couleurs, des bonbons, des barrettes... Bientôt, elle distribue les crayons, les tubes de peinture, une couleur à chacun, ce qui fait beaucoup rire notre grand. Elle qui ne possédait rien à elle, est contente de donner.

Elle aime toucher le menton de son père (elle n'est pas habituée aux hommes et découvre la barbe rasée). Elle dit à tous que son papa est le plus fort.

Elle emmène son frère pour lui montrer les salles de jeux mais, malheureusement, elle rencontre la directrice qui la gronde, ferme toutes les pièces à clefs et nous fait comprendre que notre place est sur le canapé. Une grande complicité s'est installée entre eux. Elle l'appelle « *brat-frère* ». Il apprend vite quelques mots et joue avec elle. Les enfants semblent très agités en cette période de Pâques car c'est une période de fête. Ils vont boire au robinet près de l'entrée, passent l'aspirateur (!), se disputent des jouets, les cassent... La violence est palpable. A certains moments, ils doivent être en rang, bien alignés, sous la surveillance de la plus grande, âgée de 7 ans, qui prend le rôle attribué par les adultes très au sérieux. Elle n'hésite pas à lever la main pour corriger les réticents. « *Touche pas à mon frère !* » : sa sœur le défend déjà. Mais la « grande » a bien envie de lui tirer les cheveux et nous devons intervenir pour empêcher une bagarre. Je la plains de tout mon cœur : elle a bien compris que la chance n'est pas de son côté. Un jour, elle aussi devra quitter ce lieu pour un autre, inconnu, dans lequel elle sera la petite et devra obéir aux plus grands.

Un jour, nous devons partager « notre » canapé : une maman est venue rendre visite à son fils qu'elle a confié à l'institution. En tant que mère, je suis submergée d'émotion. Le petit garçon est le meilleur ami de notre fille. Ils colorient sagement tous les deux dans l'album que nous avons apporté. La mère parle quelques mots de français et s'adresse facilement à nous. Elle vient fréquemment voir son fils. Notre fille l'appelle Maïka (mère). Après une heure de visite, elle profite de l'absence de son fils qui est allé aux toilettes et s'en va aussi brusquement qu'elle est venue. Ma fille me dira plus tard que c'est toujours comme cela.

Petit à petit, elle reste seule avec nous sur le canapé, passant de genoux en genoux, cherchant les câlins. Elle accepte de répéter les mots en français. Nous lui annonçons que nous allons être ses parents car nous avons signé le consentement à l'adoption chez le notaire. Elle va devoir attendre car il faut faire les papiers. Nous reviendrons la chercher. Notre gentille traductrice le lui répète plusieurs fois pour s'assurer qu'elle comprend bien.

[NDLR : Dans certains pays comme la Russie, la Bulgarie ou l'Ukraine, la procédure exige de faire plusieurs voyages durant son déroulement et donc de laisser l'enfant après la première rencontre. Cette situation peut être difficile à vivre non seulement pour les enfants mais aussi pour les parents : ils doivent laisser leur enfant peu après la rencontre et peuvent se demander à juste titre quelle confiance cet enfant pourra leur accorder après ces différentes ruptures.]



Dernière visite. Nous arrivons le cœur serré car nous savons que nous allons devoir la laisser. Nous avons bien l'intention de profiter d'elle au maximum car nous nous sommes vraiment attachés. Nous lui confions un petit album de photos que nous avons prises de notre maison et celles prises avec elle pendant ce séjour. Elle nous dit qu'il sera remis à la psychologue. C'est la seule fois que nous avons eu un petit contact avec le personnel de l'orphelinat. Nous embrassons notre fille et lui disons au revoir rapidement. Nous répétons que papa et maman reviendront la chercher mais qu'elle va devoir attendre et être très patiente. Elle s'exaspère : « *mais oui, j'ai tout compris* » et nous laisse là, repartant à ses jeux avec ses camarades comme si de rien n'était. Pour son frère, c'est impensable. Il pleure : « *Maman, non, on ne peut pas la laisser là. Tu as vu comment elle vit, il faut l'emmener !* » Les larmes coulent aussi sur nos joues d'adultes. Nous sommes impuissants.

Pour comble de malheur, en sortant de l'orphelinat, nous apprenons que notre agrément expire le mois suivant. Nous devons en produire obligatoirement un autre avant ce délai, sinon l'enfant sera attribuée à une autre famille. Ce n'est pas possible, c'est NOTRE fille ! Je téléphone immédiatement à l'ASE : je suis en pleurs et n'arrive pas à articuler. La secrétaire est compréhensive. Nous allons tout de suite faxer un courrier qu'elle va transmettre directement au Conseil Général dans lequel nous demandons une extension de six mois de notre agrément pour finaliser l'adoption.

L'attente

Pendant une semaine encore, nos vacances en Bulgarie continuent. C'est vraiment une impression bizarre d'être aussi près de notre fille et de ne pas la voir, mais c'est rassurant aussi de la sentir proche. J'y pense continuellement mais nos vacances sont excellentes. C'est lorsque nous nous envolons vers la France que je prends vraiment conscience de cette séparation. Là, commence la course contre la montre et toutes les dernières démarches administratives in extremis. Je m'inquiète aussi beaucoup pour cette petite fille à qui nous avons fait la promesse de revenir. Si cela ne marche pas, comment pourra-t-elle encore faire confiance aux adultes ? Nous correspondons par email avec la fondation et recevons quelques nouvelles très succinctes mais rassurantes : « *La petite va bien. Elle joue bien, elle est toujours aussi sociable. Elle n'a pas vraiment conscience du temps* ». Au mois de juillet, nous nous préparons car le jugement doit avoir lieu début août malgré les congés. Fausse promesse. Il faut encore attendre. La seule consolation, c'est que tout l'orphelinat s'est déplacé au bord de la mer pour échapper à la canicule de Sofia et nous imaginons notre fille jouant dans l'eau.

Septembre. Nouvelle rentrée scolaire à organiser Nous prévenons nos employeurs, les différentes administrations. Je n'ai vraiment pas la tête au travail...

Mais toujours pas de jugement... Je préviens l'école du quartier mais pas d'inscription possible tant qu'elle n'est pas là. Je reçois ses mensurations pour acheter de nouveaux habits, elle a dû grandir. Enfin la date est fixée. Nous attendons impatiemment l'email de notre avocate. C'est bon, vous avez le jugement, il n'y a plus qu'à attendre le délai de non appel : « *Vous avez eu de la chance. Il manquait un consentement de la mère biologique. Comme elle n'a pas été retrouvée après plusieurs recherches et qu'elle n'a pas donné de nouvelles depuis plus de 5 ans, le Juge a donné l'accord dans l'intérêt de l'enfant car le Code de la Famille va être modifié en ce sens. Il aurait pu décider de remettre le jugement après l'entrée en vigueur du nouveau Code.* » (Nous aurions attendu une année de plus !) Il faut trois semaines pour obtenir les différents documents d'adoption traduits. Nous réservons notre vol et un appartement plus pratique que l'hôtel avec deux enfants. C'est l'effervescence la plus totale.

Les retrouvailles

Presque six mois plus tard, ça y est, nous y sommes. A nouveau devant l'orphelinat avec notre chère traductrice mais, dans ma tête, ce n'est que du bonheur. Pas d'appréhension, incroyable ! La femme qui vient nous ouvrir a un large sourire : « *C'est une belle journée pour une petite fille qui a compté sur ses dix doigts chaque jour en attendant votre arrivée.* » Nous retrouvons la directrice dans son bureau pour les dernières formalités. Notre fille nous rejoint, toute heureuse. Elle a un doudou grenouille verte et une poupée fausse Barbie en plastique mou dans les mains, ses cadeaux de départ. Ses cheveux ont été coupés plus courts mais elle n'a pas changé. Nous nous sourions, nous embrassons tous. On me demande si j'ai bien pris des habits pour elle. Les chaussures sont bien jolies mais trois tailles trop grandes et elle doit remettre ses vieilles toutes usées. Notre traductrice me presse un peu et l'aide à s'habiller à ma place car elle craint les réactions de la petite au moment du départ. Mais non, tout va bien, elle est parfaitement calme. Nous faisons quelques photos avec la directrice qui est très chaleureuse cette fois et nous félicite pour notre belle famille de deux enfants. On la sent heureuse pour l'enfant mais elle dit sa difficulté à s'en séparer : « *Tu reviendras me voir pendant les vacances. On les a tout petits, ce sont les meilleures années puis ils partent.* » Puis elle nous conduit dans la salle où sont ses camarades. Elle leur dit au revoir et nous prenons encore quelques photos avec tout son groupe, la psychologue et une soignante. Nous annonçons qu'il faut partir maintenant. Cette fois, elle me tient bien la main et nous franchissons le portail. Je suis émerveillée par cette petite main qui tient la mienne avec autant de confiance. Elle s'en va sans se retourner. Nous sommes ses parents, aucun doute. Elle a été bien préparée, je pense. La directrice nous accompagne un petit bout de chemin jusqu'à l'arrêt du tram. Une nouvelle vie commence.



Vie de famille en Bulgarie

Premiers moments au dehors : la collaboratrice de l'avocate lui apprend les deux autres prénoms français que nous avons choisis (après son prénom bulgare gardé en premier), ainsi que son nouveau nom de famille. Elle les répète avec délice. Elle répète aussi nos prénoms, nom de famille, « *Maman* », mais appelle toujours son père « *Tati* ». Ses yeux pétillent. Elle observe tout, enregistre. Elle a envie de tout voir, elle veut caresser les chiens et je dois bien la tenir pour qu'elle ne traverse pas la rue sans regarder.

- *Si vous deviez transmettre un message aux personnes qui sont dans cette période entre deux séjours (lorsque la procédure l'exige), lequel serait-il ?*
- Cette période est, certes, très dure mais une fois que l'enfant est là, c'est très vite oublié. Je conseillerais aux futurs adoptants d'identifier, une fois sur place, une personne dans l'orphelinat qu'ils puissent contacter, un référent avec qui un contact plus personnel serait possible. Mais je sais que cela dépend complètement du directeur ou de la directrice de l'orphelinat. Demander un programme de la vie de l'enfant, savoir comment se déroulent ses journées, c'est important aussi. En parler avec ma sœur, avec mon mari, m'a aidée pendant cette période. De même le souvenir de l'attente que j'avais vécue avec mon fils... J'essayais de relativiser un petit peu.
- *De façon plus générale, quel conseil auriez-vous aimé que l'on vous donne avant de vous lancer dans l'adoption ?*
- Quand on attend depuis longtemps et qu'on a finalement l'enfant, c'est un raz de marée. C'est épuisant et il faut vraiment prendre son temps. Je n'arrête pas de me dire qu'on fait les choses trop vite. On est trop pressé d'avancer alors qu'il faut vraiment consacrer énormément de temps à l'enfant. On travaille et même si on a un congé d'adoption, c'est trop court. C'est épuisant et il faut s'y préparer parce que cela demande énormément d'énergie. Il faut que les liens se tissent et il faut vivre ensemble pour cela. La rentrée à l'école aussi a été progressive. Tout prend du temps. C'est primordial d'avoir des moments pour souffler dans la journée. On n'imagine pas le chamboulement que cela produit.

Ce sont des enfants qui sont extrêmement demandeurs, ils ont tout à découvrir. Pour un enfant grand, une « famille », cela ne veut rien dire. « *Mais pourquoi on a une grande maison et il n'y a personne là-dedans ?* ». Je dois lui préciser que notre maison n'est pas si grande et qu'il n'y a que notre famille qui vit dedans. Pourtant, elle me répond : « *Mais les autres, ils sont où ? Et pourquoi je dois dormir seule dans ma chambre ? Pourquoi je ne peux pas dormir avec papa et maman dans le lit ?* ».

C'est une écoute et un accompagnement permanent. Nous en sommes encore à nous bagarrer pour que notre fille ne suive pas n'importe qui dans la rue s'il a un chien. Elle avait énormément d'autonomie dans l'orphelinat ; elle se croyait responsable comme une adulte. Le premier matin, elle a fait son lit, a plié son pyjama et a commencé à regarder s'il y avait des choses à faire dans la maison. C'était incroyable. C'était la petite fée du logis. Mais bon, maintenant, il faut râler pour qu'elle mette la table. Elle passait aussi son temps à nous suivre pour voir où nous allions. Elle ne savait pas comment nous vivions, ce que nous faisons durant la journée. A l'orphelinat, ils dormaient tout habillés. Ils n'utilisaient pas toujours du papier toilette : « *Ce n'est pas nécessaire, j'ai une culotte.* ». Le linge, c'était un souci pour elle. Elle faisait très attention à la gestion du linge. Ils manquaient de vêtements de rechange à l'orphelinat.

Elle se mêle de tout ce qui ne la regarde pas, ce qui peut poser des problèmes à l'école. C'est difficile pour elle de rester toute la journée sur une chaise. Elle avait tendance, et cela arrive encore, à voler tout ce qui lui plaisait. Et, en même temps, elle est très généreuse. Au début, elle a fait de grosses bêtises. Elle a failli perforer les papiers de l'adoption qui étaient prêts à être envoyés. Ces enfants font beaucoup de bêtises parce qu'ils expérimentent tout. La traductrice m'avait dit de faire attention aux accidents ménagers. Nous avons dû mettre des cadenas là où elle n'avait pas le droit d'aller parce qu'elle faisait trop de bêtises. Maintenant, il n'y a plus de cadenas mais il y a encore parfois des débordements. C'est encore à travailler. Elle m'a dit récemment : « *Tu sais, maman, j'ai volé une carte Pokémon à l'école. Je sais que je n'avais pas le droit, alors je l'ai rendue mais je me suis fait gronder* ». **Je lui ai demandé pourquoi elle l'avait prise et elle m'a répondu qu'elle ne savait pas.** Au début, elle ne comprenait pas du tout que voler, c'était mal. Aujourd'hui, elle le comprend. C'est un grand progrès. Mais faire accepter sa différence en milieu scolaire, c'est difficile.





Différentes thématiques de l'adoption

1. Gestion de l'attente - Mon projet va-t-il aboutir ?

L'obtention d'un agrément en vue d'adoption marque la fin d'une première étape souvent éprouvante pour les adoptants, soulagés de voir (enfin !) reconnues les conditions d'accueil qu'ils sont susceptibles d'offrir à un enfant sur le plan éducatif, familial et psychologique. Pourtant, l'étape suivante du choix du pays et de la démarche (accompagnée ou non) est fréquemment source de doutes et d'appréhension chez les adoptants.

Ils sont confrontés à la réalité de l'adoption internationale de chaque pays d'origine, d'autant que ce choix du pays va déterminer, pour une grande part, le profil de l'enfant (abandon précoce, tardif ou progressif, ou retrait d'autorité parentale notamment). Par ailleurs, les critères relatifs aux adoptants et aux adoptés sont susceptibles d'être modifiés unilatéralement par le pays choisi et il est important de toujours veiller à se tenir informé.

Face à ce « vide » du post-agrément, plusieurs interlocuteurs se tiennent disponibles et peuvent vous orienter et vous conseiller : les correspondants départementaux de l'Agence Française de l'Adoption au sein des Conseils généraux, les conseillers du Pôle Information et Conseil de l'AFA, les organismes autorisés pour l'adoption (OAA), les associations spécialisées dans l'adoption comme EFA, les associations de parents par pays d'origine, etc. Les partages d'expériences avec d'autres parents au cours de réunions d'informations collectives organisées par ces différentes structures peuvent également s'avérer profitables.

a. Causes « externes » : arrêt momentané de l'adoption dans un pays

L'adoption internationale dépend de nombreux facteurs. L'un d'eux est la modification de la procédure dans le pays d'origine alors que le dossier est déjà envoyé dans le pays, sans délai de reprise.

b. Témoignage d'Éloïse : le choix du pays

Notre expérience nous confortait pour l'accueil d'un « grand ». Dans un premier temps, nous avons demandé, et obtenu, une extension d'agrément pour un enfant « jusqu'à 11 ans » car nous pensions accueillir un « pupille de l'Etat » pour lequel le handicap de l'école, le seul qui nous avait posé quelque problème avec l'adoption internationale, n'existait pas. Hélas, nos démarches nationales n'ont pas abouti.

Par la suite, notre candidature auprès de plusieurs OAA pour une adoption internationale, « limitée à 7 ans » pour la question scolaire, n'a été acceptée que par l'un d'entre eux. Nous avons donc construit un dossier avec cet OAA qui acceptait notre candidature pour la Russie. Là encore, le déroulement n'a pas ressemblé à ce que nous avons connu lors de notre 1^{ère} adoption. Dès le premier entretien, nos interlocuteurs, sans doute habitués à des primo-adoptants, n'ont pas entendu nos limites : par exemple, ils souhaitaient faire état de notre extension d'agrément en totale contradiction avec nous. Il fallait « faire confiance à leur expérience ».

J'ai alors sollicité ma sœur pour décider si je négociais ou si j'acceptais les conditions de l'OAA. Mes arguments lui ayant paru fondés, elle m'a conseillé de demander le respect de nos souhaits.

Mais, heureux hasard, elle revenait d'un voyage d'information sur l'adoption en Lettonie qu'elle m'a un peu raconté. Dans la conversation, elle a fait ressortir l'adéquation de la procédure lettone avec mes (nos) convictions en matière de rigueur et de transparence : procédure précise, pas de passe-droit mais une attente dans l'ordre d'arrivée, une autorité centrale et des orphelinats bien organisés et humains, à sa connaissance pas de prévarication. Seul impératif à l'époque : les OAA n'étaient pas admis.

Nous avons rapidement décidé de déposer un dossier en Lettonie en parallèle avec celui renégocié pour la Russie.

Le dossier russe était bien plus complexe et plus exigeant que le dossier letton. Avec les conseils de l'OAA pour le premier, j'ai finalement fourni deux dossiers complets à peu près en même temps.

c. Comment je me représente mon enfant ?

Adopter en Europe peut être synonyme d'adopter un enfant qui nous ressemble, puisque du même continent. Un enfant au teint clair... Pour caricaturer, un enfant blond aux yeux bleus.



Adopter un enfant grand peut faire référence à un neveu ou une nièce du même âge, avec ses acquis, sa culture, ses habitudes, ses savoirs, déjà importants. On peut parfois s'imaginer qu'on va prendre le relais avec un enfant du même âge.

Qu'en est-il des enfants originaires de pays d'Europe ?

Sur l'apparence : ce sont souvent de beaux enfants bruns aux cheveux et aux yeux bien noirs, car fréquemment d'origine rom.

Sur l'âge : ce sont majoritairement des enfants qui ont un vécu, que nous ne connaissons pas ou peu. Ce vécu, ils l'ont ressenti dans leur chair parfois, dans leur cœur toujours, et il est inscrit en eux.

Ils vont avoir à jongler avec l'âge, les âges : âge réel, âge osseux, âge scolaire, âge affectif, âge social.

Ils vont peut-être avoir une période de « régression » pendant laquelle ils se feront nos enfants, ou peut-être pas ? Pourrons-nous alors donner un biberon à un grand de 8 ans, sur les genoux ? Et devant tout le monde ? Le porter dans les escaliers avec ses 25 kg ? Nous qui les attendons et voulons tout leur donner et le meilleur.

Ils n'ont souvent rien possédé personnellement et ne voudront peut-être pas lâcher le papier du premier bonbon offert, même pour dormir...

D'ailleurs, ont-ils déjà dormi dans une chambre pour eux tout seul ?

Ils vont devoir s'adapter à vitesse grand V pour survivre, comme ils l'ont fait auparavant. Quelle énergie ont-ils à déployer ? Quelle fatigue aussi sûrement !

Ils n'auront pas les mêmes réactions que nos neveux ou nièces du même âge. Pourquoi ? Parce qu'ils n'ont pas du tout le même vécu. Certains ont été retirés à leurs parents maltraitants. D'autres ont été abandonnés à la naissance et ont de longues années d'institution derrière eux, voire sont porteurs de handicap, visible ou non.

Ils auront peut-être du mal à accorder leur confiance d'emblée.

Les parents ont été préparés à les accueillir... Eux, l'ont-ils été ?

Ont-ils pu mettre en mots leur histoire ? Faire le travail de deuil de leurs parents biologiques, investir la future relation avec leurs parents adoptifs ?

Certains enfants seront nostalgiques de l'environnement qu'ils ont laissé derrière eux, des nounous, des copains. Quelle place faire à ces attachements qui leur sont chers et dont nous ignorons tout ?

Alors, au-delà de la représentation de l'enfant rêvé indispensable à l'élaboration de la parentalité, il est nécessaire de faire cohabiter une représentation plus réaliste prenant en compte l'histoire de l'enfant, ses conditions et habitudes de vie, et recueillir le maximum d'informations pour le comprendre au mieux à son arrivée.

Oui, c'est un enfant comme les autres, bien sûr, avec quelques petits plus...

2. Pendant ce temps : comment vivent les enfants ?

a. Conditions de vie dans les orphelinats

La vie des enfants placés en besoin et attente d'adoption dans les pays d'Europe de l'Est se déroule majoritairement en institution, sauf en Hongrie.

La problématique de ces institutions est commune à l'ensemble des États de l'après-communisme. Leur situation reste préoccupante et demande à connaître encore des progrès notables car, même dans une petite structure, la prise en charge d'un enfant est plus globale qu'en famille d'accueil et l'enfant plus livré à lui-même.

Un mouvement de désinstitutionnalisation et de réhabilitation de ces structures est en cours, mais la tâche est immense. Les établissements présentent de grandes disparités selon leur localisation (campagne ou ville). Les moyens matériels et humains sont, dans l'ensemble, insuffisants pour l'accueil et les soins dispensés aux enfants, même si le nombre de professionnels, survivance de l'ère soviétique, apparaît parfois important.

L'appellation d'« orphelinats », « maisons d'enfants et d'adolescents » ou « centres de réhabilitation sociale » correspond à des structures de recueil d'enfants abandonnés ou retirés à leurs parents (retrait d'autorité parentale), mais rarement orphelins. C'est la raison pour laquelle des mères biologiques ont encore parfois un droit de visite. Chaque enfant y a sa propre histoire et, selon son âge, la mémoire des séparations vécues : retrait d'autorité parentale ou abandon plus ou moins précoce.

Malgré des changements positifs indéniables, le placement en institution d'enfants, notamment handicapés, perdure en raison des difficultés économiques auxquelles doivent faire face les familles, de l'absence ou de l'insuffisance d'aide sociale et de la difficulté à changer les mentalités (par exemple, la discrimination dont sont très souvent victimes les enfants de groupes ethniques minoritaires comme les Roms).

Outre le nombre élevé d'abandons dans cette minorité, le problème le plus important est le taux de non-scolarisation de ces enfants. Des programmes de prévention pour lutter contre les grossesses non désirées sont mis en œuvre. Malgré cela, des mariages ou grossesses



précoces sont constatés qui engendrent, pour ces jeunes filles, de grandes difficultés à élever leurs enfants (ceux-ci pouvant être par la suite placés en orphelinat).

Enfin, il est important de souligner que la préparation des enfants à leur adoption est encore peu développée dans la plupart des pays, faute de sensibilisation et de moyens. S'il a été préparé, il sera utile de poursuivre avec l'enfant un « livre de vie », outil extrêmement utile pour lui assurer une continuité avec son passé.

Lettonie (1^{er} pays partenaire de l'AFA en Europe en nombre d'adoptions)

L'institutionnalisation des enfants (pouponnières, orphelinats) et les familles d'accueil

Bien qu'exemplaire dans ce domaine parmi les pays de l'ancien bloc soviétique, la Lettonie, en raison de la crise, peine encore à répondre aux besoins de ses enfants privés de famille ou menacés de l'être. Depuis quelques années toutefois, le gouvernement fait des efforts importants pour réduire le nombre d'enfants placés sur le long terme en institution. Parmi les mesures mises en place, le Service Social International (SSI/CIR) souligne les efforts fournis par les institutions et les foyers d'accueil pour préparer les enfants à l'adoption et le développement du placement en famille d'accueil. Des formations gratuites sont mises à disposition des futures familles d'accueil et leur proposent un étayage psychologique et pédagogique.

Les enfants les plus jeunes sont accueillis dans des pouponnières d'État où des visites des parents biologiques peuvent avoir lieu. Au-delà, ils sont orientés vers des orphelinats répartis sur l'ensemble du pays, gérés et financés par les communes.

La vaste réorganisation en cours, cause de restrictions de personnel, inquiète les professionnels, autant ceux des institutions de recueil des enfants délaissés que ceux de l'Éducation nationale également touchée par des fermetures de classes.

Le personnel

Des éducatrices s'occupent des enfants au quotidien. Elles sont soumises, comme dans toute institution, à des rythmes de travail subdivisés en 3 x 8 heures (garde, veille et nuit) mais se montrent très dévouées aux enfants. La nuit, une surveillante est également présente.

De nombreux spécialistes exercent leur activité auprès des enfants dans les orphelinats : médecins, infirmières, logopèdes (orthophonistes), psychologues, psychomotriciennes, assistantes sociales...

Toutes les personnes rencontrées, directeurs et personnel éducatif, font preuve de beaucoup d'attention dans la prise en charge des enfants et ont pour principale préoccupation l'aide à l'enfant dans sa « réhabilitation » et son développement global, afin de lui permettre une bonne adaptation familiale future lorsqu'il sera juridiquement adoptable.

Les considérations mercantiles n'interviennent pas dans les procédures et l'intérêt de l'enfant est partout présent.

Rythmes de vie

Les orphelinats accueillent, en moyenne, 60 à 80 enfants (2 à 18 ans), répartis par tranches d'âge. Certains ont également mis à disposition des centres de crise avec accueil temporaire mère-enfants au sein même de l'orphelinat.

Le rythme de vie est bien réglé et comporte diverses activités (jeux d'intérieur ou d'extérieur, éveil, travaux manuels, visites) d'environ 7h30 à 18h30-19h, heure du dîner. Les repas sont, le plus souvent, organisés par petits groupes : les petits et les moyens dans leurs propres salles à manger, les grands au réfectoire ou dans leur chambre.

Dès qu'ils sont en âge de le faire, on apprend aux enfants à se laver et à se brosser les dents, comme en famille. Ils disposent d'une douche et de la possibilité de toilette au lavabo.

Le coucher est accompagné de rituels, telle la lecture d'histoires qui dépend, bien sûr, du bon vouloir de chaque éducatrice. Les enfants grands disposent souvent de chambres individuelles ou à deux lits.

Exemples d'activités pédagogiques

Le sport, notamment, est une activité régulière : foot, basket, volley (stade). Des sorties sont organisées (zoo de Riga), ainsi que des activités autour des animaux (chat, chien, rat, loup, renard, biche). Certains groupes d'enfants sont abonnés à un magazine (par exemple « *Le Hérisson* » pour les petits). Des spectacles sont parfois présentés et des personnalités accueillies par les enfants.

Éducation

L'âge de la première scolarisation se situe à 7 ans. A la campagne, lorsque l'école est loin de l'institution, l'internat 5 jours sur 7 s'avère nécessaire.

Prises en charge sanitaires

Tous les enfants sont suivis au plan médical.

Une infirmière assure le suivi des enfants malades et la distribution des médicaments (matériel de pharmacie dans l'infirmerie). Un médecin intervient en cas d'urgence et il peut faire appel, si besoin, à des spécialistes de Riga (toutes spécialités). Des tests de la vision et de l'audition sont effectués tous les ans. Des visites de psychiatre et dentiste se déroulent régulièrement.

Les prises en charge relèvent d'un travail pluridisciplinaire (psychologues, psychomotriciennes, orthophonistes), selon une « réhabilitation » programmée par étapes.



Les enfants bénéficient aussi d'un travail individuel avec l'orthophoniste : en effet, à leur arrivée, certains ne parlent pas ou ont des problèmes d'articulation. D'autres ont subi une intervention chirurgicale (oreilles, palais, etc) ou souffrent d'un bégaiement. Les orthophonistes tirent parti des centres d'intérêt des enfants : goût du jeu (jeu de la ferme par ex.), travail avec miroir, images, objets observés lors des promenades.

Un travail important est également fait auprès des plus grands (jouets de 6 à 11 ans, utilisation des saisons..., lecture, écriture).

Moyens matériels et éducatifs, préparation à l'adoption

Les orphelinats disposent généralement de bonnes conditions d'hébergement et d'un important matériel pédagogique. De façon générale, il transparaît une volonté d'accueil de qualité des enfants, avec des moyens réfléchis de prise en charge et de partage du travail : ex. les nombreuses techniques utilisées telles l'« aquathérapie » ou la « thérapie du sable » par le jeu (mises en situation au moyen de petits personnages que l'enfant fait évoluer dans le sable).

Une véritable préparation à l'adoption des enfants est instituée : évaluation des capacités et des besoins de l'enfant, puis établissement d'un programme de prise en charge auprès de différents spécialistes médicaux, paramédicaux et psychosociaux. La situation des enfants est réévaluée tous les 6 mois. On peut citer une autre avancée avec la mise en place d'une éducatrice « référente » dans quelques orphelinats.

Ce dernier point concerne encore essentiellement les orphelinats de la capitale.

Les conditions de vie et d'hébergement dans certaines structures de province ne sont pas toujours aussi performantes.

Bulgarie

Les enfants proposés à l'adoption par la Bulgarie sont, en majorité, abandonnés ou délaissés (constat fait par les services sociaux). Il y a peu de retraits d'autorité parentale, la procédure existant mais étant peu utilisée.

Les enfants sont issus des groupes les plus vulnérables et souvent discriminés de la population, notamment de la communauté rom.

Il n'y a pas de tradition de famille d'accueil en Bulgarie : il y en a moins d'une centaine malgré l'incitation des autorités.

Les enfants sont pris en charge dans des structures qui correspondent à leur âge et à leur état de santé physique et/ou psychologique.

Sans généraliser, car on constate des différences notables entre les institutions, si elles offrent aux enfants les soins de base en termes d'alimentation, de soins sanitaires, elles sont encore largement démunies en personnel formé et sensibilisé à l'accompagnement d'enfants ayant des histoires personnelles compliquées (il peut y avoir eu des allers et retours dans la famille d'origine par exemple).

Le rythme de vie y est très monotone et répétitif, « les enfants » étant bien souvent considérés comme une entité de groupe, et non chaque enfant comme une personne avec ses besoins propres.

Depuis quelques années, les services de la protection de l'enfance ont entrepris une amélioration des conditions d'accueil des enfants : fermeture des orphelinats les moins adaptés, formation et contrôle du personnel, début de scolarisation des enfants.

Toutefois, ce travail va se mesurer sur le long terme. Actuellement, les enfants proposés à l'adoption internationale qui ont vécu, pour la plupart, au minimum trois ans en institution peuvent présenter des retards de développement, des carences éducatives et psychoaffectives plus ou moins importantes.

Hongrie

Les enfants susceptibles d'être confiés à l'adoption internationale sont le plus souvent :

- âgés de plus de 4-5 ans, plus souvent des garçons que des filles,
- parfois des fratries de 2 ou 3,
- d'origine hongroise ou rom (avec un possible vécu de discrimination).

Ils peuvent présenter des affections médicales ou chirurgicales plus ou moins invalidantes et/ou nécessitant un suivi, mais généralement pas de pathologies lourdes. Certains enfants ont pu subir des mauvais traitements. Ces conditions de vie ont un impact direct sur leur santé et leur développement.

Il s'agit d'enfants majoritairement recueillis en famille d'accueil (peu professionnelles mais offrant une prise en charge plus proche d'une famille traditionnelle), plus rarement en institution (pouponnière, foyer), suivis par un éducateur référent et, dès que possible, scolarisés à l'école maternelle, puis élémentaire.



Kazakhstan

Selon le Comité des Droits de l'Enfant, le placement en famille d'accueil et les autres formes de placements familiaux alternatifs ne sont pas suffisamment développés et disponibles au Kazakhstan. Le contact restreint que les enfants plutôt en bonne santé ont avec l'extérieur est aussi un sujet d'inquiétude. L'entrée en vigueur de la Convention de La Haye devrait modifier rapidement les conditions de l'adoption internationale offertes par le pays.

Lituanie

La prise en charge des enfants privés de famille est organisée par l'État. La Lituanie dispose d'une large gamme de dispositifs de placement : pouponnières, foyers, internats spéciaux et autres institutions.

De façon récente, le système de protection de l'enfance souhaite privilégier le placement familial, afin de permettre à l'enfant de vivre dans des conditions plus proches d'un milieu familial qui réponde à ses besoins psychosociaux. Des familles prennent ainsi en charge plusieurs enfants en situation d'abandon, avec une aide matérielle de l'État. Dès que possible, les enfants sont scolarisés à l'école maternelle, puis élémentaire.

Pologne

La plupart des enfants proposés à l'adoption internationale ont vécu à l'hôpital et/ou dans des « centres de protection et d'éducation », univers comme toujours essentiellement féminin. Ils sont grands (plus de 6 ans), en fratries, ou souffrant de pathologies diverses.

Russie

Le profond désarroi qui a gagné la Russie dans les années 1990 est prégnant dans les couches les plus fragiles de la société. Alors même que des millions d'habitants vivaient déjà sous le seuil de pauvreté, la récession économique et la hausse des prix aggravent encore la situation. Les classes moyennes, apparues dans les grandes villes, sont fragilisées et touchées par le chômage.

Un phénomène assez récent : le nombre de très jeunes mères de quinze ou seize ans qui abandonnent leur enfant sous la pression familiale ou en raison de conditions de vie difficiles augmente. Le nombre de personnes dans l'incapacité de prendre soin de leur enfant et déchues de leurs droits parentaux est également élevé.

Des enfants laissés sans soins parentaux

La privation de soins parentaux et la négligence envers les enfants demeurent donc une des préoccupations de la société russe. La violence et l'alcoolisme, qui affectent le tissu économique, familial et social fragilisé, rejaillissent directement sur les enfants (abandons dans la rue ou en orphelinat).

La prise en charge des enfants privés de leur famille d'origine

Afin de permettre à l'enfant de rester avec ses parents en leur apportant un soutien professionnel, ou, si cela est impossible, afin de trouver pour l'enfant une famille d'accueil, la formule du patronage se développe. C'est une formule proche de la famille d'accueil basée sur la répartition des droits et des obligations en matière de protection de l'enfant entre les parents (s'il y a des parents et s'ils ne sont pas déchus de leurs droits parentaux), le service autorisé de l'organisme de tutelle et l'éducateur qui assume le patronage.

En l'absence de tuteurs parentaux (tutelle bénévole confiée aux proches parents avec aide de l'État en nourriture et vêtements), les enfants sont placés en institution. Le nombre d'enfants privés de famille y vivant n'a cessé de croître ces dernières années.

Cette augmentation résulte notamment d'une absence de politique organisationnelle du placement familial et de l'absence de situation administrative claire de beaucoup d'enfants (absence d'enregistrement à la naissance) qui retarde leur prise en charge.

Certains centres ne disposent que d'un matériel précaire et manquent parfois des conditions sanitaires de base, même si, dans d'autres régions, les maisons d'enfants apparaissent luxueuses. Les budgets disponibles s'avèrent souvent insuffisants.

Une infirmière est attachée à l'établissement y compris la nuit. Un médecin effectue des visites. Les nounous sont parfois âgées dans les centres d'accueil, mais elles aiment leur travail. Sortant peu de leurs quatre murs, les enfants manquent d'autonomie et sont coupés de l'extérieur par les murs d'enceinte. Les jours se ressemblent et la vie faite de monotonie et de routines.

Les repas sont pris en commun par roulement selon les âges (Menu type : soupe ou bouillon avec petites pâtes ou pommes de terre et volaille ou « kacha » c'est-à-dire des céréales cuites ; boulettes de viande, carottes, tomate, concombre ; fruit ou petit pain, compote de fruit, jus de fruit ou verre de lait).

Attention : aucune généralisation n'est possible, les pratiques varient d'un centre à l'autre, d'une région à l'autre, au sein de la vaste Fédération de Russie.



Scolarité

Le taux de scolarisation, même à l'âge de 7 ans, ne représente que 89,3% en Russie, alors que dans les pays de l'Europe occidentale et en Amérique du Nord, à l'âge de 5 ans, ce taux avoisine les 100%.

Une autre particularité russe en matière d'organisation scolaire est la concentration des cours obligatoires sur une demi-journée, le matin ou l'après midi.

b. Attentes des responsables d'orphelinats

Mme Inese PAUDERE, directrice de l'orphelinat « Riga » (Lettonie)

La procédure d'adoption en Lettonie se déroule en plusieurs étapes, la plus importante étant celle de la rencontre de l'enfant avec sa future famille. Chaque cas est très différent : c'est pourquoi il est important de bien planifier les choses avant cette première rencontre.

Un psychologue va tout d'abord préparer l'enfant aux changements prévus en lui expliquant, dès le début de la procédure, le modèle familial et sa fonction. Ensuite, accompagné d'un travailleur social spécialisé, ce même psychologue aidera l'enfant à assimiler les changements qui vont intervenir dans sa vie.

Pour que « l'adoption mutuelle » réussisse, nous recommandons aux adoptants d'envoyer, par le moyen de communication de leur choix, une lettre accompagnée de leurs photographies (petite présentation, album photos). Cette pratique est bien adaptée dans le cadre d'une adoption d'enfants petits. La préparation de l'enfant à la première rencontre avec les adoptants dépend de son âge, des spécificités physiologiques et psychologiques propres à sa tranche d'âge. Compte tenu de ces spécificités, les adoptants doivent être particulièrement attentifs au fait que l'enfant, comme n'importe quel être humain, a besoin d'appartenir à quelqu'un et d'être aimé. Plus l'enfant est jeune, plus il exprime ouvertement et sincèrement ses désirs et ses sentiments tandis qu'à l'adolescence, des réactions comportementales superficielles apparaissent. Il est important de comprendre que, consciemment ou non, l'enfant garde la mémoire de son passé. Prendre une décision lui est difficile : il recherche donc l'avis des autres, adultes ou enfants de son âge. La mise en place d'une collaboration « famille - spécialistes de l'enfance » permet alors de trouver plus facilement un terrain d'entente.

Avant de rencontrer l'enfant, il est utile de connaître ses centres d'intérêts, ses traits de caractères et ses désirs. Ainsi, connaissant ses besoins, les adoptants pourront l'approcher avec intelligence. Cela ne signifie pas couvrir l'enfant de cadeaux et satisfaire tous ses désirs, mais lui permettre d'entrer dans votre monde, lui faire découvrir un nouveau type de relations et appréhender de nouvelles situations.

La « période probatoire »* est un véritable test pour l'enfant et pour les adoptants. L'enfant cherche à accepter les changements survenus dans sa vie, alors que les parents cherchent à rester confiants dans la même situation. Durant cette période, il est indispensable de maintenir le dialogue avec une personne de confiance ou un psychologue, afin d'aborder les sujets qui inquiètent.

Au cours de la période de pré-adoption, les services sociaux lettons réalisent le suivi obligatoire afin de mettre en lumière la naissance de liens relationnels entre l'enfant et la famille. Les services sociaux observent les activités communes, la capacité de la famille à résoudre les problèmes qui apparaissent lors de la période de convivialité ainsi que les réactions émotionnelles de l'enfant.

Durant cette période, l'enfant et la famille vivent une nouvelle expérience de relations et créent une nouvelle situation familiale. Les adoptants et l'enfant ont leur propre vision des choses et il est essentiel de trouver un moyen de la partager. La barrière de la langue étant un obstacle sérieux, il faut donc penser et recourir à d'autres moyens de communication entre eux.

Une collaboration mutuelle réussie dépend de la capacité de la famille à gérer les différentes situations. Son aptitude et sa préparation à accueillir un enfant d'une tranche d'âge déterminée ainsi que sa connaissance du comportement d'un enfant en situation de crise jouent un rôle primordial.

Toutefois, il faut se rendre à l'évidence : il n'existe pas de recette universelle, ni schéma, ni méthode pour réussir une adoption. La vie apporte son lot de situations nouvelles, auxquelles nous ne sommes pas toujours préparés. Tout est question de facteurs humains : désir, amour et patience.

** période de vie commune des adoptants avec l'enfant avant décision judiciaire, appelée également « période de convivialité » ou « période de pré-adoption »*



3. Evolution du projet / limites

a. Témoignage d'Annabelle

Au printemps 2009, après presque 5 ans d'attente en Lettonie, je suis devenue la maman célibataire d'une petite lettone de 7 ans et demi.

Titulaire au départ d'un agrément 0-3 ans, je l'avais fait réviser au fil des années d'attente pour 3-5 ans, puis 4-7 ans. Cette démarche avait été longuement mûrie et mes proches s'accordent aujourd'hui à dire que cette grande puce me correspond bien mieux qu'un plus jeune enfant. Cependant, lors de mon séjour sur place, en rencontrant des familles adoptantes accompagnées d'enfants plus jeunes, j'avoue avoir éprouvé de brefs regrets. Je crois que cette sorte de deuil était nécessaire. Adopter un enfant déjà grand, c'est forcément renoncer à une certaine part d'abandon et d'innocence, du moins lors des premiers contacts. Aujourd'hui, je n'ai absolument aucun regret quant au fait de n'avoir pas adopté un enfant plus petit. La relation qui s'est développée entre ma fille et moi est exactement celle dont j'avais rêvé.

J'avais imaginé une petite fille plutôt timide et réservée, et me suis retrouvée face à une enfant remuante au caractère bien trempé. La confrontation a été rude dans les débuts.

Un parcours long, difficile, semé de trois propositions qu'il m'avait fallu refuser (deux en raison de l'état de santé de l'enfant proposé, et la troisième, pour comportement difficile d'une fillette rencontrée sur place, que je ne me sentais pas capable d'assumer seule) m'avait fragilisée et fait mesurer toute la difficulté à adopter en célibataire. Le dossier de ma fille, sans être véritablement mauvais, n'était pas excellent et laissait présager des problèmes de comportement : familiarité excessive avec les étrangers, comportement impulsif et colérique, non-acceptation des règles de l'école et perturbation de sa classe... Ces éléments faisaient écho à des articles ou livres que j'avais lus et n'étaient pas de nature à me rassurer. Le jugement de la famille d'accueil qui l'hébergeait depuis plus de trois ans semblait assez froid et distant. Pour tout dire, j'ai pris la décision de partir rencontrer cette petite fille sur l'hypothèse qu'elle n'était pas très bien dans sa famille d'accueil et que cela expliquait certains aspects de son comportement. Ce n'est pas sans appréhension que je me suis envolée pour la Lettonie. J'étais très loin de l'excitation heureuse que l'on associe généralement à la rencontre tant attendue.

b. Témoignage de Paul et Patricia

Votre projet d'adoption a évolué. Comment a-t-il mûri ?

Patricia : A l'origine, nous voulions adopter un petit. Mais, compte tenu de notre âge, il nous a été rapidement dit que ce serait mieux d'adopter un enfant âgé de 3 à 5 ans. Nous sommes donc partis sur cette tranche d'âge.

Paul : Cette réflexion s'est faite pendant notre 2^{ème} agrément. Notre premier agrément n'avait pas abouti, nous étions considérés comme trop jeunes. Pour le deuxième, nous n'étions pas vraiment trop vieux mais « entre les deux ». Nous ne savions sur quel pied danser. Nous avons modifié complètement notre projet et changé de département. Pour notre 2^{ème} agrément, nous avons été très bien suivis, très bien conseillés, ce qui n'avait pas été le cas précédemment. Nous avons bénéficié d'un accompagnement global qui nous a permis de mûrir notre projet et de le mettre en adéquation avec notre âge. Nous avons finalement obtenu un agrément pour un enfant entre 3 et 5 ans. Nous nous sommes alors tournés vers l'AFA et, en particulier, vers le rédacteur qui s'occupait de l'Europe. Il nous a parlé aussitôt de la Hongrie. Nous souhaitions, pour notre part, nous orienter vers le Portugal bien qu'informés de la rareté des adoptions dans ce pays. Au bout de 3 ou 4 mois, nous avons reçu une proposition. Cela a été très vite. Nous étions étonnés.

Comment imaginiez-vous l'adoption à ce stade de votre processus ? Vous aviez choisi le Portugal et exclu les autres pays ?

Patricia : Au départ, oui. Le rédacteur nous conseillait de faire aussi un dossier en Bulgarie. Je ne sais pas pourquoi, nous étions persuadés que notre demande au Portugal allait aboutir.

Paul : Nous en étions persuadés. Nous ne souhaitions pas faire d'autres demandes. Les frontières venaient de s'ouvrir et nous savions qu'il y avait pas mal d'enfants à adopter. Nous avons discuté avec des amis qui connaissaient la situation des orphelinats sur place. Dès le départ, nous souhaitions adopter au Portugal et nous savions que cela allait marcher. Pourquoi et comment, nous ne pouvons pas vous l'expliquer. Mais c'est ce que nous ressentions au plus profond de nous !

Patricia : Nous avons été appelés, 3-4 mois plus tard, pour nous annoncer une proposition d'enfant. Il nous a été conseillé de prendre notre temps parce que l'enfant avait des problèmes de santé. Après avoir pris connaissance de la proposition, nous sommes venus rencontrer le médecin de l'AFA qui nous a informés mais aussi conseillé de consulter d'autres médecins spécialisés dans la maladie de notre fille.



A quel profil d'enfant vous attendiez-vous lors de la réception de cette proposition ?

Patricia et Paul : Nous n'avions pas d'attente particulière. Dès que nous avons vu la photo, nous avons craqué ! Je ne sais comment l'expliquer : c'est énorme ! Le cœur bat, il explose. Nous avons eu un vrai coup de cœur. Nous voulions aller au Portugal mais cela ne s'est pas fait immédiatement. Nous avons eu la proposition en octobre et nous sommes descendus au mois de juin. Entre temps, nous avons préparé un dossier avec des photos de notre famille, nos amis, nos animaux... Il a été envoyé là-bas pour préparer l'enfant. Nous en avons gardé une copie. Nous avons un dossier complet pour elle, pour plus tard.

Vous avez donc eu un vrai coup de cœur mais, dans le même temps, vous avez appris qu'elle avait des problèmes de santé. Comment cela s'est-il passé ?

Patricia : Nous avons reçu le dossier complet : il y avait sa photo. Nous apprenions aussi qu'elle avait un syndrome d'alcoolisation fœtale. Nous voulions en savoir plus parce que nous ne connaissions pas du tout cette maladie. Nous nous sommes alors renseignés.

Avant de recevoir cette proposition, aviez-vous imaginé recevoir une proposition pour un enfant ayant des problèmes de santé ?

Patricia : Oui, nous l'avions imaginé. Le rédacteur Europe, qui nous en avait parlé, nous avait préparés.

Au moment de la proposition, le diagnostic du syndrome d'alcoolisation fœtale était-il clair et net ?

Paul : Oui, tout à fait ! Dans cette maladie, il y a plusieurs stades et notre fille est au premier stade. Nous nous sommes également renseignés dans une unité de soins spécialisée. Nous y avons été très bien reçus et tout nous a été expliqué. Nous nous sommes rapprochés de tous les professionnels qui pouvaient nous aider. Une fois bien renseignés, nous avons pris la décision de partir au Portugal pour rencontrer notre fille. C'était la première étape. L'AFA nous disait d'ailleurs de ne pas nous précipiter. Aller la rencontrer n'était pas synonyme d'adoption. Nous avons cheminé doucement. Nous avons été invités à bien réfléchir à cette décision qui nous engageait et engageait l'enfant pour la vie. Nous avons alors donné notre accord pour rencontrer cette petite fille. Pour moi, c'était évident que cela allait bien se passer.

Patricia : Pour moi, c'était moins évident. J'étais un peu plus sur mes gardes. J'avais peur que la réalité ne corresponde pas à ce qui nous avait été dit. J'avais peur de trouver une enfant plus handicapée que prévue.

Paul : Il nous avait été dit qu'elle avait du mal à marcher et à courir mais j'étais sûr qu'elle y arrivait. Je ne sais pas pourquoi, c'est venu comme ça...

Patricia : Il en faut toujours un des deux qui garde un peu de distance car on ne sait jamais. C'était totalement l'inconnu. Il y croyait tellement que moi, je préférais garder un peu mes distances. Mais après avoir fait sa connaissance, les choses furent immédiatement complètement différentes. Les inquiétudes se sont évaporées.

Qu'est-ce qui vous a décidée, Patricia, à aller rencontrer cette petite fille malgré vos craintes ?

Patricia : Le fait d'avoir une proposition d'enfant. C'est si rare que je me suis dit qu'il fallait y aller. L'avis des professionnels de santé nous a rassurés aussi. Les médecins, qui avaient vu deux photos de notre fille, pensaient que son état était correct. Ils nous avaient donné une liste symptômes à repérer une fois sur place. Si ces symptômes n'étaient pas visibles, ils considéraient que c'était très rassurant. Nous sommes allés voir de nos propres yeux l'état de cette petite fille. Dans l'avion, nous regardions la liste : la responsabilité pesait lourd sur nos épaules.

Les spécialistes nous disaient que sa pathologie semblait légère mais ils ne pouvaient pas réellement se prononcer. Aller la rencontrer était la seule solution pour mesurer la lourdeur de son handicap. A ce stade, j'avais peur de la réaction de mon mari. Si jamais elle ne correspondait pas à ce qu'on nous avait dit, comment allait-il réagir ? J'avais ce rôle-là, aussi, à jouer. Il aurait fallu gérer.

Nous sommes partis avec une traductrice franco-portugaise ; heureusement car, sur place, nous étions seuls. Le premier jour, nous avons fait les papiers administratifs et le lendemain, nous pouvions faire sa connaissance.

Paul : La veille au soir, nous nous sommes promenés autour de l'orphelinat et, à ce moment-là, elle jouait dans la cour. Nous l'avons reconnue tout de suite. Nous la surveillions de loin. Elle s'est retournée, nous a reconnus et a dit : « *Hola Hola Papa !!* ». Nous avons pris une claque ! Les dames de l'orphelinat nous ont vus. Nous avons pu l'approcher, la prendre dans nos bras. Elle nous a fait des câlins. C'était une superbe rencontre ! Elle ne voulait plus nous lâcher puis elle s'est mise à nous montrer tout ce qu'elle savait faire : courir, faire de la balançoire... Nous sommes restés au moins 20 minutes. Elle parlait portugais bien sûr.

Patricia : Elle venait d'avoir 4 ans.

Paul : Le lendemain, les autorités portugaises savaient que nous étions passés la veille mais elles ne nous ont rien dit. Elles avaient bien fait leur travail, et l'avaient très bien préparé. A 10h, nous l'avons rencontrée officiellement. Elle nous a immédiatement appelés « *Papa* » et « *Maman* ».



Patricia : Ce jour-là, nous avons beaucoup parlé de papiers administratifs. A ce stade, nous n'avions pas encore pris la décision de l'adopter. Les autorités portugaises, pour leur part, considéraient que c'était évident puisque nous étions venus la rencontrer. Cela a été un peu dur à gérer. Nous avons téléphoné à l'AFA qui nous a confirmé qu'elles étaient prévenues. Avec notre traductrice, nous avons bien expliqué que nous avions besoin de quelques jours pour prendre notre décision définitive et elles l'ont bien pris.

Paul : Au début, c'était dur. Nous ne pouvions la voir qu'une heure seulement. Des gens de l'orphelinat nous suivaient. Cela a duré 4 ou 5 jours, puis ils nous ont laissé une matinée entière. L'étape suivante a été l'autorisation de la garder à l'hôtel. Dès que je l'ai vue, j'ai su que c'était merveilleux, qu'elle allait bien. Une fois à l'hôtel, elle était vraiment turbulente. La première nuit, elle est tombée du lit. Cela lui arrivait souvent à l'orphelinat, elle dormait dans un lit à barreaux... mais nous ne le savions pas. Après cette nuit-là, elle n'est plus jamais retombée. Elle n'était pas propre non plus. A l'orphelinat, ils n'avaient pas le temps de s'en occuper. Nous nous sommes occupés d'elle et rapidement, elle a été propre. De retour à l'orphelinat, ils avaient du mal à le croire. Nous nous sommes bien occupés d'elle. Nous lui avons fait connaître la plage, les manèges... Cela a été le plus beau rêve de ma vie. Aujourd'hui encore, c'est très fort entre nous !

Patricia : Nous sommes rentrés du Portugal, il y a moins d'un an.

Comment avez-vous évolué, Patricia, pendant ces 3 semaines passées au Portugal ?

Patricia : Nous avons donné notre accord définitif pour l'adoption. A partir du moment où nous avons pu l'amener à l'hôtel, nous étions très rassurés. Nous ne voyions pas du tout chez elle les symptômes auxquels les médecins nous avaient demandés d'être attentifs. Elle n'avait donc pas de problèmes de santé lourds.

Paul : Marcher, tenir un crayon... C'était important qu'elle y arrive, surtout pour plus tard quand elle grandirait. Mais nous étions alors complètement rassurés. Dès que nous sommes arrivés, elle nous a montré qu'elle savait jouer aux lego.

Auriez-vous pu vous projeter dans l'adoption d'un enfant à particularité avant d'avoir eu cette proposition ?

Patricia : Notre projet de base était d'adopter un enfant qui avait une maladie bénigne. Nous nous étions projetés là-dedans depuis le départ mais nous avons demandé à ne pas recevoir de proposition pour un enfant avec un handicap moteur lourd.

c. Evolution du projet - Evaluer ses limites

Il est difficile de dresser un profil précis des enfants adoptables. Cependant, l'augmentation de la moyenne d'âge des enfants est maintenant évidente. En 2009, les enfants adoptés en France originaires d'Europe sont près de 30% à avoir plus de 5 ans.

Du désir originel d'« avoir » un enfant, souvent en bas âge et en bonne santé, comment évoluer vers l'accueil d'un enfant plus âgé, avec son histoire, parfois porteur d'une maladie ou d'un handicap ? Faut-il modifier son projet initial ? Le faire évoluer pour répondre à une proposition, à la réalité des chiffres, à un apparemment plus rapide ? Ce n'est, à coup sûr, pas la meilleure solution !

Le temps de l'agrément est précieux pour délimiter et élaborer, avec les professionnels en charge de la préparation des candidats, un projet à la fois conforme aux souhaits de la famille et en adéquation avec le profil des enfants adoptables.

Les rencontres (conférences, réunions, rencontres conviviales avec des familles adoptives, groupes de parole) au sein des associations contribuent à rendre ce projet plus concret. Plus concrets encore, les contacts avec des familles ayant adopté dans un pays particulier, avec ses modes de prise en charge des enfants, qui vont partager leur expérience.

Un projet implique un véritable cheminement des candidats, pour que l'enfant accueilli soit bien celui qui était désiré, qu'il ait sa place dans la famille, avec ses spécificités et des besoins, parfois particuliers, acceptés par ses parents. Ce d'autant que les limites des uns ne sont pas celles des autres. La plupart des projets d'adoption évoluent au cours des évaluations menées en vue d'agrément, et parfois au-delà, confrontés à la dure réalité de l'adoption internationale.

Il importe toutefois de ne pas trop s'écarter des limites que l'on s'est fixé seul ou en couple, et qui sont propres à chacun. Elles sont fonction de ce que chacun se sent en mesure de pouvoir accepter et supporter au quotidien : une histoire de maltraitance qui vient faire écho à une histoire personnelle mal cicatrisée ; des conditions de vie sordides vécues par un enfant, insupportables pour certains adoptants tandis que d'autres y sont familiarisés par leur métier par exemple ; un trouble de santé plus ou moins sévère ou d'évolution mal connue ; des besoins de prises en charge difficiles à assumer pour une personne célibataire ; une nécessité de disponibilité incompatible avec la profession exercée ; des difficultés d'accès à des soins spécialisés en raison de la domiciliation rurale des adoptants ; enfin une « ambition » pour l'enfant incompatible avec ses possibilités scolaires, tandis que d'autres adoptants n'aspirent pour lui qu'à une bonne autonomie à l'âge adulte. Ce peut aussi être une divergence de niveau d'acceptation au sein d'un couple. Ou tout simplement, une aptitude ou non à accepter une certaine prise de risque lorsque subsiste une part d'inconnu.



4. Difficulté de prise de décision

a. Témoignage d'Edith

J'ai dû refuser le premier enfant qui m'avait été présenté en Russie. Je n'aime pas trop en parler, parce que je ne sais pas encore si et comment j'aborderai le sujet plus tard avec mon fils. J'ai rencontré l'enfant à l'hôpital. Il m'avait été dit qu'il y passait des tests. Difficile de ne pas avoir le coup de foudre pour cet enfant de deux ans et demi, blond aux yeux bleus, à première vue renfermé mais très vite enjoué lorsqu'il était stimulé. L'attente de la présentation et cette avancée vers l'inconnu génèrent à la fois tant d'espoirs et de craintes qu'on pourrait en oublier que la décision à prendre est le « choix » de toute une vie. Cet enfant, que je rencontrais enfin, pour qui j'avais déjà un prénom, c'était le mien. Jusqu'au lendemain, où cette heureuse perspective d'avenir a été réduite en miettes par la lecture de son dossier médical désastreux : hépatite pouvant dégénérer en cancer du foie et grave déficit immunitaire nécessitant des soins hospitaliers réguliers. Après confirmation de la gravité de son état de santé, à la fois par la pédiatre de l'orphelinat et mon médecin généraliste en France, j'ai bien compris que sa maladie comportait des risques (y compris celui de le perdre...) que je n'étais pas prête à assumer. J'ai donc pris la décision de refuser la proposition d'enfant, trop différente de mon projet d'adoption. Tout s'effondrait. J'étais triste et en colère aussi. J'ai eu envie de tout abandonner, de rentrer en France immédiatement. Pourtant, j'ai accepté une seconde présentation (mon refus étant médicalement justifié, cela m'a été proposé), toutefois sans conviction. Il me semblait que c'était « foutu », que l'on me présenterait à nouveau un enfant malade ou bien que « l'accroche » ne se ferait pas cette fois-ci. Et pourtant... Quoiqu'il en soit, avec le recul, cette possibilité qu'un enfant puisse être « interchangeable » (c'est lui mais cela aurait pu être un autre) reste une idée perturbante. Elle pourrait l'être d'autant plus pour mon fils en pleine recherche de sécurité affective. A l'époque du refus, je me suis également demandée pourquoi un enfant malade n'aurait pas droit à des parents lui aussi, et je me suis sentie très égoïste...

Aujourd'hui, j'essaie de me convaincre que c'était écrit, que les choses devaient se passer ainsi pour que je puisse rencontrer Alexandre. C'est un petit garçon vraiment formidable, qui dépasse de loin tous les espoirs que j'avais pu nourrir à son sujet. Je dis souvent, même si ce n'est pas toujours très bien perçu, que je n'aurais pas pu en faire un comme cela moi-même ! Et chaque jour qui passe, je remercie « le ciel » de l'avoir rencontré...

b. Témoignage d'Eloïse

En juin 2005, nous avons eu une proposition d'apparement par un OAA avec un petit Rémy de 6 ans et demi.

Nous avons communiqué les informations concernant l'enfant à des amis médecins et été amenés à demander à l'OAA des précisions notamment sur son périmètre crânien. La vive réaction de nos interlocuteurs nous a surpris et un peu braqués. Nous avons obtenu l'information en menaçant d'annuler le voyage. Simultanément, un oncologue a refusé d'établir le certificat dont nous avons besoin et l'OAA nous a répondu : « *Cela ne fait rien, vous « négociez » avec le juge l'absence de ce certificat* ». Mon mari, qui travaillait ponctuellement avec des sociétés russes, ne pouvait pas accepter de « négociation ».

Tout en continuant à préparer notre voyage et en tentant d'obtenir, par une autre voie, le certificat d'oncologie, que nous avons finalement eu, nous sommes terrassés par une autre question.

En même temps que le périmètre crânien de Rémy [qui laissait supposer un SAF], le correspondant de l'OAA avait pris deux photos de l'enfant que nous avons reçues par courriel. Sur la 1^{ère} photo qui avait du être prise vers Noël, à l'intérieur, il paraissait avoir 4 à 5 ans. Brun aux yeux sombres, il avait un petit visage triste et fin, avec deux fossettes discrètes.

Sur les nouvelles photos, prises au soleil de l'été, il était grand, blond-blanc aux yeux verts, le visage plein, le sourire radieux encadré de deux fossettes éclatantes !

Nous avons vécu, là, des moments difficiles, n'osant pas ou ne sachant pas à qui nous adresser pour avoir une opinion détachée : était-ce le même enfant ?

Finalement, nous avons décidé d'informer l'OAA que nous n'allions pas en Russie : nous étions prêts à accepter le risque d'un SAF. Nous acceptions Rémy tel qu'il était... mais nous ne pouvions accepter les conditions que l'administration locale exigeait...

La pensée, à ce moment-là, qu'il y a un très grand nombre (200, je crois) de parents candidats à l'adoption pour un même enfant m'a aidée à supporter le coup. Il fut rude !

Je crois également que nous avons pu prendre cette décision parce qu'elle ne mettait pas un point final à notre projet. Qu'aurions-nous fait s'il n'y avait eu une autre procédure en cours en Lettonie ? Le choix aurait été terrible... L'OAA ne s'est pas privé de nous le faire savoir !



c. Aide à la prise de décision

A travers ces témoignages, nous comprenons combien la prise de décision est une étape difficile, voire, dans certains cas, douloureuse pour les familles amenées à **refuser** une proposition, que l'enfant soit rencontré de manière virtuelle par l'intermédiaire d'une photo et d'un dossier, ou qu'il soit rencontré physiquement.

Cette période est extrêmement fragilisante et traumatisante. Elle peut amener certaines personnes qui y sont confrontées à avoir besoin de s'isoler, voire à se replier. Ce mouvement de repli peut être nécessaire et utile pour les familles durant un temps. Cependant, il est important pour elles de rester entourées par des personnes ressources qui sauront les accompagner et les soutenir dans leur prise de décision ultérieure.

C'est pourquoi il est nécessaire, pour les postulants, d'identifier ces personnes ressources, au cours de leur démarche, et avant même la proposition d'enfant et la rencontre. Ainsi, ils auront plus de facilité à solliciter ces personnes de confiance s'ils sont, un jour, confrontés à de telles situations.

Ces **personnes ressources** peuvent être :

- certains membres de la famille, amis proches qui peuvent apporter un étayage durant les périodes difficiles,
- leur médecin traitant (qui connaît la famille et peut-être aussi les limites qu'elle s'était imposée),
- les professionnels de l'AFA (ou de l'OAA), notamment son médecin et sa psychologue,
- les consultations adoption pédiatriques (« COCA ») et psy,
- dans certains cas plus rares, le spécialiste médical de l'affection dont l'enfant pourrait être porteur, pour affiner le diagnostic et les possibilités de prise en charge,
- les associations de familles adoptives en raison de leur excellente connaissance des problématiques de l'adoption et des particularités des pays.

Notons, par ailleurs, l'importance d'un lien de confiance entre les postulants, l'organisme accompagnateur et les autorités locales. Cette alliance de qualité est une condition fondamentale à une prise de décision la plus sereine possible.

De façon plus générale :

Il importe de rappeler que la Convention de La Haye de 1993 prévoit en son article 16 le contenu-type du **rapport relatif à l'enfant** qui doit être établi par l'Autorité centrale ou les organismes agréés, car nécessaire à une décision éclairée des adoptants : *« des renseignements sur l'identité de l'enfant, son adoptabilité, son milieu social, son évolution personnelle et familiale, son passé médical et celui de sa famille, ses besoins particuliers »*.

Ce rapport devrait permettre aux adoptants de prendre leur décision, en toute connaissance de cause, d'aller rencontrer l'enfant (ou de refuser la proposition d'apparement) à partir de :

- son histoire et ses conditions de vie antérieure, qui doivent être cohérents (chronologie des dates, développement psychomoteur et staturo-pondéral),
- une évaluation des risques quant à la santé physique, mentale, intellectuelle, émotionnelle et relationnelle et aux possibilités de prise en charge des troubles éventuels (rééducation, traitement médicamenteux ou chirurgical, prothèse),
- les perspectives d'évolution de l'état de santé de l'enfant.

La lecture du rapport doit donc être « accompagnée » par les professionnels précités du choix des adoptants, afin de leur permettre de dépasser leurs émotions, de comprendre et d'intégrer ce qui y est écrit malgré la traduction, des termes souvent imprécis, une histoire non ou mal connue, des terminologies médicales et des pratiques différentes selon les pays (qualification de la personne rédactrice du rapport sur l'enfant, moyens diagnostiques disponibles localement, fiabilité des examens complémentaires).

Il importe aussi d'être conscient du fait que ce rapport n'est jamais exhaustif, qu'il reflète l'état de l'enfant au moment de sa rédaction et ne peut indiquer que les affections repérables au moment de l'examen (selon l'âge et l'histoire de l'enfant, la grossesse, l'accouchement, les antécédents avant et après son recueil, l'expression de la maladie ou du handicap)... et que l'on ne peut tout dépister.

A ce stade, dans certains pays (Lettonie, Bulgarie,...), il est possible de demander un complément d'informations via une liste de questions.

Le dossier est parfois insuffisant pour décider d'accueillir l'enfant, mais suffisant pour décider d'aller le rencontrer sans trop de risque « affectif » pour lui (selon son âge) ou pour les adoptants. Cette situation peut être difficile à vivre, voire traumatisante, surtout dans l'éventualité de devoir refuser l'apparement.



5. Première rencontre

a. Témoignage de Géraldine

Premiers contacts

Dès que j'ai reçu le dossier de ma fille, avec sa photo, j'ai ressenti tout le poids de cette solitude et mesuré la folie de la responsabilité que je prenais. Pendant la préparation du premier voyage vers elle, je tournais et retournais tous ces aspects dans ma tête et d'autres encore : j'allais faire ce voyage seule, moi qui ne voyage guère. J'allais prendre seule la décision la plus importante de ma vie puisqu'en rentrant j'aurais à dire si, oui ou non, il fallait engager la procédure. Bien sûr, je pouvais solliciter quelqu'un pour m'accompagner, mais qui ? Et quel message enverrais-je alors à cette petite fille que j'allais rencontrer ? Ne risquait-elle pas d'être déçue quand elle comprendrait que l'autre personne ne faisait pas partie de sa vie à cent pour cent ? Non, pas de tromperie sur la marchandise ! Autant qu'elle voit les choses comme elles étaient.

Je passe sur l'arrivée à Bucarest, le trajet de l'aéroport à la gare qui m'emmène vers la ville de l'orphelinat, trajet pour lequel je suis prise en charge par deux personnes de la fondation roumaine, puis sur mon arrivée nocturne dans une gare déserte où personne ne m'attend et enfin dans l'hôtel où l'eau chaude est déjà coupée vue l'heure tardive...

Ma correspondante de la fondation s'étant finalement manifestée, je vais à l'orphelinat dès le lendemain et je pense que je n'oublierai jamais l'impression que m'a fait l'arrivée dans ce bâtiment gris, vétuste, silencieux ou presque, sans un jouet qui traîne, sans dessin nulle part, à l'opposé de ce que j'attendais d'un endroit où vivent des enfants. Mon accompagnatrice et moi cherchons à voir la directrice, l'attendons un certain temps... Après quoi, il est décidé que je vais rencontrer ma fille, plus précisément les petites filles de la chambrée de ma fille et elle, bien sûr, mais au milieu des autres. La panique m'envahit : après tout, je n'ai vu d'elle qu'une photo. Et si je ne la reconnaissais pas... ? Elle arrive, toute timide, poussée par les autres : je la reconnais ! Il lui a été dit de venir vers moi. Elle a le sourire de la photo, ce sourire magnifique mais figé, qui longtemps ne l'a pas quittée. Je n'ai pas de souvenir de cet instant-là, l'un des inconvénients de ne pas être à deux... J'ai une photo prise une heure plus tard, de moi avec ma fille sur les genoux, dans le bureau de la directrice, enfin arrivée. C'est notre première photo : je la regarde avec plaisir, même si je me souviens de la raideur de ma fille quand je l'ai assise sur moi. Oh certes, elle s'est laissée faire, mais en avait-elle envie ?... Pas sûr...

Contrairement à ce qui m'a été annoncé et à la procédure habituelle, nous passons trois jours ensemble, dans l'appartement de la correspondante de la fondation, qui s'est portée garante pour la directrice. Ma fille se montre très docile, curieuse de tout et très désireuse de nous plaire à toutes les deux, mais terriblement sur la réserve. La nuit, en revanche, elle grignote du terrain dans le lit que nous partageons jusqu'à se coller contre moi, ressentant visiblement le besoin du contact pour s'endormir.

Durant la journée, nos promenades l'épuisent. Mais, en bon petit soldat, elle tient le coup. Une fois à l'appartement, elle colorie consciencieusement les albums que j'ai apportés, avec un soin qui me fait supposer qu'elle adore dessiner et colorier alors que, elle me l'a dit plus tard, c'était la première fois qu'elle le faisait...

b. Témoignage d'Edith

Dans mon cas, mon voyage intermédiaire, quelques mois après notre rencontre, m'a permis d'appivoiser progressivement mon petit bonhomme qui, il faut bien le dire, était très distant avec moi, plutôt timide et craintif. La plupart des enfants sont affectueux dès les premiers contacts ; d'ailleurs, à l'orphelinat, tous venaient vers moi, sauf le mien ! A l'époque, je lisais des livres sur les troubles de l'attachement et je ne pouvais m'empêcher d'être soucieuse...

Aujourd'hui, je me rends compte que ma rencontre avec Alexandre s'est déroulée comme une rencontre amoureuse. Au début, on ne se connaît pas bien, on est sur la réserve. Il se peut qu'on se méfie : dans le cas de nos enfants, c'est bien normal étant donné leur histoire. L'intimité (les bisous, les câlins, mais aussi la nudité), la complicité et la confiance ont besoin de temps pour s'installer.

J'aime me souvenir de cet enfant dans la cour de l'orphelinat, qui me faisait ce geste de la main qui signifie sans équivoque « *va-t'en !* », et qui ne m'approchait que pour me demander « *damnié kanfiet* » (« *donne-moi un bonbon* »). Je savais que, selon l'expression, « *ce n'était pas gagné* », et qu'il faudrait du temps (et un peu plus que quelques Smarties !) pour qu'il me considère un jour comme sa mère.

Ce que je ne savais pas et que j'ai appris lors d'une semaine passée avec lui à l'orphelinat quelques mois après notre rencontre, c'est qu'Alexandre ignorait totalement ce qu'étaient les câlins... En le portant sur mes épaules, sa réaction fût si intense que j'ai compris que c'était la première fois qu'on le prenait dans les bras. Penchée sur son lit à l'heure de la sieste, je l'ai vu timidement retenir mon bras et rougir de ce plaisir tout nouveau d'être touché, enlacé, caressé. Je crois qu'il a dû se demander : Est-ce normal ? Est-ce « bien » ? Est-ce que j'y ai droit ? Que vont en penser les nounous ?



Des informations précieuses

Je dois dire que cela a été très important pour moi de voir où mon fils vivait, non seulement pour pouvoir lui raconter plus tard (ses souvenirs de cette période de sa vie vont devenir de plus en plus imprécis), mais également pour mieux comprendre son caractère et ses réactions. J'ai pu l'observer dans son environnement, dans ses interactions avec les nounous et les autres enfants. J'ai appris beaucoup de choses sur lui, sur ses goûts, ses habitudes, son mode de fonctionnement. Toutes ces informations permettent, par la suite, de comprendre certains comportements de l'enfant. Par exemple, perdre maman de vue en faisant une promenade ou au supermarché peut être une expérience tout particulièrement anxiogène pour nos enfants. Le sujet de la nourriture (une certaine tendance à la boulimie) est aussi un facteur très révélateur. Il ne faut pas oublier qu'à l'orphelinat, la vie des enfants est rythmée, entre autres, par l'heure des repas, mais, une fois chez vous, l'enfant n'a aucune assurance que ces repas reviendront de façon régulière. Dans le cas d'Alexandre (et d'autres enfants venant de la même région de Russie), le fait de ne pouvoir boire qu'à certains moments précis de la journée (l'eau du robinet ne peut être bue, donc il leur est servi une eau bouillie aromatisée avec des fruits) a certainement créé un manque : les premiers jours passés ensemble, Alexandre emportait partout avec lui, comme un trésor, sa petite bouteille d'eau minérale.

Ces faits, qui peuvent paraître anecdotiques, font partie d'une résonance du passé qu'il ne faut pas ignorer, ni sous-estimer. La peur des voitures et des animaux sont d'autres exemples : généralement, ce sont des choses nouvelles pour nos enfants. La résistance à la douleur physique fait aussi partie de ces choses spécifiques liées au passé de nos enfants. Au début, lorsque Alexandre tombait, se blessait, il n'avait jamais mal, ne voulait pas montrer ses blessures, refusait les soins. Ce côté « petit dur » m'impressionnait. C'était, en fait, une façon de ne compter que sur lui-même. Petit à petit, il a lâché prise et s'en est remis à moi. Aujourd'hui, au moindre petit bobo, il faut mettre un pansement et, bien sûr, faire le câlin qui va avec !

J'apprécie de connaître son histoire, d'avoir des détails sur sa mère biologique et la raison de son placement en institution. Avoir des informations sur l'histoire de son enfant permet aussi de se préparer à appréhender les questions quand elles seront posées.

c. Témoignage d'Eloïse

Notre séjour en Lettonie n'a été qu'une succession de surprises, toutes plus agréables les unes que les autres.

- Dès notre atterrissage à Riga, nous apprenons qu'Adrien va déjà à l'école (nos craintes pour son adaptation scolaire fondent).
- La procédure lettone, qui nous oblige à rester 2 à 3 semaines pour vérifier la « prise de la greffe », permet qu'au terme de ce séjour, si tout va bien, nous rentrions en France AVEC Adrien !!
- Deux jours plus tard, lors de notre rencontre, la directrice de l'orphelinat nous parle longuement de l'histoire de l'enfant, puis de lui. Je prends beaucoup de notes.
- Le Conseil de Famille, que nous rencontrons ensuite, nous interroge avec pertinence et bienveillance. Adrien et la directrice ont été reçus avant nous. Nous parlons même de Nicolas, resté en France sur les conseils de tous les « spécialistes... », et nous négocions une adaptation de notre séjour : mon mari, qui a un rendez-vous professionnel prévu pendant notre séjour, rentrera donc à Paris pour celui-ci et... reviendra avec Nicolas. Accepté !
- Nous repartons avec Adrien pour l'appartement mis à notre disposition par notre traductrice... Il est simple, confortable et fonctionnel (avec des plans en français, la TV française,...).
- Le tout premier soir, mon mari prend un petit livre d'enfant que nous avons acheté la veille et va coucher Adrien... qui se saisit du livre et... le lit à haute voix : il SAIT lire !
- Lorsque la directrice et la présidente du Conseil de Famille (CdF) viendront nous rendre visite pour vérifier le bon déroulement du séjour, elles arriveront avec des cadeaux pour Adrien et discuteront avec lui et avec nous... avec l'aide de notre traductrice.
- Les démarches administratives sont réduites à leur plus simple expression, nous n'avons qu'une occupation : nous apprivoiser, comme le Petit Prince et le Renard. Une situation idéale !
- Comme prévu, nous sommes arrivés en France tous les quatre, le 8 février 2007. Nicolas était arrivé le 7 février 1999 !

Il fallait avoir pensé à mettre un centimètre de couturière dans son sac, lors de la première rencontre. Sinon, le gros pull apporté de 6/7 ans lui serait sans doute arrivé sous les genoux. Pour les chaussures, Nicolas a beaucoup ri de me voir dessiner le contour de son pied sur une feuille de papier... Pensez à bien préparer le trousseau !



d. Témoignage d'Annabelle

La réalité sur place, bien que très différente, ne m'a pas rassurée : j'ai très vite compris que cette petite fille n'était pas préparée à l'adoption et que les raisons de ma venue lui étaient complètement inconnues. Tout aussi clair était l'attachement mutuel qui la liait à sa famille d'accueil, dont le jugement très réservé était, sans doute, une manière plus ou moins consciente de décourager l'éventuel adoptant. Marquée par une expérience précédente où une petite fille de 6 ans m'avait été remise en un quart d'heure par sa famille d'accueil, j'avais pris soin d'organiser une rencontre en douceur : entrevue avec la mère d'accueil, puis avec l'institutrice avant de faire connaissance avec l'enfant, puis deux journées supplémentaires sur place, dans un environnement familial à la petite, pour nous promener ensemble et nous apprivoiser un peu. Tout cela s'est passé au mieux... Malgré tout, c'est une petite fille en larmes que je suis allée chercher pour l'emmener à Riga, où nous devons vivre trois semaines ensemble. J'avais toujours espéré que mon arrivée dans la vie de mon enfant serait le rayon de soleil qu'il attendait depuis longtemps, et voilà que je débarquais avec fracas dans l'existence d'une petite fille qui se serait très bien passée de moi. A ce stade, j'ai failli renoncer et rentrer seule en France.

Les premiers temps passés ensemble à Riga ont été ardues, parfois conflictuels. Je découvrais une petite fille très différente de ce que j'avais imaginé et l'ajustement n'était pas aisé. Ma fille réagissait à la situation parfois avec insolence et désinvolture, me répondant, prenant ses distances vis-à-vis de moi dès que nous étions à l'extérieur, échappant à mon contrôle dans des lieux publics, s'adressant sans retenue à des inconnus à qui elle racontait sa vie. A d'autres moments, elle était obéissante et gentille, s'efforçait de me plaire, et je lui découvrais même des qualités dont le dossier ne faisait aucune mention : une nature affectueuse et généreuse, une réelle propension à s'intéresser aux autres. Mes sentiments vis-à-vis de cette petite fille étaient fluctuants et fragiles. J'avais demandé de l'aide auprès du conseil de famille et une série de rendez-vous avec une psychologue avait été organisée. Loin de m'aider comme je l'espérais, cette dernière m'affirmait que je rencontrerais des difficultés après le retour en France, lorsque ma fille prendrait pleinement conscience de l'irréversibilité de la situation ! Elle me pressait de prendre une décision sans tenir compte de l'avis de l'enfant, alors que je sentais que, ni l'une ni l'autre, nous n'étions prêtes. J'étais très inquiète et indécise sur la suite des événements. Cette période de rencontre, que j'avais rêvée comme un tendre apprivoisement mutuel, était semée de questionnements.

Entre la méfiance de ma fille et la mienne, nous ne progressions guère. Ce qui nous a finalement permis d'avancer est le fait que je parle letton, certes pas très bien, mais suffisamment pour expliquer la situation en termes maladroits. Au bout de deux semaines, voyant que la psychologue ne donnait pas à ma fille les explications que j'attendais d'elle, j'ai décidé de prendre les choses en main.

Je lui ai expliqué, le plus gentiment possible, mais sans détours :

- que la famille d'accueil avait refusé de l'adopter ;
- qu'elle recevait de l'argent en échange des soins qu'elle lui prodiguait ;
- qu'à 7 ans et demi, elle-même n'avait que très peu de chances de trouver une famille en Lettonie ;
- qu'il ne fallait surtout pas qu'elle vienne avec moi si elle ne le souhaitait pas, mais que, par la suite, d'autres adoptants lui seraient présentés : en d'autres termes, que son avenir ne se situait, en aucun cas, dans la famille d'accueil ;
- que si elle venait avec moi en France, il lui faudrait faire des efforts, apprendre le français, et que ce serait parfois difficile.

Après chaque explication, je me faisais seconder par la traductrice au téléphone. Tout cela était visiblement nouveau pour ma fille. Ces explications étaient dures à entendre, j'en avais conscience et me sentais mal à l'aise dans un rôle de « travailleuse sociale » que j'aurais souhaité ne pas avoir à assumer. Mais, si ma fille se révoltait parfois contre les réalités que je lui assénais, ce langage ne l'éloignait pas de moi, comme j'aurais pu le redouter. Au contraire, il a jeté les bases de la confiance que, depuis, elle me témoigne. J'ai compris peu à peu qu'on ne lui avait jamais vraiment parlé.

Parallèlement, soucieuse qu'elle ne découvre pas, une fois en France, une maman différente de celle rencontrée en Lettonie, j'avais tenu, dès le premier jour, à mettre en place mon cadre éducatif. Je sentais que la famille d'accueil avait essayé, avec le temps et les moyens dont elle disposait, de donner des bases, mais il était clair aussi que ma fille avait été très livrée à elle-même. Elle en tirait une grande débrouillardise mais également une vision assez erronée de ses propres capacités et une fausse assurance. Elle avait également des comportements, en particulier en public, que l'on décourage chez des enfants beaucoup plus jeunes.

Pour finir, six semaines sur place, au lieu des trois prévues, ont été nécessaires pour que nous soyons prêtes l'une et l'autre à tenter l'aventure. Encore restais-je angoissée devant l'immense responsabilité que je prenais. La veille de notre départ pour la France, au moment du coucher et alors que je venais de la gronder assez sévèrement pour une bêtise, ma fille s'est tout à coup mise à chanter : « *Je vais avoir une maman ! Je ne vais plus être orpheline !* » Elle était finalement beaucoup plus prête que moi.

Un an après notre retour en France, le bilan est infiniment plus positif que je n'aurais osé l'espérer.

Nous avons fait du chemin l'une vers l'autre. Je ne sais d'ailleurs qui en a fait le plus. L'essentiel est que nous nous sommes rencontrées sur un terrain solide, fait de confiance, de discussion et d'amour. Nous sommes aujourd'hui, au sens plein du terme, mère et fille.



e. Témoignage de Charles et Inès

Nous sommes partis 2 jours avant la rencontre. Les dernières informations de la traductrice nous hantent l'esprit et nous partons avec la ferme intention de demander un maximum d'informations. Le 9 mars, jour de la rencontre, une merveilleuse petite fille qui se cache derrière le dos de la nourrice intimidée et souriante nous accueille. Nous la dévorons des yeux, nous échangeons des sourires. Il nous est difficile de contenir notre émotion. Elle est belle, notre princesse balte, avec ses cheveux couleur d'ambre et de magnifiques yeux vert d'eau. Nous bavardons avec elle et la nourrice avec l'aide de la traductrice.

Nous nous attendons à ne venir la chercher que le lendemain, après le rendez-vous avec le conseil de famille, et voilà qu'elle demande à partir tout de suite avec nous. La nourrice appelle les services sociaux qui sont d'accord. Emma va préparer ses affaires qui tiennent toutes dans un petit sac de sport bleu. Nous partons tous les 3. Elle nous donne la main sans un regard derrière et répète « *Maman, Papa* » tout le long du chemin qui nous mène à l'arrêt de bus en nous regardant à tour de rôle. Nous sommes silencieux, émus. Les paroles sont inutiles. Il fait encore assez froid et nous allons avec notre traductrice vers le centre-ville pour acheter quelques vêtements chauds et des bottes pour Emma.

De retour à l'appartement, elle se révèle débordante d'affection, espiègle, coquine, farceuse, faisant mille clowneries auxquelles nous répondons par des jeux. C'est ainsi que débute notre vie commune. Elle goûte à un bonheur nouveau, celui d'avoir un papa.

Je réponds à toutes ses demandes de tendresse. Elles sont sincères, non pas comme une maman envers son enfant qu'elle vient de mettre au monde, mais comme une personne qui se laisse toucher par cette confiance enfantine, cet abandon d'elle-même à nous.

Le lendemain, nous rencontrons le Conseil de famille qui nous confie l'enfant pour la période de 3 semaines. Ensuite, nous rencontrons l'assistante sociale pour connaître le dossier d'Emma. Nous sommes déçus de ne pas voir ce dossier. Cependant, elle répond à nos questions qui portent essentiellement sur ce qui s'est passé lors des tentatives de reprise de contact avec la mère de naissance et ce qui a motivé la rupture définitive. Pour le reste des informations, c'est au cours du séjour que nous apprendrons, au fur et à mesure, son histoire.

Emma a été retirée par la police et confiée à l'orphelinat à l'âge de 18 mois. L'enfant n'était pas nourrie, ni soignée, car la mère de naissance était dans un état profond d'alcoolisme. La déchéance parentale a été prononcée 3 ans après que la petite fut retirée. Par la suite, entre l'âge de 5 à 8 ans, Emma a connu 4 placements dans des familles d'accueil différentes. Parallèlement, était tentée une reprise de contact avec la mère de naissance dont les services sociaux surveillaient l'évolution. Celle-ci avait refait sa vie et avait entrepris une cure de

désintoxication. Mais, dès l'obtention du droit de visite, la cure a été interrompue. Peu de temps après, au cours d'un droit de visite où elle et son mari étaient dans un état d'ivresse avancée, celui-ci a battu Emma, ce qui a valu à l'enfant une hospitalisation de 8 jours et un état de choc psychologique grave.

Nous sommes, mon mari et moi, décontenancés car ces événements sont récents. Nous avons l'impression de marcher sur des œufs. Il y a cette petite fille avide de tendresse et, en même temps, pour notre vie commune, nous nous posons plein de questions. Jusqu'où a-t-elle été abîmée au plus profond d'elle-même ? Nous fera-t-elle confiance ? Accepte-t-elle de son plein gré l'adoption ? Entre les derniers événements vécus par Emma et la date de proposition d'apparement, ne se sont déroulées que 7 semaines. Aujourd'hui, avec le recul, heureusement que nous ne sommes pas allés trop tôt la rencontrer... La nourrice, chez qui elle était, avait pu la reprendre.

Pendant tout notre séjour, elle avait une peur profonde à chaque fois que nous rencontrions des personnes ivres dans la rue. Elle se serrait contre nous et cachait sa tête dans mon manteau. Un soir où nous étions allés dans un joli restaurant, nous avons décidé, mon mari et moi, de boire un peu de vin. Nous n'avions pas voulu prendre une demi-bouteille pour ne pas l'effrayer et nous avons demandé à ce qu'on nous serve juste un verre. Emma, prise de panique, dans un langage fait de gestes et de letton, nous dit que nous allons la taper. Comme il nous était impossible de la rassurer à cause de la langue, nous avons téléphoné à la traductrice à 21h, en plein restaurant, pour qu'elle puisse rassurer et parler à Emma. La traductrice a bien su y faire et lui a expliqué que nous n'étions pas des gens qui buvaient mais que nous avions plaisir, occasionnellement, dans des moments festifs, à prendre un peu de vin. Emma s'est détendue par la suite mais nous surveillait discrètement. Aujourd'hui, elle n'a plus de craintes à notre sujet, mais elle reste prudente lorsqu'il s'agit de personnes étrangères à la famille.

Ensuite, nous avons souhaité que notre traductrice nous fasse rencontrer une psychologue des services sociaux au milieu de notre séjour pour nous aider à mieux discerner les choses car, en parallèle, pendant notre vie commune, nous parlions avec notre fille de l'enjeu de l'adoption et des bouleversements qu'elle allait vivre. Nous avons pu la rencontrer et cela nous a bien aidés.





f. Comment appréhender cette première rencontre

L'enfant n'est pas toujours (en tout cas plus ou moins bien) psychologiquement préparé à la rencontre avec ses parents. La rencontre avec ses futurs parents est, pour lui, une situation particulièrement stressante, quelle que soit la qualité de sa préparation. Il est important, lors de ces moments, de signifier à l'enfant les émotions que vous imaginez qu'il ressent (positives : « *tu as l'air content* » ou négatives : « *on dirait que tu as peur* »). Cela l'aide à mieux reconnaître ce qu'il ressent et à se sentir compris.

Au cours de ces premiers moments, l'enfant réactive les modes relationnels appris dans ses expériences antérieures. Ses réactions dépendent inévitablement de l'histoire qu'il a vécue et plus spécifiquement de son histoire relationnelle. C'est pourquoi il est fondamental de tenter de se procurer un maximum d'informations sur ses expériences relationnelles, mais également sur l'ensemble des éléments qui représentent le socle de son quotidien. Les informations que les parents pourront recueillir leur permettront d'avoir une meilleure compréhension des attitudes de l'enfant lors de la rencontre. Ces informations leur seront des indices indispensables pour s'ajuster au mieux à l'enfant et à ses besoins durant cette période très sensible où il peut se sentir vulnérable.

Recueillir des informations sur l'expérience relationnelle de l'enfant

- A-t-il vécu de nombreuses ruptures et séparations ? Pour quelles raisons ? A-t-il subi des hospitalisations longues ?
- Quelle était la qualité des relations avec les personnes qui ont compté pour lui ? Mère de naissance, membres de la famille, nounou(s), parents de substitution, grands frères...
- S'il a vécu en institution, l'enfant a-t-il pu développer des liens privilégiés avec certains professionnels en particulier ?
- L'enfant avait-il l'habitude des marques d'affection et du contact physique (câlins, portage...) ?

Recueillir des informations sur l'histoire de l'enfant

- Dans quelles conditions a-t-il été recueilli ? Quand ? Par qui ?
- Existe-t-il des objets, des vêtements qui lui appartenaient avant son placement ?
- Connaît-on son histoire ? Les éléments d'histoire sont-ils des éléments absolument fiables ? Est-ce une histoire présumée ?

Recueillir des informations sur les conditions de vie de l'enfant, de son quotidien

- Alimentation, heure des repas ?
- Rythme des routines (repas, coucher, temps de jeux, changes...) ?
- Comment l'enfant a-t-il eu l'habitude d'être lavé (douches ? bains ? lingettes) ?
- Comment dort-il ? Seul ou avec plusieurs enfants dans la pièce ? Dans un lit ? Avec ou sans lumière ?
- Si l'enfant a vécu en institution, avait-il l'habitude de sortir de l'établissement ?

Recueillir des informations concernant la préparation de l'enfant

- De quelle qualité de préparation l'enfant a-t-il pu bénéficier ?
- Lui a-t-on expliqué ce que signifiait l'adoption ? Qui lui en a parlé ?
- A-t-il déjà vu d'autres enfants « partir » avec de nouveaux parents ?

Ceci vous permettra de prendre conscience de l'univers connu par votre enfant et vous aidera à faire l'effort de vous mettre « dans sa tête » pour pouvoir lui apporter empathie, réassurance et ainsi assurer une transition la plus souple possible avec sa nouvelle vie.

« Vous la rêvez et vous l'appréhendez tout à la fois cette rencontre. Cet enfant qui arrive blessé et traumatisé, comment va-t-il m'accepter ? Comment puis-je l'accueillir, alors que j'ai été moi-même traumatisée par l'attente, les événements catastrophiques, l'angoisse de le perdre ?

Apportez-lui quelque chose pour boire et manger plutôt qu'un gros nounours ou un beau jouet. Soyez souriant, attentionné et prévenant mais ne l'envahissez pas d'émotions débordantes, laissez-le venir à vous. Ne soyez pas trop nombreux pour l'accueillir (seulement la famille nucléaire proche, pas la famille élargie ni les amis dans un premier temps) et essayez de le préserver le plus possible de la curiosité de tous ceux qui voudront voir un petit rescapé.

La rencontre peut être idyllique (coup de foudre réciproque) ou traumatisante (pleurs, cris, refus de la part de l'enfant ; mal-être, confusion, angoisse, sentiment d'incapacité de la part des parents). Cette rencontre sera, de toute façon, chargée d'émotions intenses. Rassurez-vous : **la première rencontre ne peut en rien présager de l'avenir**. La construction d'un lien se fait petit à petit dans les échanges et les interactions réciproques.

On devient parent au fil des jours, c'est une construction dans le temps. »

Dr Blandine Hamon



6. Revenir chez soi et laisser son enfant là-bas

a. Témoignage de Géraldine

Je repars avec la promesse de revenir la chercher dans deux à trois mois. Ma correspondante de la fondation lui a traduit tout ce que je souhaite être certaine qu'elle comprenne bien et nous lui avons expliqué le sens des démarches, démarrées dès ce premier séjour, avec une signature déposée chez un notaire. Je pars du principe qu'il faut qu'elle sache qu'on n'a pas le droit d'embarquer les enfants comme ça, sans autres formalités... qu'au contraire, il y a des conditions à remplir, des permissions à obtenir et que c'est le sens du temps de l'attente à venir. La personne qui m'accompagne est très fine et a une certaine expérience des enfants et de l'adoption, ce qui nous est d'une grande aide et me permet de ne pas me sentir seule adulte de l'histoire. Je peux échanger avec elle. Pour ma fille, le temps de l'attente est organisé : un coup de téléphone par semaine, à horaire convenu et une heure par jour dans une salle où, seule avec l'une des éducatrices, elle barre la journée sur un calendrier qui indique la date de mon retour ; elle a le droit de jouer avec les cadeaux que j'ai apportés, comme de feuilleter l'album-photos qui montre son environnement futur, puis celui de notre rencontre que je vais rapidement poster.

Pour moi, les deux mois passent très vite. J'ai la chance d'avoir un certain degré de liberté dans mon travail et, du coup, je me suis organisée pour dégager au maximum la période qui va suivre l'arrivée de ma fille, au-delà des dix semaines de congé d'adoption. J'ai donc beaucoup travaillé pendant cette période et compris, seulement beaucoup plus tard, que la formule avait un revers : je suis arrivée épuisée au moment du second voyage et du début de notre vie commune. L'idée selon laquelle j'aurais ensuite tout le temps nécessaire pour me reposer n'était qu'à moitié juste : certes j'allais moins travailler, mais l'arrivée de l'enfant et le changement de vie qu'il implique ne vont pas sans une autre sorte de fatigue...



b. Témoignage de Gina

Comment avez-vous géré le long délai qu'il y a eu entre la rencontre avec Tatiana au mois d'août et le moment maintenant très proche où vous irez la chercher ? Pouvez-vous me parler des premiers contacts créés avec Tatiana, des souvenirs que vous en gardez et les moyens que vous avez mis en œuvre pour garder le contact ?

Au moment de votre appel, quand nous avons appris qu'une petite fille nous attendait en Bulgarie, nous étions bien sûr très heureux ! Nous nous sommes précipités pour aller la voir parce que mon mari était en congés à ce moment-là.

La semaine que nous avons partagée avec Tatiana, de mon côté, ne s'est pas très bien passée. Dès le départ, elle avait un regard exclusif pour mon mari. Elle se l'est appropriée. Elle l'a immédiatement aimé. J'étais alors très en recul. Son attitude s'expliquait par le fait qu'elle était hébergée dans une famille d'accueil, entourée de femmes et surtout par la fille de la famille d'accueil âgée de 38 ans qu'elle considérait vraiment comme sa maman. Je pense qu'au début, j'étais, pour elle, une ennemie. Je l'ai ressenti comme cela.

Cette première semaine s'est très bien passée entre mon mari et elle. Elle ne le lâchait jamais mais avec moi, cela a été beaucoup plus difficile. Elle me mettait vraiment en retrait. J'ai appelé l'agence bulgare pour signaler que la rencontre ne se passait pas très bien entre elle et moi. Suite à cet appel, l'assistante sociale qui s'occupait de Tatiana est venue nous rendre visite l'avant dernier jour que nous avons passé avec elle. Elles se sont parlé en bulgare. Nous n'avons pas compris ce qu'elles se sont dit mais je pense qu'elle lui a expliqué pas mal de choses. Nous avons, alors, assisté à un déclic chez Tatiana. Dès le lendemain, notre relation s'est immédiatement améliorée.

Avec le recul, nous gardons de cette semaine de très bons souvenirs, spécialement mon mari. Notre départ a été poignant. L'A.F.A. nous ayant donné un délai de 2 mois, nous imaginions la retrouver très rapidement. Nous partions rassurés. Nous avons des photos, un film pour patienter. Nous n'étions pas inquiets. Cette période était assez sereine. C'est à partir du mois d'octobre que les choses ont commencé à se gâter.

Dès l'instant où nous avons passé une semaine avec l'enfant, nous avons son image dans la tête tous les jours. Alors quand, après une rencontre, les procédures s'éternisent, ce n'est plus possible ! On passe par des phases incroyables. J'étais proche de la déprime. J'ai énormément pleuré puis je suis passée par des stades de colère.



Avez-vous pu en parler autour de vous, à votre compagnon ? Ces états, dont vous parlez, étaient-ils quotidiens ?

Oui, tout à fait. J'étais dans cet état d'esprit tous les jours et mon mari était dans le même état. A peine était-il rentré du travail qu'il me demandait si nous avions reçu des nouvelles. C'était très prenant. Nous en parlions tous les jours alors qu'il n'est pas très extraverti ! Même avec tous ces retards, nous pensions partir mi-novembre mais cela a été impossible : notre dossier est resté deux mois au Ministère bulgare pour une simple signature. Très sincèrement, à partir de la mi-novembre, nous allions vraiment à la pêche aux informations. J'appelais très souvent l'Agence de médiation. On ne pouvait pas vraiment nous répondre, on nous expliquait qu'il y avait beaucoup de changements au Ministère. Notre dossier traînait sur le bureau de la ministre ! C'est elle qui devait signer le dossier. Dans ces moments-là, on passe par toutes sortes d'étapes. Un jour, c'est la colère... Le lendemain, c'est la déprime... mais c'est de la souffrance tous les jours !

Puis une délégation bulgare est venue en France. L'A.F.A. est intervenue pour nous, ce qui a fait bouger les choses. Notre dossier est arrivé au tribunal le 1er décembre. Nous étions soulagés et redevenions plus sereins. Nous pensions alors devoir seulement attendre l'expiration du délai de 14 jours. La prolongation de ce délai, qui a finalement duré 3 semaines, n'a pas vraiment été mal vécue. L'essentiel était de connaître la date du Tribunal. Mais cela ne s'est pas passé aussi facilement que prévu. Il y a eu beaucoup de problème autour de la question de ma nationalité. Etant italienne, des documents supplémentaires nous ont été demandés. Ces documents, qui étaient impossibles à réunir sur place, auraient vraiment pu être demandés en amont de la procédure. Il nous a été expliqué que c'est le juge qui décide de l'examen de tel ou tel document. Je trouve qu'il y a eu, là, une petite erreur de notre agence de médiation bulgare qui aurait pu prendre les devants.

La démarche d'adoption, c'est quelque chose de très lourd. Nous passons déjà différents entretiens devant un Conseil Général... J'étais en colère parce que j'avais l'impression que la Bulgarie remettait en cause les compétences des différents organismes en France. Le Conseil Général ne donne pas les agréments facilement. Alors, je ne voyais pas l'utilité de demander tous ces documents d'autant que les évaluations de notre nouvel agrément étaient très récentes. Puis, le rapport social ayant été égaré, il a fallu le refaire. Nous le vivions très mal parce que la période d'attente devenait de plus en plus longue. Nous étions très touchés. Je souffrais d'insomnies.

Le problème de l'apostille s'est ensuite ajouté à notre dossier. Selon la Convention de La Haye, les documents ne devaient absolument pas être apostillés. Les Bulgares exigeaient, eux, que nous fassions ces démarches. Ils font leurs propres lois. Ils ne tiennent pas compte de la Convention de La Haye. Nous sommes aujourd'hui plus sereins parce que nous savons que nous sommes sur la dernière ligne droite avant le départ mais cela a été extrêmement dur.

Quels étaient les moyens de communication entre vous et Tatiana pendant cette période de six mois ? Avez-vous réussi à avoir des nouvelles ? Avez-vous réussi à maintenir un lien ?

Dans un premier temps, la communication se faisait par l'intermédiaire de l'interprète de l'agence de médiation parce qu'il y a la barrière de la langue. Elle transmettait nos messages à Tatiana et réciproquement.

Par ailleurs, nous savions que la fille de la famille d'accueil avait une webcam. Il était donc possible de communiquer par ce biais. Nous n'avons pas acheté le matériel tout de suite car nous pensions que cela ne valait pas le coup pour deux mois. Du fait de la tournure des événements, nous nous y sommes résolus. A partir d'octobre, la webcam a été installée. Nous voulions absolument la voir : alors, tous les dimanches, nous organisions une entrevue.

Depuis notre rencontre, elle prend des cours de français. Un embryon de communication pouvait avoir lieu mais nous utilisons beaucoup l'écrit. Nous écrivions des messages sur Skype et la professeuse de français les lui traduisait. Finalement la conversation n'était pas très importante. La plupart du temps, nous ne nous comprenions pas mais nous nous voyions, et c'était l'essentiel ! Cela l'a préparée à notre retour et la voir nous faisait vraiment du bien. Nous avons eu de la chance de pouvoir communiquer de la sorte avec Tatiana parce que j'imagine que les enfants qui sont en institutions ne peuvent pas être aussi facilement accessibles. Quelque part, nous sommes privilégiés... Tatiana, qui était très demandeuse, attendait avec impatience nos entrevues.

Pensez-vous que, pendant ces entrevues, Tatiana ressentait vos angoisses ? Ressentiez-vous ses propres craintes ? Redoutait-elle que vous ne reveniez pas la chercher, la période d'attente étant trop longue ?

Nous essayions, bien sûr, de ne pas faire ressentir notre angoisse à Tatiana. Nous lui expliquions, en français, que la procédure était plus longue que prévue mais elle avait du mal à comprendre. C'est l'interprète qui a finalement pris le relais pour lui expliquer, dans sa langue. Nous ne voulions surtout pas qu'elle croie que nous ne voulions plus aller la chercher. Elle lui écrivait via Skype. Elle l'a bien préparée et lui a expliqué les raisons de l'allongement de la procédure. C'était important parce que sa première question, à chacune de nos conversations, était systématiquement : « *Quand venez-vous ? Je vous attends...* ». Nous craignions qu'à force, elle nous en veuille. Tatiana, tout comme nous, pensait nous revoir au bout de deux mois. Il faut aussi savoir qu'à la fin de notre séjour en août, elle montait dans la voiture et était prête à partir avec nous. Elle appelle son père « *Papa* » depuis le tout début de la période de convivialité. Elle a mis un petit peu plus de temps à m'appeler « *Maman* » mais c'est vite venu. Aujourd'hui, c'est complètement naturel pour elle de nous appeler « *Papa et Maman* » et elle sait que nous arrivons très bientôt.



Confrontés à une telle situation, nous avons un peu de mal à comprendre l'attitude des autorités du pays qui compliquent tellement la procédure.

Le week-end dernier, nous n'avons pas pu nous connecter à Skype et n'avons donc pas pu lui parler. Cela l'a tellement touchée qu'elle a réussi à joindre l'interprète et à lui transmettre un message disant qu'elle nous attend bien le 22, que son sac est prêt et qu'elle nous aime. Elle voulait vraiment faire passer son message !

Et vous, avez-vous été bien préparés à cette séparation ?

Non. Nous nous attendions vraiment à ce que le délai de deux mois soit respecté. S'il nous avait été dit d'emblée : « *Le temps entre la période de convivialité et l'adoption officielle de votre enfant durera six mois* », nous l'aurions beaucoup mieux vécu. Quand on est informé d'un délai, on s'y adapte.

Quel message délivriez-vous aux familles ?

S'armer de patience... Ce qui leur sera dit en début de procédure ne sera pas forcément respecté tout le long. Elles doivent s'attendre à des aléas... Cependant, c'est une très belle aventure ! Il y a eu beaucoup d'étapes poignantes... Si c'était à refaire, nous le referions !

c. La notion de temps chez les enfants

Le Dr Fanny Cohen-Herlem, pédopsychiatre spécialisée dans l'adoption, explique ci-dessous qu'il est indispensable de comprendre ce que représente « le temps » pour un enfant si on veut pouvoir l'aider de façon adéquate.

Les jeunes enfants n'ont pas la même notion du temps que les adultes. Pour eux, c'est toujours demain que l'événement prévu arrive. Encore faut-il avoir cette notion de « demain » ! Un bébé qui a faim, a faim « tout de suite ». Pensez également aux voyages en voiture avec de jeunes enfants. Sitôt installés et leur ceinture attachée, vous entendez une petite voix derrière vous qui vous dit : « *On arrive bientôt ?* » ou bien : « *C'est long !* » ...

Vers 3 ans, un enfant comprend « hier », « bientôt », « demain ».

Vers 5 ans, il comprend qu'une heure est plus longue qu'une minute. Il prend conscience de son âge, réalise qu'il n'est plus « un bébé », et qu'il ne le redeviendra pas.

Parler de son avenir à un enfant de 7, 8 ou même 9 ans ne représente rien pour lui. Je pense, par exemple, aux parents qui, soucieux que leur enfant travaille bien à l'école, lui disent qu'il travaille « pour lui », pour son avenir, pour « avoir un métier »... En revanche, vers cet âge-là, il commence à comprendre la notion d'irréversibilité du temps.

À partir de 8 ou 10 ans, le temps devient une notion « objective » : c'est le temps de l'Histoire, du passé sans lien avec sa propre histoire.

Avec l'école, le temps devient un facteur de socialisation

La notion de temps a, pour les enfants, quelque chose à voir avec la séparation. Un enfant qui attend sa mère, trompe son attente en l'imaginant, en la rêvant, en suçant son pouce ou son doudou. Et, si cette attente est trop longue, il en souffre. C'est ainsi que l'on voit des enfants, lors de l'arrivée de leur mère à la crèche ou chez la nounou, se détourner d'elle ou se mettre à pleurer, comme s'ils réalisaient l'absence ou comme s'ils lui en voulaient de s'être absentée.

L'enfant petit, dit la psychanalyste Sandrine Calmettes-Jean, vit « dans le temps de sa mère ». Il dépend de son rythme et doit apprendre, peu à peu, à synchroniser le sien avec celui de l'adulte dont il dépend. Petit à petit, il s'en défera, rompant ainsi ce lien contraignant pour intégrer le temps comme une notion socialisante, notamment avec les rythmes scolaires.

Attente et confiance

Quand les enfants attendent des adultes, dont on leur a dit qu'ils seraient leurs parents, qu'attendent-ils exactement ? Comment cette attente est-elle vécue et pensée par eux ?

Quand, dans certains pays, les enfants sont amenés à rencontrer leurs futurs parents une première fois, puis à les voir « disparaître » avant de revenir plusieurs mois plus tard, quel sens peut prendre cette attente ? Comment est-elle vécue ou pensée ?

Nous sommes dans une notion du temps qui est différente.

- Dans le premier cas, c'est une attente d'inconnu. Qui sont ces adultes ? Que leur veulent-ils ? Que va-t-il se passer pour eux ? L'attente est anxieuse (ou peut l'être) car il n'y a pas de véritable représentation de ce qui va arriver.
- Dans l'autre cas, les enfants savent qu'ils attendent des personnes bienveillantes venues les voir une première fois et qui doivent revenir. La question de la confiance joue dans le vécu de cette attente : vont-ils revenir ou pas ? Les adultes sont-ils fiables ou non ?

Ici, l'attente peut être à la fois anxieuse mais pleine d'espoir.

Toutefois, la durée de cette attente peut peser, semble-t-il, sur les relations futures. *Trop attendre fait perdre tout espoir.* Attendre quelqu'un qui ne vient pas conduit l'enfant à se détourner de l'objet attendu : soit il n'y pense plus, soit il se défend d'y penser pour ne pas souffrir de son absence.



Conditions de l'attente

Le contexte dans lequel vit l'enfant influe sur sa perception de l'attente. Lui parle-t-on de « parents » qui vont venir ? Comment lui en parle-t-on ? Lui parle-t-on, tout simplement ?

En France, nous savons que les bébés sont préparés, tout au long de leur séjour en pouponnière ou dans leur famille d'accueil, à leur future adoption.

Dans la structure dans laquelle il vit, l'enfant a appris ce qu'était le temps, rythmé par les apparitions et les disparitions des personnes qui prennent soin de lui de façon régulière, mais aussi par les heures de repas, d'activités, de lever, de coucher. C'est ce qui l'a aidé à se structurer. À condition que les rythmes soient répétés, qu'il n'y ait pas trop de changements qui le déstabiliseraient.

Ailleurs, souvent, le temps, voire la formation, peuvent manquer au personnel d'encadrement, parfois débordé par un nombre trop important d'enfants. On se contente alors de subvenir aux besoins primaires de l'enfant : manger, dormir, etc.

C'est pourquoi, quand ces enfants arrivent chez leurs parents, il est si important de leur offrir un cadre stable et fiable, un rythme de vie suffisamment régulier pour leur permettre de trouver des nouveaux repères et de les sécuriser. Il sera toujours temps de changer !

Voilà, également, pourquoi il faut savoir que du temps est nécessaire pour nouer des premiers liens. Ce qui se tisse entre des parents et un enfant est ténu et fragile. Devenir une famille, devenir parent, devenir l'enfant de ses parents, se situe au-delà de la première rencontre, dans un partage, une attention et une écoute portée à l'autre et à soi. Les enfants se découvrent enfants, les adultes se découvrent parents. Ceci peut prendre du temps et demande de la patience... vertu qui, pour les parents, se décline à tous les temps !

Dr Fanny Cohen-Herlem

7. Premiers moments : Retrouvailles et Adaptation mutuelle

a. Témoignage de Géraldine

A son arrivée à la maison, dès l'entrée de l'immeuble, ma fille a montré, par des gestes, qu'elle reconnaissait les lieux, indiquant les photos de son album qui correspondaient à ce qu'elle voyait.

Pendant quelques jours, elle explore toutes les pièces de l'appartement, en commençant par sa chambre le premier jour, puis les parties communes, puis ma chambre. Elle fait cela au rythme d'une pièce par jour, à peu près : elle prend chaque objet en main et le repose.

Dans un premier temps, elle semble ne pas oser - ou ne pas savoir - jouer avec les quelques poupées, peluches et puzzles qu'elle a à disposition. Pourtant, j'ai vu des jouets à l'orphelinat. Mais ils étaient disposés sur les étagères de la salle où j'avais été reçue et apparemment pas vraiment à disposition des enfants... Pour ce qui est des poupées, elle les déshabille et laisse ensuite tout en vrac. Nous jouons donc ensemble, mon rôle consistant d'abord à rhabiller les poupées ! Quand elle commence à jouer sans moi, elle le fait d'abord à mes pieds, « trimbarrant » ses affaires du salon à la cuisine si je bouge ; elle ne commence à supporter d'être à quelques pas qu'au bout de plusieurs semaines, et dans sa chambre, porte ouverte et faisant beaucoup d'allées et venues, qu'au bout de plusieurs mois. Longtemps, elle ne supporte pas de ne pas m'accompagner quand je vais au vide-ordures, à l'étage inférieur. Je préfère prendre ma douche dans les courants d'air plutôt que la retrouver, blottie derrière, en sortant, pauvre petite chose désespérée qui n'en peut plus d'avoir appelé maman en vain... Clairement, la solitude est, pour elle, quelque chose de terrifiant.

Je découvre tout cela avec une certaine surprise mais, dans mon esprit, le fait d'être seule avec ma fille, même scotchée, ne pose pas de problème pratique pendant le congé puisque celui-ci lui est consacré et que je trouve naturel de la mêler aux activités quotidiennes. Je me suis quand même assez vite heurtée aux limites de cette manière de prendre les choses. Un premier problème, d'ordre pratique : nous étions à quelques jours de Noël. Bien évidemment j'ai acheté à l'avance tous les cadeaux familiaux sauf celui de ma fille, évidemment. Pourquoi évidemment ? Je ne sais pas. Je pense que j'étais incapable d'acheter son cadeau avant qu'elle ne soit là... en chair et en os. Pour autant, je ne veux pas la confier si tôt à quelqu'un, et je ne veux pas non plus déléguer l'achat...



Il me faut pourtant adopter l'une des solutions si je ne veux pas faire l'achat avec elle ! J'opte finalement pour le plan suivant : rendez-vous avec une amie dans un café du centre commercial, je m'évade le temps de faire l'achat et d'aller au parking déposer mon paquet et je reviens en courant... Ouf, ma fille n'a pas pleuré, elle ne semble pas avoir été inquiète, tout va bien. Le tout a dû durer un quart d'heure...

En plus de jouer aux poupées, de nous promener, de faire des puzzles,... nous lisons des petits livres, bien sûr. Elle ne parle pas encore français mais quand elle choisit elle-même, c'est toujours « *Le Petit Poucet* » qu'elle m'apporte. Moi qui ai toujours détesté ce conte, à présent je sais pourquoi...

Le sommeil est un problème. Elle a dormi comme un loir la première nuit, épuisée par une très longue journée, mais depuis, elle ne dort pas - ou elle s'endort un instant et se réveille en criant. Evidemment, j'accours, je passe un peu de temps avec elle, tente de la bercer, puis repars dans ma chambre, pétrie de principes sur le sujet et persuadée que la relation fusionnelle est le grand risque de cette aventure de l'adoption en solo... L'incident se répète plusieurs fois par nuit mais rien ne m'affole : je suis en congé, je me dis que je suis comme les mamans de bébé, qui apprennent à saisir le moment où bébé dort pour récupérer un peu de leur côté. C'est après le congé que cela commencera vraiment à me poser problème. J'ai pourtant tenu deux ans avant d'accepter le co-dodo, solution pourtant évidente, qui a permis à ma fille de se rassurer progressivement et de réintégrer sa chambre quand elle s'en est sentie capable. Par ailleurs, je suis à présent persuadée que ce passage était nécessaire à ma fille pour... compenser l'absence de lien antérieur. Mais je pense que j'aurais dû commencer par là. Au moins, je n'aurais pas passé deux ans sans dormir !

Etre un bébé : une régression qui ne doit pas inquiéter

A l'arrivée, ma fille est très autonome sur le plan pratique. Elle fait l'admiration d'une de ses tantes quand elle noue ses lacets... mais cela ne dure pas longtemps ! En voyant fonctionner ses cousines, elle découvre rapidement le plaisir d'avoir une maman accroupie à ses pieds ! Et ce qu'elle apprécie surtout, la fatigue liée à l'absence totale de muscles aidant, c'est d'être portée - je le fais volontiers au début, un peu moins ensuite, mais je tiens jusqu'à ses 25 kgs ; après quoi, je me mets en quête de l'ostéopathe du quartier...

C'est aussi en voyant ses cousins et cousines chahuter avec sa mère, qu'elle commence à se « lâcher » un peu et devient plus demandeuse de câlins : elle commence à apprécier de grimper sur mes genoux après avoir constaté que la place est recherchée ! En même temps, elle découvre la jalousie et devient la proie de sentiments contradictoires : elle adore ses cousins mais exige que je marque sa place à elle.

Je me rends compte, un jour, qu'elle est particulièrement insupportable quand je me retrouve avec un bébé dans les bras. De même, je prends conscience du fait qu'elle déteste m'entendre évoquer avec ses cousins des souvenirs de leur petite enfance. Au début, je me dis que c'est parce qu'elle ne l'a pas partagée. Après tout, c'est comme si elle était plus jeune, c'est quelque chose qui existe inévitablement pour le dernier arrivé dans la famille. Et puis, un jour, la crise éclate et c'est autre chose. Elle part bouder... Quand on va la solliciter et lui demander ce qui se passe, elle répond qu'elle déteste qu'on parle de bébés parce qu'elle, elle n'a jamais été un bébé.

Evidemment, elle suscite un éclat de rire général qui n'arrange pas les choses... et s'attire l'explication au premier degré : bien sûr que si, tu as été un bébé et même certainement un très beau bébé... Je me dis que l'absence de photos, à laquelle nous avons été confrontées lors d'une demande de l'école, a été plus mal vécue que je ne l'avais supposé... pourtant elle dit déjà « quand j'étais petite » en montrant les photos de son arrivée...

Et puis l'explication vient quand nous nous retrouvons seules : je n'ai jamais été un bébé avec toi. J'ai eu tous les bébés de la famille dans les bras, mais pas elle. Bien sûr. Que dire ? Qu'elle est mon bébé, mon gros bébé, et qu'elle le sera toujours... ? C'est ce que je fais. La discussion se termine par un gros câlin.

Quelque temps après, elle réclame un biberon, que d'abord je refuse d'acheter, trouvant le geste un peu ridicule. Je finis par le faire, sur son insistance, cédant à son argument, clairement énoncé : j'ai le droit d'être un bébé.

Etre un bébé avec moi, pour elle, est aussi passé par le caractère fusionnel de la relation qu'elle a créée petit à petit : à ce moment-là, elle ne s'endort que dans mon lit, elle me raconte ses rêves, elle ne pleure qu'avec moi... Sur ce chemin-là, moi, je ne fais que la suivre - et encore, avec réticence. Mais son insistance est telle que je comprends qu'elle en a besoin, qu'il nous faut compenser le vide des premières années. L'ennui est que si l'on additionne son âge à l'arrivée, les deux années d'appropriation et la période de fusion qui a suivi, on arrive à la préadolescence - et donc à un moment qui devrait être celui de la séparation, séparation qui devient impossible à programmer : tout se vit à contretemps... Difficile, peut-être, quand on arrive à l'âge de prendre son envol alors qu'on n'a pas eu son compte d'enfance et qu'on ressent toute l'injustice de cette situation, de couper à une crise d'adolescence un peu violente.





b. Témoignage de Charles et d'Inès

Vivre dans un autre pays, apprendre une langue, avoir des parents, une famille, tout allait être un changement radical. Notre fille paraissait vivre son rêve d'avoir une maman et un papa qui lui apportent une belle vie dans l'immédiat. Un conte de fées comme elle aimait dire.

Il était clair, pour nous, que nous ne pouvions pas la laisser uniquement dans ses rêves. Au contraire, nous organisons des journées et des semaines semblables à celles que nous aurions passées à la maison dans notre cadre.

En parallèle, nous parlions avec notre fille avec l'aide de la traductrice ou parfois seuls, après avoir préparé d'avance par écrit, grâce à des guides de conversation et dictionnaire, ce que nous souhaitions lui dire, c'est-à-dire à la fois plein de bonheur mais aussi des règles de vie. Par ces guides de conversation, nous préparions, lorsque notre fille était couchée le soir, tout un tas de mots et phrases de la vie quotidienne pour pouvoir échanger avec elle. Il nous arrivait aussi dans la rue de solliciter des passants s'ils parlaient anglais pour qu'ils puissent apporter une traduction à notre fille lorsque nous sentions une bouderie venir du fait qu'on lui refusait quelque chose. Avec le recul aujourd'hui, cela nous fait sourire.

Notre insistance, au cours de notre vie commune et jusqu'à la veille de notre départ, sur l'enjeu de l'adoption, c'était pour qu'Emma puisse avoir le droit de dire non si, pour elle, cette adaptation se révélait difficile. Nous étions bien conscients qu'une enfant de 8 ans et demi a déjà une personnalité et même si, petit à petit, nous nous y attachions, nous ne voulions pas que ce soit contre sa volonté ou qu'elle puisse penser que la vie n'est faite que de plaisirs. De temps à autre, elle exprimait ses craintes de ce qu'elle allait trouver en France, pour la langue, à l'école. Mais, avant tout, droit dans les yeux, elle nous disait qu'elle nous voulait comme parents.

La date de convocation avec le Conseil de famille arrive enfin ! Notre fille est avec nous et exprime fortement, devant cette instance, qu'elle veut être notre fille. Pour la 1^{ère} fois, je dis enfin : « *ma fille* ». Nous préparons alors notre retour et nous envolons pour la France trois jours plus tard. Mon mari se rendra seul pour le jugement de l'adoption plénière, rendu 10 semaines après. Pendant 48h, il profitera encore de ce temps pour avoir des informations sur notre fille auprès des services sociaux. Nous ne les avons pas lâchés d'une semelle !

Une fois en France, nous n'oublierons jamais sa découverte de la maison, de son nouvel environnement. Emma va d'une pièce à l'autre, découvre sa nouvelle chambre et... nous nous effondrons en larmes, tous les trois, chargés d'émotion. Nous construisons notre bulle et, dès le lendemain, elle fait connaissance avec un de ses grands frères. Le courant passe bien : elle se jette dans ses bras. Dans le mois qui suit, elle fait la connaissance de son autre frère et de

ses 2 sœurs. Pour le reste de la famille, cela se fait petit à petit au cours des 6 mois qui suivent son arrivée en France.

Aujourd'hui, un peu plus d'un an s'est écoulé. Emma est complètement inscrite dans l'histoire familiale. Elle travaille bien à l'école, fait du chant au conservatoire et va à la natation. Le lien s'approfondit chaque jour et Emma souhaite remplir ses souvenirs de joie. Très tôt, elle nous a parlé de son histoire et nous avons pu lui apprendre des choses d'elle qu'elle ne connaissait pas. Aujourd'hui, elle n'en parle que par anecdotes, et plutôt de sa vie dans les différentes familles d'accueil. Elle a eu des moments de régression comme se réfugier la tête sous mon pull pour simuler la grossesse ou lorsqu'elle nous rejoignait le matin, dans le lit, de simuler sa naissance et mon mari devait l'aider à naître...

Maintenant, elle apprend en douceur à vivre avec le fait qu'elle n'est pas née de mon ventre. C'est, pour elle, une souffrance lorsqu'elle en parle.

Avec le recul, nous vivons une filiation et une parentalité plutôt réussie. Cependant, nous ne perdons pas de vue, qu'au fil du temps, des questionnements et des révoltes pourraient surgir, qu'il nous faudra y faire face quand cela sera nécessaire sans tout mettre sur le compte de l'adoption. Nous sommes bien conscients qu'elle devra se construire en tant que notre fille et dans sa nouvelle identité, mais aussi la conjuguer à la double identité qu'elle a reçue par ses origines.

c. Témoignage d'Eloïse

Ensuite, l'adaptation est exceptionnellement rapide (je n'ai pas eu de témoignages contraires) et l'on n'a pas beaucoup le temps de réfléchir.

Heureusement, les conseils de l'OAA nous ont été très utiles :

- prévoir un temps d'adaptation de la toute nouvelle famille : papa ne reprend pas tout de suite son travail, et il est « interdit de voyages professionnels » pendant quelques mois. L'école a attendu des années, elle peut encore attendre quelques jours... Limitation des « réceptions » pour « présenter » le nouveau venu à la famille proche (Nos familles étant éloignées, nos parents sont venus le rencontrer à la maison quelques mois après, suivis par nos frères et sœurs avec leurs enfants.)
- et la possibilité d'interroger, aussitôt que nécessaire, les équipes de « spécialistes » sur les comportements surprenants de notre enfant. C'est ainsi que j'ai contacté plusieurs fois les psychologues de l'OAA ou encore l'assistante sociale chargée de l'évaluation sociale de notre agrément puis du suivi de Nicolas jusqu'au jugement d'adoption plénière.



d. Témoignage d'Edith

Une fois à la maison, c'est toujours de façon détournée qu'il recherchait mon affection. Quand je voyais mon fils miauler comme un chat en grimpant sur mon lit le matin, j'aurais pu me dire qu'il était mûr pour les soins psychiatriques. Mais non, il faisait le chat, parce qu'un chat, c'est tout à fait normal de le caresser !!! Progressivement, Alexandre a découvert toutes ces choses bien agréables comme les bisous, les câlins et les chatouilles aussi (pour lui, c'est une véritable activité de détente !), et s'est mis à assumer ses élans (« *j'ai besoin d'un câlin de ma maman* »), peut-être aussi parce que je l'y ai encouragé, parfois même en montrant l'exemple. Aujourd'hui, quand le petit garçon qui me repoussait d'un geste de la main, me dit « *je t'aime trop fort et je veux te garder toute la vie* » et me tend les bras pour que je le porte (ce que je ne manque pas de faire, malgré ses 18 kg !), je me dis que la vie peut réserver bien des surprises... Le contact physique est primordial, mais il doit se concevoir au rythme de l'enfant.

Je pense qu'il faut garder en tête le fait que l'on s'impose à l'enfant, et que c'est à nous de lui donner envie de cheminer vers nous. Lorsque le contact est devenu un peu plus facile, Alexandre a exprimé le désir de devenir mon fils « à part entière » par des gestes très symboliques : il me réclamait le sein (ça fait bizarre la première fois !), soulevait mes vêtements pour mettre sa tête contre mon ventre, et demandait parfois que je lui donne à manger à la cuillère, comme un bébé qu'il n'était plus mais qu'il voulait redevenir. Aujourd'hui encore, il se cache sous la couette et vient s'installer contre mon ventre comme s'il y avait trouvé sa place. Il y a tant de choses à découvrir contre une maman, tant de gestes et de mots tendres qui ont manqué qu'il faut rattraper ! Loin de m'inquiéter, ces phases de régression (très souvent suivies d'ailleurs par des périodes de développement fulgurant) m'ont, au contraire, rassurée quant à sa faculté à s'attacher à moi. Alexandre a su s'investir de façon progressive (et solide, je pense) dans notre relation mère-fils et nos liens sont désormais très complices et très tendres (vive le complexe d'Œdipe !).

Afin de faciliter nos premiers contacts, j'avais décidé de prendre des cours afin d'apprendre quelques rudiments de sa langue maternelle. Alexandre était déjà « grand » et il me semblait nécessaire de pouvoir communiquer avec lui, au moins pour les choses basiques (« *tu as faim* », « *tu as soif* », « *tu as sommeil* », « *tu veux jouer au ballon* », etc.). Je ne le regrette pas... J'ai découvert une langue très difficile mais très belle aussi. Ces phrases toutes faites que j'avais apprises lui ont apporté, je pense, un certain « confort » dans les premiers temps de son arrivée sur le sol français. Mais la capacité des enfants à assimiler une langue (et, dans le même temps d'ailleurs, à oublier la leur s'ils ne la pratiquent pas) est étonnante. Il lui a fallu moins de six mois pour pouvoir s'exprimer librement, sans frustrations. Aujourd'hui, les quelques mots de Russe que nous utilisons encore sont liés à des souvenirs bien particuliers, à des spécificités de notre histoire que nous préférons conserver dans leur « version originale ».

En même temps qu'une langue, j'ai aussi découvert un pays, une culture. Je n'avais aucune prédisposition particulière pour ce pays aux personnalités aussi rudes que son climat (!), mais aujourd'hui, bizarrement, je me sens comme intimement liée à la Russie. Et même si le souhait de mon fils était de devenir un petit Français « comme les autres » (ce fût un grand événement pour lui que d'aller chercher sa carte d'identité à la mairie !), j'espère qu'il ne fera pas un rejet de ce pays qui lui a donné le jour.

e. Accueillir son enfant

a) Apporter les premiers soins

« C'est effectivement la priorité absolue, surtout sur le plan de la santé.

Dès la première rencontre et durant la phase d'appropriation de l'enfant, la priorité est de répondre aux besoins physiologiques de l'enfant (manger, boire dormir, être soigné) et de lui montrer qu'il est en sécurité chez vous.

Pour cela, adoptez un rythme de vie le plus calme possible avec des horaires réguliers, ne partez pas tout de suite en visite ou en voyage. Laissez votre enfant se poser, prendre confiance dans la constance et la fiabilité du nouveau nid qui lui est proposé. Il a connu trop de bouleversements et de changements auparavant et il a besoin de compenser ses carences dans le calme.

Vous êtes vous-même dans un état d'émotivité intense : votre projet se réalise enfin. Vous avez vécu l'incertitude des démarches et toutes ces années d'attente derrière vous ! Vous avez aussi besoin de repos, de retrouver un cours de vie paisible. Votre enfant a besoin de parents sereins qui assurent le quotidien sans émotions excessives.

Ne cherchez pas trop vite à le couvrir d'affection mais à lui montrer qu'il est en sécurité et que vous êtes dignes de confiance.

Le sentiment de sécurité est le premier pas de la relation affective qui va permettre l'attachement. Si l'enfant refuse les bisous et les câlins, ne vous sentez pas rejeté. Soyez patient et continuez à assurer ses besoins de base.

Le lien parent/enfant indestructible naît de ces interactions constantes et quotidiennes dans la réponse aux besoins de base de l'enfant.

Mais attention : Répondre aux besoins fondamentaux, ce n'est pas « gaver » l'enfant pour qu'il récupère. Faites-vous conseiller par votre médecin. N'écoutez pas les conseils bien intentionnés mais souvent ignorants de votre entourage.



Le maternage des premiers temps a pour but de remettre l'enfant en forme physique et de favoriser l'attachement, en lui montrant quelles sont les personnes référentes qui veillent à ses besoins et sa sécurité. **Les personnes référentes, au début, ne doivent être que les parents.** C'est pourquoi il est conseillé de retarder au maximum l'entrée en crèche, en garderie ou la mise à l'école trop rapide.

Lorsque l'enfant se sent en sécurité, qu'il laisse tomber un peu son hypervigilance, il **peut s'autoriser à régresser** avec ses nouveaux parents (il peut demander à être porté, à être nourri, à dormir auprès de quelqu'un, même s'il est déjà un peu grand). C'est comme si l'enfant revivait avec ses nouveaux parents des stades antérieurs en réimprimant de nouvelles émotions positives dans son processus de développement. La régression est fréquente : elle est parfois surprenante et fatigante pour les parents, mais très gratifiante. Elle exige, en tout cas, beaucoup de disponibilité.

Dans les premiers temps, tout ce qui n'est pas recommandé pour un enfant sécurisé qui doit apprendre l'autonomie sera indispensable pour un enfant insécuré.

Ne pas « se faire avoir » par le regard des autres qui pensent que vous couvez trop votre enfant.

Mais, accepter la régression, ce n'est pas installer l'enfant dans cette régression. Dès que vous le sentirez prêt, en sécurité (comptez plusieurs mois), il faudra lui apporter des stimulations pour l'aider à grandir.

Beaucoup d'enfants qui ont souffert, qui ont vécu en institution, présentent des retards de développement. Ils ont besoin d'être stimulés mais en respectant toujours leur rythme personnel, sans comparaison avec des enfants nés en France. Vous serez les premiers rééducateurs de votre enfant mais, attention, ne faites pas de forcing : **tous les stades prévus par l'évolution naturelle doivent être vécus en respectant le rythme de l'enfant** (par exemple : avant de se tenir debout, il faut savoir tenir sa nuque, puis apprendre à s'asseoir, puis marcher à 4 pattes, enfin on peut tenir sur ses jambes). Prenez conseil auprès de votre médecin.

Souvenez-vous toujours : ***Un enfant peut être hors normes sans être anormal.***

Pour un plus grand : les stimulations devraient être apportées, non pas tant au niveau intellectuel (même pour un enfant arrivé grand, ce n'est pas la priorité), **mais dans le domaine de la sensorialité**, base du système émotionnel, du système de la motivation. Lui redonner le plaisir de faire, de se développer, d'expérimenter en faisant avec lui, au début, dans le rire et la tendresse puis en le laissant faire par lui-même.

- **C'est pourquoi on favorisera, comme avec un tout petit bébé, le portage, le bercement, le contact corporel** (en tenant compte des réticences d'un enfant grand qui a subi des maltraitances) et tout le langage non verbal (contact visuel, gestes tendres, mimiques accentuées, sans brusquerie) et les jeux qui favorisent ce rapprochement (jeux dans le bain, dans la piscine, dans la nature).
- **La parole est également importante** : parler de son histoire même et surtout si elle a été traumatisante, mettre des mots sur la peur et l'angoisse qu'il a dû ressentir, sur la tristesse d'avoir quitté ses amis et ses copains si brutalement, sur tout ce qui le heurte, lui pose question dans notre monde si différent du sien. Mais ne l'agressez pas non plus avec des questions perpétuelles. Soyez à l'écoute quand il ne va pas bien et là, essayez de mettre des mots sur ce que vous ressentez ou devinez. Parlez lui aussi de vos propres émotions.
- **On peut utiliser le langage symbolique, surtout avec un enfant qui ne parle pas. Ce langage parle directement au cerveau droit de l'enfant, cerveau des émotions et de l'inconscient** : lire des contes, utiliser des poupées et des peluches pour lui raconter son histoire et des histoires d'abandon, des épreuves difficiles de la vie qui se terminent bien.

b) Comprendre les comportements difficiles de votre enfant / la résilience

- **Un enfant qui a souffert d'abandon, qui a subi des ruptures répétées, peut présenter des difficultés dans la mise en place de relations affectives proches : il se méfie des adultes, doute de leur fiabilité et de leur constance.** De plus, le monde lui paraît dangereux et il se sent peu digne d'être aimé (les derniers événements qu'il a vécus l'ont confirmé dans ces représentations négatives du monde, des adultes et de lui-même).
- Il peut être si anxieux qu'il en devient dépendant, accroché à vous, avec la hantise constante de la séparation. Son anxiété peut aussi le rendre hyperactif, agité en permanence, sollicitant une attention constante.
- Il peut ressentir de la rage contre vous à chaque séparation et devenir alors opposant et agressif, avec des colères hors de proportion ou en contrant sans arrêt vos propositions.
- Ou bien il peut s'isoler, se gérer lui-même en refusant votre aide et trouver son plaisir dans le monde des objets, préférant penser ou pleurer dans son coin et refusant de vous parler.
- Ou bien, à l'inverse, il semble hyper-sociable, très adapté, mais de façon très superficielle : il joue de la séduction mais ne s'attache pas vraiment.



Toutes ces difficultés s'estompent avec le temps. Mais, si elles vous paraissent majeures ou trop durables (plus d'un an), n'hésitez pas à consulter et **faites vous aider, en tant que parent, car les sentiments d'abandon de votre enfant vont réveiller vos propres blessures d'enfant**. Vous pouvez revivre, vous aussi, des sentiments d'abandon, de rejet. Vous pouvez vous sentir malmenés par cet enfant et lui en vouloir. Vous pouvez même, par moment, le détester, avoir de la rancœur contre lui, ce qui vous empêchera de rester un bon donneur de soins et un bon contenant pour éduquer votre enfant. Car **il aura aussi besoin d'un cadre ferme et de limites posées avec calme, conviction et justesse sans autoritarisme**. Ce n'est évident pour aucun parent, encore moins lorsque l'enfant a souffert et projeté sur vous ses souffrances.

D'autre part, un enfant qui a été traumatisé peut développer, dans les mois qui suivent le traumatisme, ou après un délai, un certain nombre de troubles psychiques qui perturbent ses réactions et son comportement.

- **L'enfant revit l'événement traumatisant de façon répétitive** sous forme de cauchemars ou de rêves éveillés angoissants. Le déclenchement peut être une situation « tilt » pour l'enfant mais anodine pour les parents, d'où leur incompréhension. Cela risque d'être mal compris ou interprété comme un rejet parental, un caractère difficile, une crise passagère...
- **Pour éviter ce retour d'angoisses, l'enfant évite certaines situations stressantes** pour lui, mais parfaitement incompréhensibles pour l'entourage. Cela peut déboucher sur du désintérêt massif pour des activités quotidiennes.
- Enfin, l'enfant est en état constant **d'hypervigilance** (comme si un danger allait arriver brusquement). Il manifeste une anxiété constante pour tout. Il a des angoisses. Il est irritable. Il se met facilement en colère. Il a des troubles du sommeil, des difficultés de concentration.
- **On comprend que, dans ce cas, il lui est impossible de faire des apprentissages scolaires dans de bonnes conditions.**
- **La priorité est donc déjà de le sécuriser et qu'il puisse retraiter son traumatisme par différents moyens : parole, dessin, modelage, corps, avec quelqu'un de compétent.**

Etre un bon contenant, c'est ne pas laisser l'enfant prendre le contrôle par ses colères ou ses caprices. Cela nécessite de **trouver la bonne distance émotionnelle et affective avec l'enfant et c'est à ce niveau que tout parent a besoin d'être aidé**. En effet, répondre aux besoins d'un enfant ne veut pas dire satisfaire ses envies, caprices et désirs, et contrôler la violence d'un enfant ne veut pas dire lui infliger des punitions abusives et coercitives. **Votre rôle de parent n'est pas de séduire l'enfant, de vous faire aimer de lui, mais de le protéger, de le nourrir et de le « cadrer » avec empathie et fermeté bienveillante.**

Les premiers moments avec votre enfant peuvent être éprouvants : l'attente et les démarches à faire ont été difficiles. Bien sûr, vous aurez des retours rapidement merveilleux (des manifestations d'amour, des câlins, des bisous, de la joie de le voir s'épanouir, progresser, grandir, s'intégrer), mais vous devez beaucoup investir dans les premiers temps et les nuits sont parfois courtes surtout si le sommeil de l'enfant est perturbé. Si vous avez d'autres enfants, il vous faudra conjuguer entre la demande d'attention des plus grands et la demande d'exclusivité du dernier, gérer les rivalités fraternelles, puis s'occuper de l'intégration scolaire et sociale.

Il faut compter une année pour que la vitesse de croisière familiale soit stabilisée. Certains parents le vivent très bien. D'autres peuvent craquer et ressentir une forme de dépression, **le baby blues post-adoption**. Cela se manifeste par une tristesse, de l'abattement, une grande fatigue, des troubles du sommeil et de l'appétit, des sentiments d'incapacité, de ne pouvoir faire face, d'impuissance, de dévalorisation, de culpabilisation... Cela s'explique fort bien : deuil de la vie antérieure, contre-coup de la fatigue et des stress de l'adoption, ajustements difficiles. Pendant ce temps, l'entourage vous congratule pour la réussite de votre adoption si attendue et vous impose involontairement le silence sur vos difficultés. **Faites-vous aider par des gens compétents, ne vous négligez pas.**

c) Apprendre à écouter les émotions et les sentiments de votre enfant

Pouvoir être écouté et entendu est un besoin fondamental chez l'enfant. S'il a souffert, ce besoin est exacerbé mais l'enfant a encore moins les mots pour expliquer ce qu'il ressent. Les parents par adoption doivent apprendre à décoder les messages et les différents langages de leur enfant récemment arrivé. **C'est une très bonne façon d'acquérir sa confiance. C'est essentiel pour qu'il puisse panser ses blessures.**

D'autre part, lorsqu'on écoute vraiment, on envoie le message suivant : ce que tu dis, ce que tu penses, ce que tu ressens est important. Tu es quelqu'un qui a de la valeur, qui mérite de l'attention. **C'est le moyen le plus sûr pour développer « l'estime de soi » d'un enfant.** Pour cela, il faut développer **beaucoup d'empathie**, c'est-à-dire une attitude d'accueil et d'acceptation inconditionnelle de l'enfant, pour essayer de comprendre le monde (matériel et psychique) dans lequel il vit, ce qu'il ressent, ses modèles de références, sans a priori, sans jugement, tout en essayant de garder une distance émotionnelle avec l'autre. **Être disponible pour l'autre sans le confondre avec nous-mêmes, sans s'identifier à lui, sans forcément être d'accord avec ce qu'il dit. C'est accepter la différence.** On n'écoute pas pour donner des solutions, des conseils, mais pour permettre à l'enfant de dénouer sa pensée, de clarifier ce qu'il ressent afin de trouver lui-même les solutions à ses problèmes.



Il faut beaucoup d'humilité aux parents pour écouter et une grande confiance dans les capacités de leur enfant à trouver ses propres ressources.

Il est dangereux d'écouter avec trop de pitié et de commisération car on empêche son enfant de se sentir fort pour réagir. C'est pourquoi, lorsqu'on se sent trop touché personnellement par les propos de l'enfant, lorsqu'il évoque des souffrances très profondes de son passé, il vaut parfois mieux confier cette écoute à un professionnel.

Accompagner les deuils que l'enfant doit faire, supporter les pleurs, la douleur vive encore présente, n'est pas évident. Cela nous renvoie à nos propres blessures. D'ailleurs, l'enfant perçoit si vous êtes capable de le supporter ou non. S'il sent qu'il vous met en danger, il ne vous en parlera pas. Dites-lui simplement que c'est trop difficile pour vous d'entendre tout cela et que vous ne vous sentez pas capable de l'aider, mais que d'autres peuvent le faire (écoutants professionnels).

Soyons clairs : nous ne sommes pas les sauveurs de notre enfant. Nous sommes simplement des tuteurs, car c'est l'enfant qui se réparera lui-même. Bien sûr, nous apportons soins, accompagnement, éducation mais c'est l'enfant qui reste responsable de son propre devenir au fur et à mesure qu'il grandit. Il aura besoin, aussi, d'autres personnes référentes, en dehors de nous, pour se réparer et se construire. Cela nous invite à plus **d'humilité et plus de lâcher prise** (moins de prise de pouvoir sur notre enfant, moins d'emprise, de possessivité et d'hyperprotection).

Écouter un autre nous renvoie toujours à nous-mêmes, réveille en nous des émotions, des jugements, des comparaisons par rapport à notre propre vécu. En prendre conscience permet de diminuer les projections, les interprétations qui nuisent à l'écoute. Ecouter nécessite **beaucoup de prudence dans notre interprétation des choses**, dans ce qu'on croit avoir compris. Pour cela, poser plutôt des questions ouvertes (qui n'induisent pas la réponse oui ou non).

On pense trop souvent que l'enfant nous en veut ou qu'il le fait exprès. Ecouter et refléter les sentiments de l'enfant sans vouloir les supprimer, ni les raisonner, empêche souvent le passage à l'acte dangereux, les réactions agressives et violentes ou les somatisations. *« On passe ainsi de l'interprétation : « mon enfant ne m'aime pas, mon enfant est dangereux pour moi », à la conscience suivante : « mon enfant a besoin de moi de façon spécifique » .* Robert MARVIN. Cela ne veut pas dire qu'on n'a pas le droit de se positionner en tant que parent en donnant son avis, son appréciation de la situation, ses suggestions, mais dans un premier temps, laissons à l'enfant le temps de cheminer personnellement, le temps de réaliser par lui-même ce qu'il vit et a vécu.

On écoute d'abord, on donne sa position ensuite. C'est beaucoup plus efficace de donner des limites, de mettre des sanctions, bref d'éduquer si on a pris le soin d'entendre, avant, le point de vue de l'enfant. **Combien de colères, de désobéissances, de révoltes seraient évitées si on avait pris le temps d'écouter vraiment un enfant en souffrance !**

Montrons-lui d'abord une acceptation totale de ce qu'il est, ici et maintenant, sans le figer dans cet instant T. Le positionnement du parent se fait dans un deuxième temps.

Comment manifester cette écoute et cette acceptation inconditionnelle de l'enfant ?

- **Par des messages non verbaux** : un bon regard, un sourire, une attitude corporelle d'invitation à poursuivre, un silence attentif, **bref du temps et de la disponibilité**. Les parents ne sont pas obligés d'écouter tout le temps. Ils peuvent ménager des plages d'écoute dans leur emploi du temps lorsque l'enfant les interpelle pour quelque chose d'important, mais ils peuvent aussi écouter dans le quotidien certains langages non verbaux (des réactions, des actes, des comportements, des somatisations) parce qu'ils ont développé cette capacité d'écoute.
- **Par une formulation verbale** :
 - soit **en confirmant** qu'on a bien entendu les émotions, sentiments, convictions, dits ou exprimés par l'enfant : « *Tu as été déçu par ton copain ?* », « *Tu as eu peur de moi ?* », « *Tu en veux beaucoup à ton père ?* », « *Tu n'aimes pas ta sœur ?* »... Sans pour autant les partager ou les approuver, en reconnaissant juste qu'ils existent chez lui en ce moment.
 - soit **en reformulant** ce que nous avons compris de son discours ou de son ressenti sous forme interrogative : « *Si je comprends bien, tu veux manger très vite pour aller jouer ?* », « *Je crois deviner que tu n'as pas envie d'aller voir ta grand-mère, je me trompe ?* »... Cela permet à l'enfant de préciser ses désirs, de voir clair en lui-même.
- **Par des moyens symboliques**, en lui proposant de nous montrer avec des objets, des jouets ou un dessin, ce qu'il veut dire ou exprimer. Les parents peuvent aussi mettre en scène des jouets, des peluches pour aider l'enfant à visualiser une situation difficile, pour l'aider à comprendre quelque chose d'important.



d) Prendre le temps

Votre enfant a beaucoup souffert, vous aussi.

Une fois l'urgence vitale désamorcée, prenez le temps :

- **Les progrès de l'enfant ne seront pas en courbe croissante continue.** Il y aura des avancées et des reculs. C'est normal. Patience !
- **L'attachement réciproque parent/enfant met parfois beaucoup de temps** à se construire. C'est normal, vous êtes au départ complètement étranger l'un à l'autre. La construction d'une histoire commune faite de joies et de confiance se fait petit à petit malgré et à travers les frustrations et les contraintes. Patience !
- Tout enfant, même biologique, doit être adopté par ses parents.
- **La scolarisation se fera à son rythme.** Ne vous laissez pas avoir par tous ceux qui voudront que votre enfant rattrape vite sa classe d'âge : il n'est pas du tout certain que le BAC à 18 ans soit mieux que le BAC à 20 ou 22 ans, ni que les titulaires d'un CAP (choisi) soient moins heureux que les cadres surmenés. Patience !
- **Prenez du temps pour vos autres enfants.** Ils ont besoin de savoir que leurs parents gardent la préoccupation de leur personne et de leurs besoins, même s'ils ont peu de temps à leur consacrer.
- **Prenez du temps pour vous. Prenez du temps aussi pour votre couple.** Vous avez besoin de vous ressourcer et de vous redynamiser. **L'enfant ne doit pas croire qu'il est le centre du monde**, même s'il a pu le penser dans les premiers temps. Ce n'est pas bon pour sa construction psychique.

Prenez le temps de vivre avec votre enfant des moments heureux de plaisirs partagés, sans idée de performance, dans l'humour et la gaîté.

Prenez le temps de profiter les uns des autres, en famille, dans le seul but de partager de bons moments.

Et surtout, prenez le temps de vous émerveiller de tout ce qui, de façon imperceptible, progresse et permet à chacun (parents et enfant) de grandir vers plus d'humanité.

Et remerciez la vie pour cela ! Bonne route en famille ! »

Dr Blandine Hamon

8. Disponibilité, adoption en solo, adoption d'une fratrie : importance de l'entourage

a. Témoignage de Géraldine

L'adoption en célibataire, ça semble, à tort ou à raison, plus difficile de bout en bout. Quant à élever l'enfant, une fois qu'il est là.... n'en parlons pas ! Ou si, parlons-en, justement.

Il est où, mon père à moi ?

Il a bien fallu que cette question vienne... Pourtant, j'avais insisté, au moment de notre première rencontre, pour qu'il soit expliqué à ma fille qu'elle allait partir avec une maman toute seule, sans papa - pas d'escroquerie sur la marchandise ! Donc, elle le savait, que le papa n'était pas fourni ! Et cela n'avait pas semblé la gêner. Cependant, j'ai vite observé qu'elle ne loupait jamais les genoux d'un invité ou d'un hôte masculin...

Au bout de quelques mois, donc, la question surgit. Timidement au départ, et à la maison. Et de manière répétée. Un jour, je lui réponds, excédée, qu'elle peut ouvrir tous les placards pour vérifier : « *un papa, je te l'ai dit, il n'y en a pas, maman est venue te chercher toute seule... mais tu as un parrain, deux tontons, un grand cousin et un papy qui t'aiment très fort, et des amis qui t'aiment bien* »...

Un jour, elle s'assied sur les genoux de son parrain en le tenant par le cou pour lui dire : « *Je veux que tu sois mon papa* ». Le veut-elle vraiment ? Nous sommes en vacances, de passage chez lui avec une de ses cousines, qui a eu droit aux genoux elle aussi... Élément déclencheur ? En tout cas, elle le répète plusieurs fois tout en secouant son parrain à chaque fois qu'il dit, patiemment : « *Non, je suis ton parrain* ». Et moi, j'ajoute : « *un parrain, c'est presque un papa et tu as beaucoup de chance d'avoir un parrain qui t'aime beaucoup* »... peine perdue.

Enfin, j'ai l'idée d'aborder la question de ses parents « d'avant ». Elle parle de son papa : elle n'en a jamais parlé jusqu'alors et, à vrai dire, j'ignore totalement si elle évoque des souvenirs réels ou fantasmés. Mais cela clôt le débat sur la question de savoir si elle a un papa ici. Lui suffit-il d'être rassurée sur le fait de savoir qu'elle a eu un géniteur ? Peut-être.

Son manque s'exprime ensuite différemment. Elle a, en quelque sorte, décidé de nous procurer l'élément familial manquant - résurgence du syndrome « puisque je ne peux compter que sur moi-même... » ? Peut-être... En tout cas, j'ai droit à plusieurs reprises à des phrases du genre : « *Il te plaît, maman, le monsieur, là... ?* », prononcées dans des circonstances tout à



fait adaptées, comme par exemple dans la file de la caisse de l'hypermarché, dans la rue, lors d'une expo... Dite bien fort d'une petite voix flûtée, la réplique a, en général, un certain succès ! Et évidemment, dans le contexte, ma réponse est : « *chuuuut !!!!* » assortie d'un fou rire ou non selon la manière dont je me fais regarder...

Cette phase dure quelques mois, après quoi ma fille semble se résigner à l'idée que notre famille ne comporte pas de papa. Bien entendu, je ne rate pas une occasion de lui faire valoir la diversité des situations familiales possibles : manque de chance, dans notre entourage, les familles sont assez standard... Mais, en classe, en grandissant, il lui arrive de trouver que tous les papas ne sont pas aussi merveilleux qu'elle l'imaginait et elle rentre, un jour, en me disant que nous sommes bien tranquilles toutes les deux. Ouf !

Il n'empêche : cela lui pose problème et souvent elle ment à ce sujet, s'inventant un père qui voyage beaucoup, lui prêtant une vie professionnelle très prenante...

Il est probable que le manque le plus fort n'est pas celui qui est exprimé. Le manque d'un père, tout au moins d'un tiers, qui prene le relais quand les choses ne se passent pas bien, quand je suis fatiguée et énervée, que je n'y vois plus clair et fais d'une vétille un monde tout en laissant passer des choses plus graves - ce à quoi on échappe rarement quand on a le nez dans le guidon - là, le manque d'un père se fait sentir.

Il se fait sentir de manière encore plus aiguë au moment de l'adolescence, je pense : un besoin de masculin (une « *quête du masculin* », dit une psy), comme le besoin d'une image maternelle qui ne renvoie pas à celle de la mère génétique, l'absence du couple perçue comme une forme d'échec de la féminité, cette féminité qu'elle est en train de construire pour elle-même, et cet échec qui risque de déboucher sur des échecs plus graves... En ce qui concerne cette angoisse-là, profonde, je pense que s'entourer de « *référénts masculins* », même proches, même solides, n'apporte rien : la question est ailleurs !

Pour la mère aussi, le père manque. Même quand on a la chance d'avoir un entourage familial partie prenante, si les proches n'habitent pas le quartier, on doit quand même tout gérer au quotidien... et surtout minimiser les absences, en particulier quand on tombe sur un enfant très insécurisé, ce qui peut rester vrai assez longtemps ! D'autre part, cette difficulté pratique a son pendant psychologique... Bien que ma fille ait créé des liens forts avec plusieurs membres de la famille, en particulier avec son parrain et sa marraine qui ont pu jouer un rôle non négligeable pendant des périodes de crise, elle m'a toujours expliqué que certaines choses ne pouvaient se vivre qu'avec moi seule (retourner dans le pays de sa petite enfance, par exemple, ou tout bêtement pleurer...), me mettant donc en situation de devoir faire face seule, y compris si j'avais le sentiment de ne pas en être capable...

La dépense d'énergie nécessaire oblige donc à mettre d'autres aspects de sa vie entre parenthèses, comme l'investissement professionnel, par exemple, ce qui est difficile à vivre dans la mesure où la position d'adulte unique crée une certaine pression dans l'autre sens... Même difficulté (et même parenthèse !) dans la recherche d'un équilibre en termes de vie personnelle : être le seul adulte de la famille rend d'autant plus nécessaire d'autres contacts adultes que cela les empêche en créant plus d'obligations... Même un père peu présent vaut mieux que pas de père du tout ! Une de mes amies m'a dit, au bout de quelque temps de fonctionnement : « *Finally, j'aime mieux ma situation de mère séparée... Moi, au moins, j'ai un week-end sur deux !* »...

Par ailleurs, être deux pour gérer les angoisses de certaines périodes de prise de risque, par exemple, c'est non seulement plus facile mais parfois indispensable. Mais cela peut se gérer autrement. Il m'est arrivé de passer des heures au téléphone : même sans père à ses côtés, on n'élève pas un enfant seule.

b. Témoignage d'Edith

Alexandre a su trouver sa place au sein de ma famille élargie. Il partage beaucoup de choses avec ses cousins/cousines, même si au départ il y a eu une petite jalousie émanant du petit dernier de la famille (qui soudainement ne l'était plus !), d'autant plus qu'ils ont le même âge. Ils l'ont accueilli de façon très naturelle, tout en se rendant compte, je pense, qu'il était un peu différent d'eux, mais sans jamais lui faire ressentir. C'était très drôle et très touchant de voir l'une de mes petites nièces lui parler en russe (elle répétait à merveille les mots que j'avais appris !) pour le mettre à l'aise. Son grand cousin, de 10 ans son aîné, est bien sûr devenu son modèle, et ses cousines le maternent beaucoup, pour son plus grand plaisir ! Il a également séduit ma sœur et mon frère et leurs conjoints respectifs. A vrai dire, ma sœur a aimé Alexandre dès la première seconde. Nous sommes très proches, elle et moi, et c'était l'enfant qu'elle avait toujours rêvé pour moi. Néanmoins, on est en droit de se poser la question, alors qu'on considère déjà cet enfant comme le nôtre : « Notre entourage va-t-il l'aimer ? » car, après tout, on « l'impose » à sa famille en dehors des liens de filiation « habituels ». Cette filiation s'est également faite avec les grands-parents (je n'en reviens pas comme mon père est complice et fier de son petit-fils !). Bien sûr, tout cela a pris un peu de temps, tout comme cela a pris du temps pour que je devienne réellement sa maman.



c. Témoignage de Sonia

Depuis 2005, nous sommes parents d'une petite fille de 9 ans maintenant et d'un petit garçon de 7 ans et demi. Nos enfants étaient dans un orphelinat en Slovaquie et ils avaient respectivement 4 ans et 2 ans et demi.

Dans l'élaboration de notre projet d'adoption, l'accueil d'une fratrie était une évidence pour nous. Le plus difficile a été d'expliquer aux services chargés de l'agrément le « pourquoi » de ce choix. Les arguments que nous avons avancés se sont, pour certains, révélés exacts, pour d'autres sans fondement. Par exemple, ayant tous les deux des frères et sœurs, nous n'imaginions pas élever un enfant seul. Nous pensions également que le fait d'avoir les mêmes parents, les mêmes origines, la même histoire pourraient aider nos enfants à se construire. Nos enfants n'ont pas du tout la même relation avec leur histoire. Notre fils est très demandeur d'informations les concernant, notre fille a mis un voile sur le début de sa vie, comme si elle souhaitait s'en protéger.

Le lien fraternel n'est pas une évidence. Ils sont devenus frère et sœur dès l'instant où ils se sont retrouvés dans notre voiture car, dans l'institution, ils étaient regroupés en fonction de leur âge.

Nous avons porté ce projet à deux. Nous avons conscience de la nécessaire disponibilité de l'un et de l'autre : mon mari a changé de travail avec des horaires compatibles avec une vie familiale et j'ai prévenu mon employeur d'une demande de congé parental d'un minimum d'un an. Malgré tout, l'arrivée de deux enfants chez un couple « sans enfant » est un véritable « ouragan ». Pendant plus d'un an, nous avons vécu au rythme des enfants, et plusieurs enfants, cela signifie peu de moments dans la journée pour reprendre son souffle. J'ai eu l'impression, parfois, que la journée ne finirait jamais et c'est avec un grand « ouf » que je voyais arriver à 16h30 leur papa.

En revanche, le fait que nos enfants aient vécu ensemble la rupture traumatisante avec « l'orphelinat » leur a permis de se rassurer en permanence grâce à la présence de l'autre. Ils n'ont jamais fait de cauchemars, ont toujours bien dormi dès l'instant où ils étaient dans la même pièce, bien mangé et pendant très longtemps ils se cherchaient des yeux. Au début, nous avons eu l'impression d'être là comme l'est le personnel de l'orphelinat, pour leurs besoins primaires.

Ils se sont également utilisés l'un l'autre pour nous comprendre : notre fils étant assez téméraire, sa sœur a beaucoup observé nos réactions à ses bêtises à répétition.

Ils se sont également protégés, observant que nous ne restions pas fâchés, nous demandant ce que nous allions faire s'il ou si elle recommençait, ma fille mettant en garde son frère quand elle sentait que la sanction allait tomber... Il me semble, pour avoir également des sœurs, que le lien qui unit nos enfants est exceptionnellement fort.

Le revers de la médaille, c'est qu'ils sont jaloux l'un de l'autre. Il faut, à chaque instant, leur rappeler qu'ils sont différents, qu'ils n'ont pas besoin des mêmes choses, que nous les aimons avec leurs différences, qu'ils n'ont pas besoin de se comparer en permanence. La petite phrase que je dois répéter au moins 3 ou 4 fois par jour, c'est : « *Tu n'as pas besoin de t'occuper de ton frère (ta sœur), il a un papa (une maman) pour cela* ».

Lorsque nous avons fait le choix d'adopter une fratrie, nous avons pleinement conscience du fait qu'un des deux enfants serait plus grand. En ce qui me concerne, je n'avais pas besoin de mater, et le fait que mes enfants n'aient pas besoin de cette phase ne m'a pas frustrée. Heureusement car, les premiers jours, nous nous sommes « apprivoisés ». Il n'y a pas eu de câlins mais nous avons beaucoup joué : mon mari a beaucoup chahuté avec eux. Nous avons aussi utilisé la langue slovaque pour les faire rire car, bien entendu, notre prononciation n'était pas bonne ! Nous avons filmé nos grimaces avec le caméscope pour les faire rire. L'appareil photo et le caméscope nous ont été très précieux pour entrer en contact avec les enfants.

Dès le début, inconsciemment, ils ont essayé de s'accaparer pour l'un « papa », pour l'autre « maman ». Nous avons essayé de ne pas nous laisser enfermer dans cette organisation familiale en imposant des activités pour tous les deux avec papa et d'autres pour les deux avec maman.

Avoir des enfants « grands » fait vivre aux parents des phases d'apparemment un peu à l'envers. Les enfants, ayant été accueillis en institution, ont toujours vécu dans la discipline. Nous nous sommes vite rendu compte qu'ils cherchaient en permanence les limites, et que celles-ci les rassuraient.

Nous nous sommes très vite investis dans la phase éducative alors même que nos enfants ne savaient pas encore ce qu'il y avait derrière ces mots « *papa* » « *maman* ». Pour que la vie de famille soit agréable, il a fallu très vite instaurer des « interdits » et nous avons, pendant une longue période, eu l'impression de toujours dire « NON ». Par ailleurs, du fait que les enfants soient deux, nous n'avons sans doute pas été aussi tolérants que s'il ou si elle avait été seul(e). Avec le temps, la relation affective s'est installée et nous nous en réjouissons. Il est fort probable que le fait d'arriver à deux demande plus de temps pour trouver sa place dans la famille. C'est un peu comme un puzzle : plus il y a de pièces, plus il faut du temps !



Pour nous, parents, c'est aussi un apprentissage en accéléré car il faut rapidement essayer de s'adapter à ses enfants. Contrairement aux parents biologiques, nous accueillons des enfants qui ont déjà appris beaucoup de choses et sans nous. Il me semble que la première difficulté est d'identifier, pour chacun de ses enfants, ses besoins. Me concernant, j'ai surestimé l'autonomie de ma fille : je lui ai souvent demandé des choses qu'elle ne pouvait pas réaliser et aujourd'hui, dans bien des situations, je constate qu'elle manque de maturité. La référence à l'âge civil est un piège surtout lorsque les enfants vont à l'école, et, bien que nous ayons été mis en garde, je pense que j'aurais pu être plus attentive. Là encore, le fait d'avoir accueilli son frère plus jeune et plus demandeur a participé à ce manque de discernement de ma part.

Aujourd'hui, notre petite famille se construit jour après jour. Il y a des moments de tension, de fatigue, d'incompréhension et les enfants en sont souvent la cause. Mais, si c'était à refaire, pas une minute nous n'hésiterions. Nous les voyons grandir, s'épanouir et le bonheur qu'ils nous apportent n'a pas de mots : ils remplissent notre vie tout simplement !

d. Particularité de l'adoption d'une fratrie

Adopter une fratrie, c'est accueillir deux, voire trois ou quatre enfants issus d'une même famille biologique ou, tout au moins, de la même mère. Parfois, il arrive que ces enfants n'aient pas de vécu en commun s'ils ont été placés dans des structures d'accueil différentes jusqu'à l'adoption.

Ces enfants ont, pour la plupart, une histoire lourde et complexe. Ils ont été retirés du foyer familial par les services sociaux pour négligence, maltraitance d'ordre psychologique ou physique.

L'appartenance à une fratrie fait de l'adoption des enfants une particularité dont les adoptants doivent bien mesurer, à l'avance, l'engagement qui s'y attache.

L'adoption simultanée de plusieurs enfants dans une famille bouleverse la place de chacun. C'est plus vrai encore pour des adoptants n'ayant jamais vécu avec des enfants.

Outre les problèmes d'organisation, la fratrie (déjà plus ou moins avancée en âge) met de facto les parents en but à des situations inattendues :

- La place de l'aîné est spécifique car il a souvent remplacé la mère « *défaillante* » auprès de ses frères et sœurs. Ceci l'amène à refuser de céder sa place et ce rôle à sa mère adoptive, à ne pas se laisser aller à redevenir un enfant, lui que la vie a très vite « *parentalisé* ». (Il peut arriver que l'aîné ait « *sauté* » la vie des plus petits et, dans ce cas, il est bon pour les parents adoptifs de reconnaître la qualité de ses actes tout en indiquant à l'enfant que, désormais, il y a des parents pour prendre la responsabilité des plus petits, que ce rôle ne lui incombe plus).

- Les enfants, qui arrivent en fratrie déjà composée, peuvent « *faire bloc* » entre eux, parlant ensemble leur langue maternelle. Ils peuvent d'emblée, sous l'effet de l'angoisse, s'unir contre leurs parents.
- Quand les enfants qui arrivent en fratrie ont été négligés, abandonnés, abusés sexuellement, marqués par la drogue, la délinquance ou le vol, ils peuvent continuer, une fois adoptés, à voir ressurgir leurs souvenirs traumatiques, adopter des comportements inadaptés les uns avec les autres, ce qui peut perturber l'attachement et épuiser les parents.
- L'un des enfants de la fratrie peut apprivoiser et séduire tandis que le ou les autres peut(vent) rejeter le ou les parents.
- Les fratries recomposées peuvent rencontrer des problèmes de jalousie sévère, chaque enfant désirant son parent pour lui seul et voulant que l'attention familiale se concentre sur lui exclusivement.
- Les enfants ayant été placés avant leur adoption en institution ont souvent un caractère dominant. Les frères et sœurs, déjà au foyer, peuvent être bousculés quand les enfants établissent leur position dominante dans la famille (rivalité, jalousie, formation de clan). Il faut alors apprendre aux autres enfants de la famille les moyens de défendre leur espace personnel.

e. Disponibilité pour l'accueil d'une fratrie en solo

Plusieurs enfants d'âge différents n'arrivent jamais simultanément dans une famille, en filiation biologique !

Quel bouleversement cette fratrie va-t-elle soudain engendrer chez une personne adoptant en célibataire ? Quel rythme de vie, sportif sans aucun doute, devra mener celle-ci du jour au lendemain ?

Attention déjà en amont, au moment de la délimitation de son projet, de ne pas chercher à reconstruire ce que l'on a vécu dans son enfance, en idéalisant la famille nombreuse au regard de sa propre histoire.

Plus tard, dès la période de convivialité dans le pays, il faudra être en mesure de se rendre disponible à chaque enfant au quotidien, permettre à chacun de trouver sa place, et cette disponibilité devra être multiforme : psychique, physique et matérielle. En anticipant en termes d'organisation matérielle, mais aussi en déployant de singulières qualités d'énergie, de souplesse et de patience.



D'où l'importance de pouvoir s'appuyer, si besoin, sur une tierce personne que l'on aura choisie, si un jour des difficultés d'ordre pratique ou psychologique venaient à se présenter, ou lorsqu'il faudra mettre de la distance entre la mère et l'enfant, par exemple lors de l'adoption d'un garçon par une célibataire (difficultés prévisibles à la période adolescente) ; ou chez une fille vers 9-10 ans, quand se profile la puberté (et la préadolescence avec son cortège de questionnements pouvant mettre en difficulté la relation).

De façon plus générale, quel rapport à l'autorité, à la liberté auront ces enfants ?

Se sentir solide et en capacité de tenir bon si cela se passe mal, assurer malgré tout la « permanence » d'un cadre familial et de repères stables et rassurants, ne pas hésiter à se faire conseiller et entourer. Faire attention à tout ce qui va venir « faire résonance » avec sa propre histoire.

Enfin, mesurer si l'on pourra et saura faire preuve de disponibilité en cas de prises en charge multiples ou rapprochées (psychomotricien, orthophoniste, soutien scolaire, psychologue, etc...) ou, tout simplement, lorsque l'on travaille, pour organiser les prochaines vacances scolaires des enfants tout au long de l'année.

9. Scolarité



a. Témoignage de Géraldine

La scolarité a très bien démarré. J'avais, bien sûr, pris contact avec l'école avant l'arrivée de ma fille, fait quelques allées et venues entre la maternelle et l'école primaire, où l'on voulait absolument m'envoyer, sur la base du sacro-saint principe de la classe d'âge, et prévenu que je demanderai, le moment venu, une dérogation pour que ma fille entre en maternelle avec un an de décalage. J'ai finalement réussi à gagner le directeur à ma cause et, une fois ma fille arrivée, je l'emmène à l'école. Nous prenons rendez-vous avec les deux maîtresses de grande section avant les vacances de Noël, dans la perspective d'une rentrée à mi-temps en janvier. Le jour du rendez-vous, nous visitons les classes. Ma fille repart enchantée à l'idée qu'elle va aller à l'école. A l'orphelinat, c'était le privilège des grandes !

De mon côté, je considère que je n'ai pas le choix : je dois reprendre mon travail. J'ai coupé mon congé en deux, la deuxième moitié devant permettre de réaliser une intégration progressive.

La période de Noël permet de croiser une partie de la famille : celle qui se trouvera en région parisienne. Nous ne rencontrerons les provinciaux que plus tard : pas de nuit en dehors de la maison avant deux mois, m'a-t-on dit, et pas d'invasion non plus. Au rythme d'un jour sur deux ou sur trois (pour garder des journées calmes), nous finissons par avoir rencontré pas mal de gens quand même. Et les cadeaux de bienvenue, que j'ai réussi à limiter mais pas à éviter totalement, sont mis sur le compte du Père Noël...

La fin des vacances arrive et, avec elle, la rentrée scolaire. La première matinée se passe tellement bien que la maîtresse suggère à midi qu'elle revienne l'après-midi, ce qui n'était pas prévu. Ma fille saute de joie. Prise au dépourvu, j'accepte et nous revenons après le déjeuner. Ma fille a été prise en charge par un petit garçon qui a accepté de jouer le rôle de tuteur (dans cette école, je le constaterai ensuite, il n'est pas rare qu'un enfant parlant une langue étrangère arrive en cours d'année et les enseignants ont mis au point des méthodes d'accueil, dont celle-ci). Il nous fait signe dès qu'il nous aperçoit à la porte et prend son rôle très au sérieux. A 16h30, je suis à nouveau à l'école. J'échange quelques mots avec la maîtresse. Elle suggère que ce soit ma fille qui choisisse son propre rythme.

En fait, ma fille va adorer son année de grande section et aller à l'école tous les jours, même si certains après-midi, épuisée, elle croise les bras sur son petit bureau et s'y endort. La maîtresse laisse faire : elle ne perturbe rien. Mais les journées sont fatigantes, même si c'est son choix ! Et je m'organise pour être à la sortie de l'école à 16h30, y compris le congé fini, quand, en plus, elle reste à la cantine.



Ma fille fait des progrès fulgurants en français et en tout ! Le soir, j'ai quasiment un compte-rendu de la journée en entendant les discussions des poupées et des peluches qui rejouent la classe et la cantine. A la fin de l'année, la maîtresse la juge prête pour l'entrée en CP.

Les choses deviennent un peu plus compliquées à l'école primaire. D'une part, elle rencontre des difficultés dans les apprentissages dès le départ, même si elle réussit à acquérir la lecture dès le CP. D'autre part, elle a beaucoup grandi et n'est plus dans le personnage de la petite puce que les autres élèves ont vu arriver et qui suscitait des réflexes de protection. D'une année sur l'autre, la scolarité devient un peu chaotique, au gré des méthodes des maîtresses, plus ou moins aguerries et ouvertes à l'idée que les enfants n'apprennent pas tous au même rythme. Elle parvient à se maintenir dans la moyenne (parfois elle fait mieux, ça dépend) mais c'est au prix de beaucoup de travail, de notre part à toutes les deux. Je refais la journée de classe le soir ou après l'étude pendant laquelle elle n'a en général pas réussi à apprendre sa récitation ou à faire ses opérations... L'idée de son année de décalage me fait redouter l'échec. Je sais que le système n'accepte pas deux années d'écart avec la norme et je crée une pression dont j'ai compris, plus tard, qu'elle avait certainement été contre-productive. A partir du CE2, ma fille voit une orthophoniste qui l'aide beaucoup en reprenant, de manière ludique, les notions de base, compensant ainsi l'absence des premières classes de maternelle. Pour autant, rien ne permet de mettre en route la mémoire immédiate ou « mémoire de travail », qui restera toujours défaillante.

Le collège arrive et là, cela devient clairement trop dur. D'autant que l'âge du collège, lui aussi, se présente comme moins facile que l'âge du primaire... Le mélange des difficultés scolaires et de l'arrivée de la puberté est explosif. Ma fille cherche des sources de gratification en dehors du scolaire. Elle multiplie les comportements de prise de risque. Dès la 5ème, la petite fille sage a disparu. En 4ème, la transformation est totale : ado gothique, en pleine rébellion, qui contrevient à tous les articles du règlement du collège, méthodiquement, un par un. La conseillère principale d'éducation évoque un renvoi... Par chance, l'équipe pédagogique se mobilise et est à l'écoute. La conseillère principale d'éducation refuse d'entrer dans son jeu, trouve une place en classe-relais. Là, les choses s'arrangent un peu et l'année se termine, en laissant le temps à tout le monde de souffler et de trouver une solution.

Certains professeurs plaident pour le préapprentissage, compte tenu de l'âge de ma fille (elle a déjà 15 ans à ce moment-là). Personnellement, j'ai vraiment beaucoup de mal avec l'idée que ma fille ne terminerait pas le collège. Et puis je ne la trouve pas assez mûre pour intégrer la vie professionnelle, même si elle pense avoir déjà fait son choix de métier. Entre temps, j'ai découvert l'existence de classes moins académiques et trouvé une 4ème à projet professionnel, où j'ai pris une inscription au début du deuxième trimestre, voyant que les choses commençaient à se gâter, à tout hasard. C'est donc cette classe que ma fille intègre.

Après quoi, elle suit la 3ème de découverte professionnelle, qui ouvre vers les CAP et, très éventuellement, les bac-pro (antérieurement les BEP). Ces deux années ne se passent pas dans la plus grande sérénité mais elles lui permettent, malgré tout, de gagner en maturité.

Actuellement, ma fille prépare le CAP qu'elle avait déjà choisi, il y a deux ans, et les choses se font dans de bonnes conditions. Peut-être lui ai-je fait perdre deux ans ? Peut-être que le « plongeon dans le grand bain » aurait accéléré le gain en maturité, que le complément de culture générale de fin de collège ne lui a rien apporté durablement compte-tenu de ses difficultés à mémoriser, comment savoir ... ? J'ai fait les choix que j'étais capable de faire au moment où je les ai faits, en prenant en compte, à chaque fois, le ressenti de ma fille. Aujourd'hui, elle a gagné en assurance et est contente de poursuivre dans cette filière.

b. Témoignage d'Edith

Alexandre et moi sommes rentrés d'Ekaterinbourg en août, et un mois plus tard, c'était la rentrée des classes... Je trouvais que c'était un peu tôt pour le mettre déjà à l'école (on m'avait dit qu'il fallait attendre que le lien soit bien créé avec l'enfant), mais en même temps je ne voulais pas qu'il soit « le petit nouveau » qui arrive en cours d'année. Je voulais qu'il découvre sa classe en même temps que les autres (néanmoins, en commençant à mi-temps). Le jour de la rentrée (en moyenne section de maternelle), il est vrai qu'il n'était pas super à l'aise, mais sa curiosité a été plus forte que son appréhension : cela avait l'air sympa, quand même, ces petites chaises, ces tables octogonales, la peinture, les dessins, les chaussons, et puis tous ces autres enfants avec qui jouer ! Son institutrice m'avait conseillé de le mettre à l'école plutôt le matin, moment principal pour les apprentissages, alors que l'après-midi, il y a la sieste. Mais je n'ai pas voulu imposer à Alexandre le rythme « speed » du matin (il y aurait droit bien assez vite...) et j'ai préféré privilégier nos câlins du matin plutôt que d'investir dans l'apprentissage à tout prix. A la fin de la première journée, mon fils m'a dit dans sa langue : « *C'est bien l'école !* » J'étais ravie ! Ensuite, les choses se sont mises en place progressivement. Au bout de quelques semaines, il y est allé toute la journée. Lorsque j'ai repris le travail, il a commencé à fréquenter la cantine et la garderie périscolaire.

Au point de vue organisation, nous ne nous en sortons pas trop mal, mais le moindre contretemps peut facilement tout dérégler, et les congés sont vraiment les bienvenus pour recharger les batteries. Durant sa première année d'école, Alexandre a surtout appris le français, mais aussi de nouvelles règles de vie en communauté (à l'orphelinat, très peu d'autorité était exercée, les enfants faisaient un peu ce qu'ils voulaient et obéissaient plus à un effet de groupe qu'aux nounous). Je me suis rendue compte qu'Alexandre n'avait que de vagues notions de ce qui était « bien » ou « mal ».



Sa maîtresse m'a rapporté un jour, qu'avec un autre enfant, ils avaient lancé des cailloux sur les voitures qui passaient sur la route à proximité de la cour de récréation. Pour lui, c'était un jeu comme un autre, tout simplement. Petit à petit, il a donc appris ce qu'il fallait faire et ne pas faire. Il faut dire qu'au début, il percevait surtout l'aspect ludique de l'école. Il était encore beaucoup dans le jeu (ce qui, somme toute, est bien normal pour un petit garçon de 4 ans et demi !), d'autant plus qu'il n'avait pas été scolarisé (en Russie, l'école commence à 6 ans). Cette année, en grande section de maternelle, il a pris conscience de l'intérêt que pouvaient avoir certains apprentissages. L'écriture l'attire, l'impressionne beaucoup : c'est une chose magique à ses yeux. On trace des formes et cela devient des mots, qui deviennent ensuite un message ou une histoire. Pour lui, écrire, et lire aussi, c'est lié au fait d'être grand et c'est synonyme de pouvoir. Une fois, je l'ai vu faire semblant de lire un livre de poche pris dans la bibliothèque !!! Savoir écrire son prénom fût une grande satisfaction pour lui.

A côté de ça, Alexandre rentre toujours de l'école les poches pleines de divers petits « trésors » (cailloux, perles, barrettes trouvées dans la cour de récréation). En institution, les enfants n'ont rien à eux, tout est commun (les vêtements, les jouets). Alexandre gardait jalousement dans sa poche le moindre petit objet trouvé par terre (une pièce d'un kopeck, une vis, un morceau de papier). Les premiers temps où je faisais des achats pour lui, il me demandait, incrédule : « *C'est à moi ?* ». Une mention spéciale, bien sûr, à mon premier cadeau de Fête des Mères ! Et aussi de la reconnaissance pour l'instituteur qui a eu la présence d'esprit pour la Fête des Pères de dire à Alexandre que c'était « pour Papy ».

c. Témoignage d'Eloïse

Quand j'ai cherché à inscrire Nicolas à l'école, il m'a tout de suite été dit : « *Il a 6 ans donc il est en CP* ». Mais il ne parlait pas français et il n'était jamais allé à l'école. De plus, en mars (date prévue pour son entrée à l'école), les élèves de CP savent lire. C'est de ce côté-là que j'ai ressenti ce que l'on peut appeler une « pression ». L'intégrer à une classe de CP me paraissait vraiment lui « faire faire un grand écart ». Pourtant, l'inspectrice d'académie insistait sur l'intégration de Nicolas au CP.

C'est tout à fait par hasard, à ce moment-là, que j'ai appris, à la fois, ce qu'était une classe CLIN (classe d'intégration à petit effectif pourvue d'un professeur spécialisé pour les enfants non francophones), et qu'il y en avait une dans notre ville. Je pense que même si, dans l'esprit de l'inspectrice, le fait pour Nicolas d'entrer dans une classe CLIN palliait à la fois la barrière de la langue et ses difficultés d'adaptation à sa nouvelle vie, elle n'avait peut-être pas à l'esprit l'importance de l'effort que Nicolas allait devoir fournir. Par manque de connaissance des particularités des enfants adoptés, elle n'était pas assez sensibilisée de ce côté-là.

J'ai crain, un moment, que cette classe ne prenne les enfants en charge qu'à partir du CP. La maîtresse de la classe CLIN, que j'ai rencontrée, m'a informée qu'enseignant à côté de la maternelle où Nicolas pouvait être inscrit, elle le prendrait en charge à mi-temps. Grâce au soutien de cette enseignante qui comprenait bien le problème et à la bonne volonté des enseignants des deux établissements, Nicolas a pu bénéficier d'un aménagement des cours : une partie en maternelle, une partie en classe CLIN. Aujourd'hui, de nouvelles règles imposent que les enfants soient inscrits en primaire... Chez nous, la classe CLIN est dans une école primaire isolée (sans maternelle à proximité). Cela n'aurait plus été possible pour Adrien, mon deuxième fils, mais c'est en d'autres circonstances...

Par ailleurs, en temps normal, une classe CLIN est prévue pour une durée d'un an. Nicolas, ne l'ayant intégrée qu'en début d'année civile, a pu, au final, en bénéficier pendant plus d'une année scolaire : quelques mois (mars-juin) en maternelle et CLIN, puis toute l'année scolaire au CP et CLIN.

Dès la maternelle, les effets de cette classe CLIN ont été très importants. Nicolas a eu la chance d'avoir une maîtresse de maternelle extraordinaire. Il était tellement en dehors des normes ! Cette enseignante me faisait partager sa vision de l'évolution de Nicolas et je me suis rendue compte que l'intégration de Nicolas prenait la plupart du temps des chemins inattendus, drôles, et même fantastiques. Par exemple, son premier jour d'école, il est allé à la piscine le matin. (Nous avons été prévenus que, le premier jour de son entrée en classe, il irait à la piscine et pendant les 3, 4 semaines où nous étions restés en famille, nous avons pris la précaution de l'y amener). A la fin de cette première journée d'école, j'ai remarqué qu'il avait appris à dire deux choses : « *Bingo* » pour exprimer son accord et il avait remplacé le « *da* » russe dans son vocabulaire par le « *oui* » français. Il a réussi à me raconter sa journée. Je comprenais tout à fait son français. Ainsi, il a voulu me dire qu'il avait fait de l'ordinateur. Pour y parvenir, il a fait le tour de la maison et m'a montré la TV puis le clavier du minitel. C'était explicite, non ?

La communication passait très vite. La maîtresse de la maternelle me racontait ses journées et une des choses qui revenait souvent, c'était le besoin et l'empressement de Nicolas à ranger. La maîtresse m'avait aussi raconté qu'à chaque fois que Nicolas regagnait la classe, il ouvrait les tiroirs et les coffres pour vérifier que les crayons et les jouets étaient toujours là. Il ne jouait pas avec : il vérifiait juste qu'ils étaient toujours là. Cette attitude était un signe qu'il n'avait pas eu ce genre de choses avant : jouets, crayons...

Avec les autres enfants, dans un premier temps, il a été exclu, un peu mis à l'écart. Il était très envahissant. Par exemple, il prenait d'assaut les vélos parce qu'il n'en avait jamais eu de sa vie. Ou parce qu'il avait l'habitude de se battre pour avoir quelque chose... Dès que la maîtresse disait qu'il fallait ranger, il saisissait les crayons et pinceaux de ses voisins sans ménagement...



Il se confrontait souvent aux maîtresses, aux adultes et ignorait les autres enfants. Je crois qu'à cette époque, sa volonté première était de se « faire adopter », de s'attirer les bonnes grâces des adultes. Les autres enfants étaient vus comme des concurrents.

L'école est un petit monde. Tout le monde était au courant de la situation de Nicolas. Les adultes ont donc réagi de manière positive. La maîtresse de la classe CLIN était habituée à ce type de problème d'adaptation. Il y avait une sorte de bienveillance.

Sa rentrée en CP, après les 4 mois de maternelle/CLIN, s'est faite dans l'école où était la classe CLIN. Il a retrouvé la maîtresse de CLIN qui s'occupait de lui à mi-temps l'année précédente. Cette continuité lui a fait du bien... elle était même indispensable. Pour ce qui est de l'apprentissage du français, cela a été très rapide et facile, mais il ne fait pas exception (nous avons été prévenu par l'OAA : nous allons être béats d'admiration !), même si ses notes n'étaient pas extraordinaires, au contraire de l'apprentissage de la langue orale. C'était peut-être dû au fait qu'à la maison, nous ne parlions que français. J'ai pu noter la différence avec d'autres enfants de la classe CLIN qui n'en avaient pas la possibilité. Ils avançaient beaucoup moins vite dans l'apprentissage de la langue.

d. L'enfant, la famille et l'école

Christine Paget, a travaillé pendant 5 ans en tant que Professeur des Écoles, puis pendant plus de 30 ans comme psychologue scolaire dans le cadre de diverses structures de l'Éducation nationale. Depuis qu'elle a cessé d'exercer, elle s'est investie dans deux associations liées à l'école et à l'éducation (enfants et adultes) et s'est consacrée à la lutte et la prévention de l'échec scolaire, l'aide aux enfants malades et handicapés. Soulignons enfin sa qualité de mère adoptive.

Du choix des mots

« À propos des difficultés d'apprentissage à proprement parler, je ferai plusieurs remarques :

- Je préfère l'expression « difficultés d'apprentissage » plutôt que le terme « échec scolaire » qui renvoie à une notion plus statique et invalidante.
- Je n'ai pas constaté de liens directs entre difficultés scolaires et adoption. Cependant, il faut nuancer ce propos en disant que le cursus scolaire des enfants adoptés « grands » semble souvent plus difficile que celui des enfants adoptés jeunes, entrés dès le début à l'école maternelle par exemple.
- J'ai constaté, par ailleurs, que **les enfants venant de l'étranger** ont aussi des difficultés d'apprentissage plus importantes, notamment en relation avec des **difficultés linguistiques** se répercutant dans le travail, souvent doublées d'un manque de stimulations précoces.

- Les enfants ayant subi des traumatismes psychologiques (outre celui de l'abandon) dans leur enfance ou leur petite enfance (décès d'un ou des deux parents, sévices sexuels, violence physique...) présentent fréquemment des difficultés psychologiques qui ont un retentissement sur l'apprentissage en milieu scolaire. Mais j'ai retrouvé ces mêmes difficultés psychologiques avec des enfants non adoptés placés en foyer ou famille d'accueil, voire restés dans leur famille biologique avec un accompagnement éducatif.
- J'ai pu suivre la scolarité d'enfants adoptés handicapés. Dans ces situations, c'est le handicap qui prédominait. Les enfants étaient scolarisés dans le cadre de l'éducation spécialisée (classes pour l'inclusion scolaire - CLIS, établissements spécialisés, différents projets d'intégration scolaire).
Certes, tous les éléments recueillis au cours de mon activité ne peuvent être mesurés de façon précise. Je n'ai pas étudié une cohorte suffisamment importante pour apporter des éléments statistiques. Mais, à la question : « *l'adoption aggrave-t-elle le risque de difficultés scolaires ?* », je répondrais qu'elle constitue un **facteur de risque potentiel**, mais qui reste **modéré** (pour reprendre les propos de Philippe JEAMMET sur « *Adoption et Adolescent* » dans l'article « *Valeurs Mutualistes* » de février 2002).

Entretiens avec des familles

Il faut savoir que les psychologues scolaires travaillent avec l'autorisation préalable des familles. Les rencontres sont toujours **proposées** aux parents, qui restent libres de s'y investir ou pas. Les familles adoptantes, je dois dire, investissent l'école, et se sentent très concernées par la réussite scolaire. Je n'ai jamais eu de demande d'entretien non honorée par les familles adoptantes. La plupart du temps, elles sont venues me voir après plusieurs contacts avec l'enseignant de la classe qui reste l'interlocuteur privilégié.

Devant les difficultés scolaires des enfants, la famille est souvent en grande souffrance. Voici les principaux reproches faits à l'école et aux enseignants : manque d'écoute, incompréhension, manque de connaissances sur l'adoption et l'enfant adopté, discours normatif (l'enfant doit faire comme tout le monde), rigidité du système (à un âge correspond une classe), indifférence, insensibilité, voire rejet de l'enfant, manque de moyens, attendrissement peu éducatif, découragement.

En revanche, lorsque la famille est satisfaite du parcours scolaire, les principales qualités relevées sont essentiellement l'écoute, la compréhension, le professionnalisme.

La majorité des familles rencontrées n'avaient pas eu de préparation psychologique à l'adoption. Elles n'avaient pas entrepris un travail sur **l'enfant idéal et l'enfant réel**. Elles n'avaient pas reçu d'informations sur les difficultés potentielles de l'enfant adopté.



En revanche, les couples qui avaient bénéficié d'une préparation à l'adoption, réagissaient, généralement, avec plus de réalisme et moins de souffrances par rapport à la scolarité de leur enfant. Le projet scolaire était souvent plus réaliste. Je remarquais moins de surenchère éducative, l'enjeu était moins important.

Un bon nombre de familles méconnaissaient les structures de l'Éducation nationale (RASED, CLIS, CLIN, se reporter page 88). Quant aux enfants, ils avaient une vision assez proche de leur famille par rapport à l'école. On pouvait mettre en parallèle les propos de l'enfant avec ceux des parents. Les attentes des enfants et les attentes des parents par rapport à l'école coïncidaient souvent.

Quelques pistes à l'usage des familles lorsque se pose un problème scolaire

Il s'agit de ne pas dramatiser la situation. Apprendre ne va pas de soi. **On a trop souvent tendance à insister sur la dimension ludique de l'apprentissage en occultant la notion d'effort** nécessaire et une relative contrainte. L'enfant qui apprend se met en état de rompre avec des mécanismes, des habitudes, des attitudes, pour en installer de nouveaux. Cela génère une charge mentale, une dépense d'énergie non négligeable. Pour tous, l'apprentissage n'est pas « un long fleuve tranquille » et il est sujet à des aléas. Pour les adultes (parents comme enseignants), la vigilance s'impose, mais **une vigilance souple** et, dans la mesure du possible, laissant le champ à un espace de liberté, d'imprévisible.

Les **rencontres parents/enseignants** sont d'un grand intérêt dès l'admission, et je dirais même **en amont de l'admission dans l'école**, pour définir une première approche du projet éducatif. Il n'est pas bon d'attendre qu'un problème se pose pour échanger avec l'enseignant. Les parents peuvent prendre contact avec lui pour communiquer les informations susceptibles de faire comprendre l'histoire de l'enfant. Il ne s'agit pas de tout dire (il est illusoire de penser pouvoir le faire), mais de donner des éléments pour que l'enseignant puisse décoder le comportement, les attitudes de l'enfant. Le premier interlocuteur dans l'école, qui est aussi l'adulte référent pour l'enfant, est l'enseignant de la classe.

Le facteur temps dans le déroulement de la scolarité

Cette notion a souvent été abordée, surtout pour les enfants âgés venant d'autres cultures. Il s'agit de laisser à l'enfant qui arrive dans sa famille la possibilité de faire la découverte de ses nouvelles relations, faire sa place, faire le deuil de ce qu'il vivait pour se construire et s'adapter d'abord à sa famille. Ce moment n'est pas une perte de temps : c'est **une condition nécessaire** pour que l'enfant assimile ses nouveaux repères. **Respecter le rythme de l'enfant**, formule très à la mode, prend ici tout son sens.

« *Peut-on laisser à l'enfant le temps de digérer ce qui lui arrive ?* » s'exprime, à juste titre, une famille en butte à l'autorité scolaire qui rétorque avec une autre logique : « *A un âge correspond une classe* ».

Pour ma part, je suis tentée de dire qu'il **ne devrait pas y avoir de parcours-type pour les enfants adoptés**. Il s'agit d'élaborer le cursus scolaire en tenant compte à la fois de la globalité de la personne (compétences mais aussi maturité psychoaffective), de l'histoire, sans toutefois trop s'éloigner des normes de l'école.

Comment sécuriser l'enfant ?

- Au moment de son entrée dans la nouvelle école, **choisir des activités** avec lesquelles l'enfant peut faire un lien avec ce qu'il connaît déjà ou dans lesquelles il excelle. Ceci afin d'obtenir une sécurisation plus grande ! Ce peut être l'éducation physique, les arts plastiques, j'ai même vu les mathématiques ! Les moments de récréation peuvent aussi être choisis comme des temps d'introduction à l'école, si l'enfant est à l'aise dans un grand groupe, pour des activités libres, et n'est pas gêné par le bruit ou le relâchement de la présence de l'adulte référent.
- L'enseignant peut **adapter la notation** (noter en fonction de la dynamique des acquisitions par exemple), en se fixant un but réaliste sans démissionner et en évaluant la trajectoire.
- On peut aussi **profiter des structures de proximité**. Dans les campagnes, le rôle de la classe unique peut être bénéfique. On peut profiter de l'alternance maternelle/CP, classe du groupe d'âge/classe des apprentissages selon les activités scolaires, avec un instituteur de référence. On peut également utiliser la CLIN, mais avec prudence et à court terme, car le contexte familial n'est pas le même que pour les enfants primo arrivants.

Pour conclure, adopter et éduquer débouchent, me semble-t-il, sur la même attitude : tisser des liens à la fois dans la durée et la vie de tous les jours. Les parents adoptants (et les autres, d'ailleurs) avec les enseignants font ce même pari. Alors je ne peux pas m'empêcher de penser qu'ils se reconnaissent et partagent la même démarche humaine : la rencontre de l'enfant dans toute sa richesse et ses énigmes. »

Christine Paget

Psychologue scolaire

EFA, Revue Accueil n°136 d'août 2005



e. En cas de problème scolaire : quelles solutions ?

Etat des lieux de ce qui existe

Vous trouverez à l'adresse ci-dessous un mémento qui vise à donner aux parents quelques éclaircissements sur les différentes aides proposées par le ministère de l'Éducation nationale pour les enfants en difficulté scolaire ou atteints d'un handicap. Néanmoins, il ne saurait être totalement exhaustif sur certains dispositifs parfois très complexes.

Les solutions apportées doivent tenir compte de la nature, mais aussi du degré de difficultés rencontrées afin d'adapter la stratégie de soutien aux besoins réels des élèves concernés.

Plusieurs niveaux d'intervention sont à envisager.

Vous y trouverez également un glossaire des sigles utilisés dans ce contexte.

<http://www.adoptionefa.org/index.php/la-scolarité-des-enfants-adoptés>

De plus, un guide à l'intention des enseignants conçu et édité par EFA, est également disponible à cette adresse :

http://www.adoptionefa.org/images/stories/pdf/commande_guide_scolarité_efa.pdf



Voir également un guide réalisé par des enseignants du CRI de la Loire, qui a pour but d'aider les maîtres à accueillir un enfant nouvellement arrivé en France :

<http://www.ia42.ac-lyon.fr/vie-eleve/EBEP/livret-accueil-nouv-arriv.pdf>

10. La Santé



a. Témoignage de Paul et Patricia

Au départ, nous étions inquiets en raison du syndrome d'alcoolisation fœtale indiqué dans la proposition d'enfant, mais aujourd'hui, c'est le bonheur !!

Paul : Nous avons fêté son anniversaire en mars. On ne le lui avait jamais souhaité. Nous l'avons déguisée en princesse. Avant, il y avait eu Noël. Nous avons dû lui expliquer tout cela, les cadeaux, le Père Noël... Le Portugal est assez pauvre... Alors, les orphelins ne connaissent pas tout cela.

Patricia : Il a fallu qu'elle s'adapte à une nouvelle façon de vivre, de se nourrir. Aujourd'hui encore, il y a des choses qu'elle découvre. Elle n'avait jamais mangé de fromage, ni bu de soda. En moins d'un an, elle a fait d'immenses progrès. Cela provient peut-être aussi de notre totale disponibilité pour elle. Nous ne travaillons plus. Nous avons vendu notre affaire avant l'adoption puis nous avons décidé de rester un an avec elle pour nous en occuper totalement. Nous la reprenons beaucoup sur le vocabulaire. Elle est très volontaire.

Paul : C'était très important pour nous de rester avec elle pour qu'elle s'acclimate, pour lui expliquer sa nouvelle vie, l'école... et avoir le temps de devenir une famille bien soudée.

Patricia : Nous sommes conscients de notre chance, de la rareté de notre situation. Nous l'apprécions autant qu'elle. Elle est heureuse.

Paul : Elle adore les animaux. Nous avons des chevaux, un cochon, deux chèvres, des poules, un lapin, un perroquet, un chien et un chat. Elle est heureuse.

Patricia : C'est son petit domaine. Quand elle va donner à manger aux animaux, elle leur parle. Depuis septembre, elle est scolarisée. Elle y est allée uniquement le matin jusqu'aux vacances de la Toussaint. Nous avons fait un essai à plein temps et cela se passe très bien. Les choses se font progressivement...

Inscrite dans un centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) où elle est aidée pour le langage et la motricité, elle est suivie par des professionnels dans une démarche pluridisciplinaire. Cela prend du temps, mais c'est important pour elle. Elle adore y aller.

Paul : Au début, elle était très turbulente, un tas de nerfs. Tout doucement, nous avons réussi à lui montrer qu'elle n'avait pas besoin de s'énerver autant. Cela a, quand même, duré trois ou quatre mois. Le centre nous a beaucoup aidés à ce stade, ils l'ont gérée.



Patricia : Rentrés en France, nous avons fait tous les bilans de Sandra dans un service de pédiatrie à Reims, qui nous a orientés vers ce centre. Elle est passée en commission et a été acceptée. Elle peut être suivie dans ce centre jusqu'à l'âge de six ans. Après, ils estiment que les enfants n'en ont plus besoin et que l'école prend le relais.

Paul : Sandra est déjà très bien partie. Les médecins sont étonnés.

Patricia : Elle connaît l'alphabet par cœur et sait compter jusqu'à 20. Nous sommes étonnés : elle est à l'aise à l'école alors qu'il nous avait été dit que le domaine scolaire est généralement difficile et se termine prématurément chez une enfant avec un syndrome d'alcoolisation fœtale. D'après ce que nous voyons aujourd'hui et ce que nous dit la maîtresse, cela ne semble pas en prendre ce chemin.

Paul : C'est une petite fille qui vient de l'étranger. Elle ne connaissait ni la langue, ni la nourriture, ni le climat, et elle s'est pourtant complètement adaptée. Même les docteurs sont impressionnés. Dès qu'ils la voient, elle leur dit : « *Bonjour Messieurs* », « *Bonjour Docteur* ». Les blouses blanches, elle sait que ce sont des docteurs. Elle impressionne tout le monde. Elle reconnaît nos amis dès qu'elle les a vus une fois. Elle reconnaît la route quand nous allons quelque part...

Patricia : Elle vient me voir et me dit : « *Maman, je t'aime et c'est pour la vie !* » C'est magnifique !

Paul : Cette expérience est très difficile à décrire. Il faut la vivre pour comprendre.

Patricia : Elle nous attendait, nous l'attendions et cela s'est fait... Elle a des amis, garçons et filles, surtout à l'école. Aujourd'hui, elle parle très bien français. Elle a encore un peu de mal sur certains mots mais cela ne lui pose pas de problème dans sa vie sociale.

Paul : Elle joue beaucoup. Elle commence à jouer à la poupée alors qu'au début elle ne le voulait pas. Elle continue à jouer aux lego... Elle commence à s'habiller et à se déshabiller toute seule. Elle va au lit toute seule depuis deux jours. Maintenant, elle nous fait un bisou sur le canapé et elle va se coucher comme une grande. De jour en jour, elle nous surprend, elle évolue.

Paul et Patricia : Nous sommes heureux. Nous lui parlons beaucoup du Portugal. Pour son anniversaire, une dame qui s'était occupée d'elle de sa naissance à son départ avec nous, l'a appelée. Quand elle l'a entendue, Sandra a pleuré et même si elle ne parle plus vraiment portugais, elle était ravie. Nous gardons le contact parce que nous retournerons voir cette dame. C'est important pour notre fille et pour nous. Je lui montre les photos du Portugal, une fois par mois. Cette dame a sauvé Sandra parce qu'elle n'était pas censée vivre. Elle lui a beaucoup donné.

b. SAF et carences affectives

Le syndrome d'alcoolisation fœtale est l'ensemble des anomalies qui résultent chez l'enfant de la prise d'alcool par la mère pendant la grossesse.

L'alcool est toxique pour les cellules et notamment pour la cellule nerveuse qu'il détruit. Les conséquences seront donc dépendantes du nombre de cellules détruites et de leur localisation.

Les atteintes physiques, visibles dès la naissance, sont les plus connues :

- faciès particulier avec un petit menton, des lèvres fines dont la courbe habituelle (arc de Cupidon) est peu marquée, des oreilles implantées assez bas,
- un petit périmètre crânien lié à un mauvais développement du cerveau,
- des malformations cardiaques, fentes labio-palatine.

Cependant, ce ne sont que la partie visible de l'iceberg, qui cache des atteintes neurologiques, lesquelles se révéleront au fur et à mesure du développement psychomoteur :

- troubles de la psychomotricité fine : difficultés dans la préhension des petits objets, donc dans l'habillage, l'écriture,
- difficultés d'abstraction, d'orientation spatiale et dans le temps, qui entraînent des troubles de l'apprentissage souvent dès le CP : opérations au-delà de la simple addition sans retenue, conjugaison (relation au temps), géométrie (relation à l'espace),
- hyperactivité,
- intolérance à la frustration,
- retard psychomoteur,
- déficit intellectuel,
- besoin de reconnaissance, ce sont des enfants avides d'affection.

Ces troubles sont souvent majorés par les conséquences des carences affectives et des négligences qui sont le lot de ces enfants, tant dans leur famille d'origine que dans les institutions où ils sont placés en attente d'adoption. Une agitation motrice, une tendance à la maladresse, vont accentuer le tableau initial de même que tous les signes de retard, d'intolérance à la frustration et de besoin marqué d'affection. A la différence près que les troubles liés à une carence affective peuvent, en partie, être récupérés lorsque l'enfant compense ses besoins affectifs. L'immaturation habituelle chez les enfants carencés permet une plasticité plus grande et favorise une évolution prolongée dans le temps. Il n'est pas rare de voir des enfants adoptés continuer à progresser à un âge où les autres enfants, dans leur milieu naturel, ont atteint leurs limites.



Cette notion est à prendre en compte dans le suivi des enfants adoptés atteints ou simplement suspects de SAF. Il faudra en permanence trouver un équilibre dans une prise en charge adaptée qui tienne compte à la fois de la limitation liée à la pathologie organique et des possibilités de progrès plus ambitieux mais qui demanderont du temps :

- ne pas enfermer trop tôt l'enfant dans un diagnostic unique de SAF ce qui limiterait les objectifs atteignables et ne lui donnerait pas toutes ses chances,
- ne pas compter uniquement sur la réparation de la carence affective ce qui reviendrait à lui donner des objectifs trop élevés et à majorer sa mauvaise estime de soi.

La prise en charge consiste à solliciter, accompagner et guider les différentes étapes du développement psychomoteur, intellectuel et affectif. Grâce à l'intervention de différentes disciplines (psychomotricité, orthophonie, psychologie), la rééducation permet soit d'investir les circuits neuronaux compétents lorsqu'ils sont simplement « en sommeil » par le manque de stimulation, soit d'en reconstruire de nouveaux lorsqu'ils sont défailants, abîmés par l'alcool.

C'est un travail de longue haleine, tout au long de l'enfance et de l'adolescence, qui va demander aux parents beaucoup de disponibilité pour courir d'un thérapeute à l'autre, de motivation pour obtenir des aides et gagner du temps. Parfois, le jeune adulte sera encore très dépendant et devra être soutenu au-delà de ce qui est habituel. Et, malgré toutes les prises en charge, l'énergie déployée par parents et professionnels, il faudra, un jour, accepter la limite au-delà de laquelle cet enfant ne pourra plus aller ; et lui construire une vie d'adulte avec ce handicap et malgré lui.

Dr Odile Baubin

c. Autres problèmes de santé

Au regard de la connaissance actuelle de l'état de santé des enfants adoptés en Europe de l'Est, il apparaît nécessaire d'informer les candidats de cette réalité médicale, et ceci en dehors de tout projet d'adoption d'un enfant dit à besoins spécifiques. Ce chapitre présente les principaux troubles rencontrés, mais ne peut évidemment pas aborder l'ensemble des pathologies susceptibles de toucher les enfants adoptables.

Contexte général

Le contexte socioéconomique défavorable, la violence et l'alcoolisme qui affectent un tissu familial et social fragilisé rejaillissent sur l'histoire et la santé physique et psychique des enfants, au sens large de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Les rapports médicaux

Lors de la proposition d'apparement, le rapport sur l'enfant qui vous sera présenté sera plus ou moins développé selon les pays, et particulièrement succinct en Russie (identité de l'enfant, date de naissance, quelques antécédents de santé personnels ou familiaux pouvant dater et/ou une photo parfois ancienne).

Les éléments pas toujours explicites, voire contradictoires, qui y figureront, accentué par une traduction parfois sommaire, ne vous permettront pas toujours d'étayer votre décision en connaissance de cause. Mais il sera possible, par exemple en Lettonie, de solliciter de plus amples informations avant l'acceptation. Une fois sur place dans le pays, les adoptants seront autorisés à accéder au dossier médical existant sur l'enfant et à poser d'autres questions.

En effet, les fiches initiales sur l'enfant sont peu détaillées. Elles sont caractérisées à la fois par un « hyperdiagnostic » pour certains troubles non avérés et par un « hypodiagnostic », par exemple pour le syndrome d'alcoolisation fœtale rarement mentionné en tant que tel. Les dossiers, en provenance de Russie et de Lettonie notamment, font souvent mention de prise d'alcool chez la mère durant la grossesse, mais l'orphelinat ne dispose pas toujours des informations sur les antécédents familiaux et prénatals (mère non suivie pendant la grossesse ou dossier non transmis par l'hôpital au moment du transfert de l'enfant à l'orphelinat).

Par ailleurs, même après une traduction fidèle, un certain nombre de terminologies propres aux praticiens d'Europe de l'Est sont retrouvées dans les dossiers (cf. sites AFA et EFA), qui ont une tout autre signification pour les médecins d'Europe occidentale. Celles-ci seraient attribuables, notamment, à des formations et spécialisations différentes (la neurologie pédiatrique), et à l'utilisation de concepts de physiopathologie, de méthodes d'évaluation, de catégorisations diagnostiques et de thérapies non comparables. Attribuables également à une codification des troubles et maladies des enfants adoptables lors de leur enregistrement dans la base de données de leur pays.



Une privation socio-affective fréquente

Un ensemble de facteurs de risque expliquerait les troubles et retards retrouvés chez un certain nombre d'enfants : conditions de la grossesse, conditions générales de vie avant le placement (négligence courante, maltraitance possible) et à l'orphelinat, problèmes de santé présents à l'arrivée, durée du séjour et attention accordée au jeune enfant dans ce cadre, manque de stimulations, échecs d'adoption nationale, absence d'adulte référent et/ou succession des personnels au sein des institutions.

L'enfant n'y reçoit pas toujours les soins (exemple : strabismes non corrigés) et l'affection nécessaires à son épanouissement. Ces cofacteurs peuvent être à l'origine de retards du développement psychomoteur (estimés à 59 % par le Dr JF Chicoine, Québec 2003).

Il importe de souligner, par ailleurs, que lorsqu'est mentionné un bon état de santé, cela concerne la santé physique, l'absence de maladie et ne prend, le plus souvent, pas en compte le développement psychomoteur.

Malnutrition protéino-calorique, carences en fer et vitaminiques, retard statur pondéral, diarrhées, troubles respiratoires et cutanés

Ce sont des affections communes chez les enfants vivant en collectivité mais souvent curables, notamment la carence en vitamine D (rachitisme) et la lambliaose (ou giardiase), parasitose intestinale responsable de malabsorption digestive chronique et donc de retard de croissance.

Séquelles de prématurité ou de souffrance néo-natale (infirmité motrice cérébrale ou IMC)

Une prématurité est fréquemment retrouvée dans les antécédents des enfants confiés à l'adoption. On parle de prématurité lorsque la naissance survient avant 37 semaines révolues d'absence de règles et de grande prématurité avant 32 semaines.

L'une des complications possibles est l'IMC, liée à une lésion du cerveau survenue dans la période anténatale ou périnatale (pendant la grossesse, souffrance néo-natale pendant l'accouchement ou lors des premiers mois de vie). Elle touche un cerveau encore en développement et entraîne des lésions non évolutives dont tous les degrés et associations peuvent se voir :

- IMC grave, troubles de la coordination du mouvement, paralysie de type hémiplégie ou hémiparésie (plus modérée),
- trouble sensoriel grave (oxygénothérapie mal contrôlée) ou simple strabisme, séquelle la plus fréquente,

- épilepsie,
- troubles de la motricité fine,
- instabilité et hyperactivité,
- troubles psychologiques, dyslexie, troubles orthophoniques ou retard scolaire.

Les premiers signes sont des difficultés ou un retard dans le développement de la motricité globale du nourrisson (tenue de la tête, tenue assise, aptitude à ramper, tenir debout, puis marcher, sauter, monter les escaliers). D'autres signes peuvent être repérés : des membres raides, une main qui reste fermée.

La « **maladie de Little** » est une forme particulière d'IMC où les troubles moteurs prédominent aux deux membres inférieurs (jambes). Elle est souvent rapportée à une grande prématurité avant 32 semaines (synonyme : diplégie spastique du prématuré).

L'IMC va gêner le développement psychomoteur de l'enfant : difficultés de contrôle moteur et des gestes (motricité fine), risque de rétractions musculaires et de déformation orthopédique, difficultés d'apprentissage scolaire (auxquelles s'ajoutent la contrainte des soins, parfois des opérations). Ces enfants devront bénéficier d'une éducation thérapeutique les guidant dans l'apprentissage des possibilités motrices (locomotion, élocution, déglutition si ces fonctions sont touchées), prévenant le retentissement des troubles moteurs sur le squelette (déformations), ainsi que d'une éducation spécialisée si des troubles d'apprentissage sont associés. Dans un certain nombre de cas, des aides techniques spécifiques sont utilisées, notamment pour les apprentissages et la communication. Mais ce sont des enfants qui, en général, conservent une intelligence normale.

Amblyopie

Définie comme une acuité visuelle comprise entre 4/10 et 1/20 du meilleur œil après correction, l'amblyopie oculaire est une conséquence fonctionnelle d'un trouble de réfraction non traité (myopie par exemple).

Elle se caractérise par une forte réduction de l'acuité visuelle non améliorable par correction optique, et en dehors de toute anomalie organique des voies visuelles. Elle survient par défaut d'apprentissage de la fonction visuelle (un œil « qui ne travaille pas ») et neutralisation des capacités de réception visuelle du cerveau. Le développement de la fonction visuelle s'effectuant durant les premières années de vie, en l'absence de diagnostic précoce et de traitement adapté, la perte fonctionnelle de l'œil est définitive avec acuité très basse.

La baisse d'acuité visuelle est, le plus souvent, dépistée à l'occasion d'un examen systématique (médecine scolaire par exemple) ou de l'exploration d'un strabisme négligé (ce qui est assez fréquemment observé chez les enfants placés).



Hospitalisme : état lié à un long séjour en hôpital ou en institution

Selon SPITZ (1887-1974), le terme « hospitalisme » recouvre « *l'ensemble des troubles physiques dus à une carence affective par privation de la mère, survenant chez les jeunes enfants placés en institution dans les 18 premiers mois de la vie.* »

Par extension, il décrit un état et les troubles psychiques touchant un enfant, provoqués par un placement durable en institution (hôpital, crèche, centre de cure). Il se traduit généralement par une perte d'appétit, une tristesse, agitation et insomnie, un retard de croissance et des difficultés scolaires.

Chez l'enfant, l'hospitalisme prolongé favorise l'apparition de troubles du développement psychomoteur, de troubles du comportement, voire de troubles de la personnalité.

Le Dr M. Lemay, psychiatre à l'hôpital Sainte-Justine (Québec), préfère parler de dépression précoce : « L'enfant en situation d'abandon ralentit ses acquisitions développementales. Une indifférence progressive surgit avec altération de la communication, mouvements de balancement, chute des initiatives, signes de souffrance physique, alternance de phases d'agitation et de passivité ».

L'hospitalisme peut être pris en charge, mais un enfant qui a subi simultanément un grave traumatisme dans sa petite enfance, des abandons successifs, une perte de repères, et ce d'autant plus jeune et d'autant plus longtemps, peut présenter des carences irréversibles.

Autisme et troubles envahissants du développement apparentés (TED)

Rarement rencontré en adoption internationale, l'autisme infantile est une anomalie du développement dont les manifestations apparaissent presque toujours dans les trente premiers mois de la vie. Il se caractérise par des troubles graves dans trois domaines : la communication, la socialisation et le comportement.

On en connaît mal l'origine, qui semble s'orienter vers une prédisposition génétique et un déficit cognitif touchant le système cérébral complexe et abstrait. Diverses formes cliniques et modalités d'évolution sont observées.

Le traitement reste mal défini, mais un diagnostic et une prise en charge précoces peuvent permettre une véritable amélioration.

Tuberculose

La tuberculose n'est pas rare dans les régions connaissant la précarité. Elle doit être systématiquement dépistée chez l'enfant, lors de son arrivée en France, par une intradermo réaction à 10 Unités complétée d'une radiographie de thorax, ce d'autant qu'il s'agit d'une maladie curable mais contagieuse et que le traitement est long.

Syphilis congénitale

Rare actuellement dans les pays industrialisés, la syphilis congénitale perdure dans les milieux socio-économiques défavorisés d'un certain nombre de pays. La transmission de la mère au fœtus s'effectue par voie transplacentaire, mais peut être dépistée par des tests sérologiques durant la grossesse ou à la naissance (VDRL, TPHA, Kline, dosage des IgM spécifiques FTA).

La syphilis congénitale précoce se manifeste chez l'enfant par des lésions de la peau et des muqueuses et par des signes osseux et viscéraux. Le diagnostic repose sur la biologie (à la recherche de l'agent infectieux dans les sérosités nasales, les lésions cutanées, les fissures muqueuses) et sur la sérologie (recherche des anticorps dans le sang). Un traitement antibiotique adapté est le plus souvent efficace.

Par ailleurs, cette pathologie est en principe bien prise en charge dans la plupart des pays d'Europe de l'Est. Si la sérologie de la mère est positive pendant la grossesse ou à l'accouchement, l'enfant est traité systématiquement. La sérologie de la syphilis fait aussi partie du bilan de santé approfondi conseillé à l'arrivée en France.

Hépatite B

L'hépatite B fut, pendant longtemps, considérée comme une maladie liée à l'adoption. Actuellement, les enfants originaires d'Europe de l'Est sont de plus en plus souvent vaccinés.

Un enfant peut contracter l'infection par transmission de la mère à l'enfant ou par le biais de seringues contaminées lors d'injections médicamenteuses (très pratiquées dans les pays d'Europe de l'Est chez les enfants prématurés, hospitalisés ou vivant en institution). En cas d'infection avérée, des complications sérieuses peuvent survenir à plus ou moins long terme (cf. site AFA) et l'alcool doit être totalement prohibé tout au long de la vie. Toutes les personnes vivant sous le même toit devront avoir été vaccinées avant l'arrivée de l'enfant.



VIH (sida)

S'il semble rare en Europe que des enfants porteurs du virus soient proposés à l'adoption, des enfants non infectés -dont la mère était atteinte par le VIH- peuvent éventuellement l'être. L'élimination du diagnostic est facile après l'âge de 18 mois, date à laquelle les anticorps maternels disparaissent du sang de l'enfant. Avant cet âge, un examen dénommé « PCR » est néanmoins possible (cf. site AFA). Quoiqu'il en soit, la sérologie VIH fait partie du bilan de santé systématique fortement conseillé à l'arrivée en France d'un enfant adopté à l'international.

Le saturnisme

Selon l'Institut de veille sanitaire (Étude InVS 2006 des cas de saturnisme de l'enfant survenus en France), la Russie et, depuis peu, le Kazakhstan font partie (au même titre que la Chine et Haïti), des pays à risque d'exposition au plomb considéré comme élevé. Toutefois, le dépistage mené dans ce cadre chez les enfants adoptés a montré des plombémies modérées ne dépassant pas la classe II. L'intoxication au plomb (ingestion de peinture au plomb dans les pays où l'utilisation du plomb n'est pas interdite dans la fabrication, contamination par les eaux de boisson ou par la pollution industrielle) peut provoquer des séquelles neuropsychiques. Un traitement est indiqué en présence d'une intoxication importante. Il peut être utile de dépister le saturnisme par un dosage de plomb dans le sang à l'arrivée de l'enfant.

Pubertés précoces

Le début de la puberté se situe en moyenne vers l'âge de 10 ans pour les filles et 12 ans pour les garçons et correspond à un niveau de maturation générale appréciable par l'étude de l'âge osseux. Le processus dure environ 3-4 ans et s'achève vers l'âge de 16 ans chez la fille et de 18 ans chez le garçon.

On parle de puberté précoce en cas de survenue de puberté :

- avant 8 ans chez la fille,
- avant 10 ans chez le garçon.

Plus fréquente chez les filles, elle est due à une activation précoce de l'axe hypothalamus/hypophyse/ gonades avec :

- fille : apparition de caractères sexuels secondaires (développement des seins et/ou de la pilosité pubienne),
- garçon : augmentation bilatérale et symétrique du volume testiculaire et/ou de la pilosité pubienne,
- accélération de la vitesse de croissance et de la maturation osseuse (âge osseux).

La question des pubertés précoces dans l'adoption a fait l'objet de nombreux débats :

- Pour les uns, leur fréquence serait accrue chez les filles en provenance de certains pays émergents, notamment selon des études menées au Danemark comparées à des données de populations migrante ou locale. Elle serait expliquée moins par des facteurs génétiques qu'environnementaux et liés aux conditions de vie (facteur nutritionnel). Plus précisément, il semble que le déclenchement de la puberté chez les filles soit très sensible à des paramètres comme les variations de nourriture et de poids : passage brutal d'une alimentation carencée à une alimentation (trop) riche.
- Pour les autres, il ne s'agit pas de puberté précoce mais d'une incertitude sur l'âge réel de l'enfant, parfois minoré en vue d'adoption. Dans bon nombre de pays, en effet, faute de registre central d'état civil, les enfants n'ont pu bénéficier d'une déclaration à la naissance ou d'un état-civil fiable.

Dans les deux cas, la mesure de l'âge osseux est un indicateur supplémentaire, surtout si l'on dispose d'un âge osseux de référence à l'arrivée en France.

Dans les deux sexes, la puberté précoce nécessite un bilan, une surveillance attentive (et parfois un traitement) pour des raisons :

- d'ordre psychologique (difficultés d'avoir des seins en CE2 et ses premières règles en CM2),
- d'ordre médical pur (rares tumeurs cancéreuses à diagnostiquer qui peuvent être la cause d'une puberté précoce),
- enfin de risque de petite taille définitive après une poussée de croissance à la fois rapide et prématurée.

En adoption internationale, les enfants originaires d'Europe de l'Est seraient moins concernés par la puberté précoce que ceux d'Afrique noire, d'Amérique latine ou d'Asie.

Au total

La probabilité reste significative chez les enfants adoptés en Europe de présenter des problèmes de santé plus ou moins sérieux.

- En effet, l'état de santé de ces enfants placés en orphelinats est souvent médiocre, mais un certain nombre de troubles, guérissables, devront être dépistés par un bilan approfondi à l'arrivée en France. D'autres nécessiteront un suivi médical, une prise en charge prolongée (psychomotricité, orthophonie, psychothérapie) en centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) ou en centre médico-psychologique (CMP) ou seront générateurs de séquelles.



- ▶ La possibilité de carences nutritionnelles et affectives ne doit pas être négligée, car, même si elles peuvent être compensées, cela demande du temps et une prise en charge adaptée.
- ▶ Il faut accepter l'idée qu'aucun examen clinique ou biologique ne permet de dépister tous les problèmes de santé, car, assez souvent, les antécédents personnels et familiaux ne sont pas ou peu connus. Les adoptants doivent, lors du séjour dans le pays, tenter de recueillir le maximum de renseignements disponibles auprès de l'orphelinat et du médecin qui a suivi l'enfant : antécédents médicaux des parents de naissance, durée de la gestation, histoire et habitudes de vie de l'enfant, alimentation, sommeil, maladies et vaccinations, ainsi que quelques repères de poids et de taille de façon à tracer une courbe de croissance a minima.
- ▶ Avant de partir à sa rencontre, il est conseillé de prendre rendez-vous avec le pédiatre ou le médecin traitant choisi pour suivre son enfant, afin de bénéficier de conseils sur les aspects objectivement mesurables (courbes de croissances, repères de développement psychomoteur, indicateurs comportementaux). Le cas échéant, il pourra être utile de se rapprocher du spécialiste de l'affection médicale ou chirurgicale mentionnée ou encore d'une des « Consultations adoption » la plus proche de son domicile.
- ▶ **En tout état de cause, un bilan médical à l'arrivée de l'enfant en France, réalisé selon le bilan-type proposé, est vivement recommandé.**

d. Prise en charge et gestion du quotidien

Le projet d'accueil d'un enfant déjà grand ou d'une fratrie doit avoir été réfléchi dans un esprit de disponibilité et une aptitude à se décentrer de soi-même car, bien souvent, des prises en charge sur la durée seront nécessaires pour l'enfant, notamment en raison des privations socio-affectives et retards de développement psychomoteur et/ou du langage fréquents.

Ces prises en charge seront à prévoir, dans toute la mesure du possible, à proximité du domicile car elles nécessiteront disponibilité, déplacements et présence régulière et répétée sur une certaine durée. Cette proximité est très importante parce que cette prise en charge a des effets dans la vie quotidienne avec l'enfant.

Au-delà de la bonne compréhension des besoins spécifiques de l'enfant, devront être anticipées l'acceptation de ses difficultés ou de sa maladie, mais aussi l'acceptation du regard des autres, car l'enfant pourra solliciter des explications à adapter progressivement à son âge et à sa compréhension.

Les consultations pédiatriques adoption

Une vingtaine de Centres Hospitaliers (CHU ou assimilés) proposent des consultations de pédiatrie ayant une spécificité reconnue auprès des enfants adoptés et, le plus souvent, constituées en réseau avec des spécialistes de pédopsychiatrie, neuropédiatrie et/ou de parasitologie.

Il s'agit de consultations longues (une heure environ), ayant une périodicité variable d'une à trois fois par semaine ou par mois selon les cas, prenant en compte, dans toute la mesure du possible, les situations urgentes et destinées à faciliter, en raison de leur expertise et en lien avec le médecin traitant :

- la prise de décision avant adoption (sur le seul dossier de l'enfant),
- le bilan d'arrivée de l'enfant, généralement dans le mois qui suit son arrivée sauf urgence,
- la prise en charge médicale et/ou l'aide à l'intégration de l'enfant à distance, si nécessaire.

Les compétences de ces consultations hospitalières peuvent être ainsi résumées :

- Répondre, avant l'apparement, aux questionnements des familles afin de les aider à la lecture et à la compréhension du dossier médical remis avec la proposition d'enfant ;
- Conseiller les parents avant le voyage ;
- Évaluer, à la demande des parents, l'état de santé global de l'enfant à son arrivée et faciliter son orientation grâce au plateau technique hospitalier ;
- Assurer le lien avec le médecin traitant de ville de l'enfant par un retour détaillé sur cette consultation ;
- Réaliser, si nécessaire, un suivi à distance par un bilan psychométrique en cas de troubles des apprentissages scolaires ou de doute sur l'âge réel ou encore une prise en charge de troubles du développement staturo-pondéral ou pubertaire ;
- Soutenir la parentalité en guidant et accompagnant les parents en difficulté, à l'arrivée (questions éducatives) et/ou lors des périodes sensibles de (pré)adolescence notamment.

Leurs coordonnées sont disponibles sur les sites de l'AFA et d'EFA (Angers, Brest, Clermont-Ferrand, Dijon, Hyères, Lille, Lyon, Nancy, Nantes, Nice, Marseille, Paris, Pau, Péronne, Reims, Rennes, St Quentin, Toulouse, Tourcoing, Tours, Versailles).



Les consultations psy adoption

Elles commencent à se développer, mais existent essentiellement en région parisienne.

Les lieux d'accueil enfants/parents gratuits (réseau LAEP 0-6 ans)

Les LAEP, en référence à la Maison Verte impulsée par Françoise Dolto, sont des espaces prévus pour accueillir enfants et parents ensemble dans les jeux et les échanges. La spécificité de ces lieux se fonde sur le lien familial et la prévention de la relation enfants-parents. L'enfant est accueilli en présence d'un parent dont la participation est basée sur l'anonymat et la confidentialité.

Les centres de prises en charge pluridisciplinaires

Composés d'équipes pluridisciplinaires, les centres d'action médico-sociale précoce (250 CAMSP en France) sont des lieux de dépistage et de prise en charge pour les enfants de moins de 6 ans. Ils peuvent être d'une grande utilité, de même que les centres médico-psychologiques (CMP) et les centres médico-psychopédagogiques (CMPP), pour les enfants plus grands. Ils sont gratuits et présents sur tout le territoire. Les psychologues et psychomotriciens libéraux peuvent aussi apporter une aide précieuse.

► **Les CAMSP** interviennent auprès des enfants de 0 à 6 ans et de leurs familles pour le dépistage précoce des déficiences motrices, sensorielles ou mentales, ou le suivi spécifique d'anciens prématurés. Ils exercent des actions préventives et peuvent être spécialisés ou polyvalents avec des sections spécialisées. Ils assurent également une guidance parentale dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'enfant, l'aide à l'intégration dans les structures d'accueil de la petite enfance (crèche, halte-garderie, école maternelle) et le lien avec les structures hospitalières et « de ville ».

► **Les CMP et CMPP** assurent, pour les enfants et adolescents de 3 à 18 ans, le dépistage et la rééducation de troubles neuropsychologiques (difficultés psychomotrices, orthophoniques, troubles de l'apprentissage) ou de troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou psychopédagogique sous autorité médicale.

► **Les SESSAD** assurent un soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie aux enfants et adolescents jusqu'à 20 ans, en liaison avec les familles. Ils sont spécialisés par handicap (moteurs, sensoriels ou intellectuels).

► Orientation vers la MDPH

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) a été créée par la loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Il s'agit dans chaque département d'un lieu unique d'accueil et de reconnaissance des droits -avec parfois prestations ou allocations- pour l'ensemble des usagers, enfants et adultes, quel que soit leur handicap.

Elle permet, le cas échéant, une prise en charge dans les différents lieux de vie de l'enfant.

Elle peut permettre aussi, s'il y a lieu, une demande relative à un parcours de scolarisation (adaptation de la scolarité voire orientation vers une scolarité spécialisée), de formation ou de soins en établissement ou service médico-social.

► **Les centres de référence du langage et des apprentissages** sont des centres ressources qui reçoivent, en accord avec leurs parents, des enfants adressés par des professionnels de la santé ou de l'éducation (médecin d'un établissement scolaire, par exemple) pour des évaluations complémentaires à visée diagnostique ou thérapeutique, complétant les évaluations et bilans effectués par les professionnels en amont. Ils ont également des missions de formation et de recherche.

► **Les Maisons départementales des adolescents (MDA)** sont des lieux d'accueil et d'écoute pluridisciplinaires pour les jeunes de 12 à 21 ans et leurs familles. Elles sont constituées d'accompagnants sociaux, de médecins, psychologues, psychiatres, animatrices et infirmières.

Les professionnels de l'Éducation nationale

À l'école, un dialogue avec votre professeur des écoles et le médecin de santé scolaire peut être utile, afin de sensibiliser l'enseignant aux besoins spécifiques d'un enfant adopté et surtout au temps d'adaptation nécessaire selon son histoire (Avait-il déjà été scolarisé ? A-t-il des problèmes de santé ? De nouveaux repères dans tous les domaines sont à mettre en place par l'enfant : importance de lui laisser du temps, de ne pas « lui mettre la pression » et de ne pas lui imposer d'exigences démesurées au début...).

Les personnels des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (**RASED**) traitent des difficultés scolaires à l'école primaire. Les enseignants spécialisés et psychologues scolaires apportent leur expertise au sein de l'équipe enseignante de l'école. Le cas échéant, ils aident au repérage des élèves en situation de handicap et à la réalisation des **projets personnalisés de scolarisation (PPS)**. Ils contribuent à une relation positive avec les parents pour faciliter la réussite scolaire.



Outre le médecin et l'infirmière de l'Éducation nationale, et l'équipe des RASED, il existe parfois un référent adoption dans certaines Inspections d'académie qui peut vous apporter son écoute et son aide.

En effet, deux types de difficultés peuvent être rencontrées à l'école :

► **d'intégration**, par méconnaissance du monde scolaire et de ses règles, difficulté à quitter ses parents...),

► **d'apprentissage** (non scolarisation antérieure, nouvelle langue, difficulté de concentration, anxiété...).

D'où l'importance d'instaurer un climat serein autour des apprentissages, de faire confiance à l'enfant, de le conduire et d'aller soi-même le chercher... De ne pas exiger de prouesses (à l'école), de ne pas le laisser seul (à la maison), et d'éviter les séparations trop précoces ou trop fréquentes qui réveillent des souvenirs de changements brutaux, de ruptures...

Au milieu de toutes ces contraintes, parvenir à laisser du temps au jeu : jouer, c'est sérieux !

Donner à l'enfant la possibilité de découvrir des domaines moins « scolaires », sans excès toutefois, afin de ne pas ajouter trop d'activités -de tous ordres- et de conduites d'un lieu à l'autre à un rythme qui risquerait de devenir épuisant pour lui.

Parvenir à lui laisser des temps neutres reposants et, de la même manière, le rassurer par une autorité bienveillante, paisible, patiente... « *Tu n'y arrives pas ? Ce n'est pas grave, ça va venir. Demain tu réessayeras* ».

La loi prévoit un accompagnement de proximité et un suivi de l'insertion familiale et sociale de l'enfant par l'équipe du Conseil général, lequel pourra être de bon conseil pour vous guider et vous orienter si nécessaire vers ces différents services.

11. Point de vue des adoptés - regards croisés parents/enfant



a. Témoignage Axel, 21 ans, né en Roumanie, adopté à l'âge de 10 ans

La vie à l'orphelinat

Mes parents m'ont mis à l'orphelinat dès ma naissance. Je ne sais pas pourquoi. J'ai le nom de ma mère mais pas celui de mon père. Jusqu'à 10 ans, je suis resté à l'orphelinat. Les conditions n'étaient pas idéales. Je ne connais pas grand-chose de l'histoire de ce pays : nous ne sortions pas !

D'après les responsables et les enseignants, j'étais un cas perdu, foutu, irrécupérable. Je me foutais de la vie, de ma vie : je n'avais pas de but concret. C'est pourquoi les adultes disaient cela de moi. Et l'orphelinat avait sûrement fait des rapports négatifs à mon sujet.

En fait, je faisais plein de conneries. J'étais puni mais je m'en fichais, je n'avais pas de buts dans la vie. A l'orphelinat, je n'avais aucune conscience du temps, de mon existence. J'étais dans le désespoir total. Je me fichais de tout, de la vie et d'être adopté ou non. Je ne savais pas ce qu'était une famille, enfin son sens réel. Je vivais en collectivité avec des camarades.

Les jours étaient tous les mêmes : lever, manger, école... Le week end, toujours des activités dehors, manger... Il n'y avait pas d'activité de création, de savoir... Là-bas, les jours se ressemblaient, et étaient ennuyeux. Il n'y avait rien de neuf d'une journée à l'autre. Il existe une expression : « *chaque jour, on apprend quelque chose* » mais là, ce n'était pas le cas.

A l'orphelinat, une seule personne -dont je me souviens encore- m'a appris ce qu'est l'amour (pas le sentiment amoureux mais la relation entre personnes). C'était une surveillante de nuit. J'ai eu des liens très serrés avec elle. Je pouvais compter sur elle. Elle aimait les enfants. C'était en gros une seconde mère (une « référente ») mais pas une mère principale. Quand je faisais des cauchemars ou avais des problèmes, elle était toujours là, me répondait et me consolait la nuit. J'étais d'ailleurs très sage avec elle et ne faisais pas de bêtises. Un week-end, l'avocate a demandé l'autorisation à la direction de l'orphelinat de m'emmener chez elle. J'ai dormi (d'ailleurs très bien) chez elle et nous avons bien mangé. Je voulais rester chez elle mais elle m'a fait comprendre qu'elle ne pouvait pas.

A côté de cette surveillante, il y avait aussi l'infirmière qui prenait soin des enfants. Quand quelqu'un prend soin de toi, quelques liens se créent. Mais ce n'était pas une mère. Je n'avais pas d'amis sur qui compter. C'était des camarades de jeux et de bêtises. Pas plus !



Une rencontre avec un couple, mes parents

Je ne me souviens pas d'avoir rencontré d'autres familles. J'ai peut-être vu d'autres familles qui désiraient m'adopter. Je ne m'en souviens pas ! Je n'étais pas un enfant très sage. Les personnes ont sûrement eu peur d'avoir fort à faire...

Et puis, il m'a été dit que des personnes souhaitaient me voir, mais je ne savais pas pourquoi. Je ne me rappelle plus de la première rencontre, si ce n'est qu'ils étaient habillés « très classe »... et en Roumanie, c'est important ! Et je me suis dit que forcément, ce ne pourrait être que mieux. Nous avons alors visité l'orphelinat. Je ne comprenais pas bien les enjeux mais j'étais joyeux. A l'orphelinat, c'était la misère : j'étais content de partir pour un endroit meilleur. Nous sommes allés chez l'avocate. Quand ils sont partis, j'ai réfléchi et commencé à comprendre que j'allais changer d'endroit. Mais pas plus.

Le grand départ est arrivé : nous avons fait un dernier tour à l'orphelinat pour dire au revoir. Puis, direction : train et avion. Dans l'avion, j'ai embêté mes parents pour changer et encore changer de place. Ils ont montré de l'autorité et cela a été.

Mes grands-parents nous ont accueillis à l'aéroport puis nous sommes arrivés à la maison. C'était en juin, mes sœurs n'étaient pas là car en voyage de classe. Du coup, nous avons passé une période seuls avec mes parents. A la rentrée, j'ai été scolarisé dans la classe qui correspondait à mon âge, c'est-à-dire en CM1. Mais, quelques mois après, je suis allé en CE2 et c'était mieux.

J'avais tout à apprendre : les codes, la façon de vivre... J'avais des difficultés essentiellement liées à la langue française (qui est difficile). Mais j'étais assez doué en mathématiques ! En parallèle, j'ai vu pendant quelques mois une psychomotricienne et une orthophoniste.

La découverte...

Quand je suis arrivé en France, j'étais perdu.

... de la vie de famille

Au départ, ce qui m'a choqué, c'est la famille et ce que c'est. Quelques mois plus tard, je me suis rendu compte qu'on était dans un pays riche, développé et puissant.

A la maison, j'ai eu deux sœurs (une aînée d'un an et une petite sœur, plus jeune). C'est en les observant que j'ai compris ce qu'était une famille. En plus, j'étais en quelque sorte le chouchou.

Mes sœurs ont pris beaucoup de temps pour m'expliquer les choses et les mots. Je ne savais pas ce qu'était une famille mais en plus, je ne comprenais et ne parlais pas le français. J'étais très curieux et j'ai appris petit à petit. Apprendre le français a été facile. A force d'entendre les mots et expressions, j'ai compris leur sens. Mais la prononciation a été plus difficile. J'ai encore aujourd'hui un petit accent.

... et de la notion d'appartenance

Je n'avais rien en Roumanie.

A l'orphelinat, nous portions les affaires un certain temps. Nous avions une douche le dimanche soir, il y avait une queue très longue. Nous étions très « *crad* ». Se laver très souvent m'a surpris, en arrivant.

J'étais par ailleurs radin. Nous vivions un peu comme des barbares. Nous étions des amis uniquement pour faire des bêtises. Je prenais un jouet et le cachais. En arrivant en France, j'ai continué un peu. Cela surprend : tu as envie de tout prendre mais tu ne le peux pas.

A mon arrivée, je n'avais pas conscience que l'on pouvait avoir des choses rien qu'à soi. Je l'ai compris lorsque les jouets étaient dans ma chambre... Mes sœurs ne les volaient pas. Elles avaient appris cela dès le départ, elles. Moi non. Je n'en avais aucun sens. Je volais partout et je cachais le tout dans ma chambre. Quand trop de choses disparaissaient, mes parents faisaient la chasse au trésor dans ma chambre. C'est une drôle d'impression d'avoir quelque chose à soi, une « appartenance » : un lit à moi, une chambre à moi, des jouets à moi...

J'ai eu la chance de tomber sur une famille qui m'a fait avancer. Mes parents m'ont appris la vie et ses règles. Ils m'ont donné ces « coups de pieds » quand il l'a fallu et n'ont pas lâché l'affaire.

b. Témoignage de Sandrine et Jean-Baptiste (ses parents)

Un projet vers un enfant grand

Axel est arrivé de Roumanie le 15 juin 1998. Il était dans sa 10^{ème} année.

Notre projet s'était porté sur un enfant grand pour plusieurs raisons :

- nous ne souhaitions pas avoir un bébé ou un petit (sinon nous aurions pu le faire car nous n'avions pas de problème de stérilité),
- nous savions qu'il était plus difficile pour un enfant de plus de 5 ans de trouver une famille,
- nous avons deux filles biologiques et nous espérions avoir un fils.



Nous avons posé comme condition que l'enfant soit né après notre fille aînée (née en 1987) afin de ne pas lui enlever sa place d'aînée. Quant à la dernière, elle souhaitait un grand frère.

Nous avons déposé notre dossier auprès de l'organisme autorisé pour l'adoption (OAA) Médecins du Monde, qui l'a retenu pour la Roumanie.

Notre rencontre

Nous sommes partis une première fois à Pâques 1998 puis une seconde fois pour ramener Axel en juin, soit 2 mois plus tard. Nous avons été accueillis par le responsable de l'association roumaine qui avait en charge notre dossier. Ce dernier nous a présenté un dossier médical écrit en roumain et nous a demandé de valider officiellement notre demande d'adoption. Heureusement, le roumain est une langue latine et les termes médicaux sont les mêmes qu'en France. Enfin, notre accord avait été donné en France à Médecins du Monde et il n'était pas question de changer d'avis : nous n'avions pas rencontré Axel, mais nous avions déjà son nom, sa date de naissance, donc c'était notre fils.

Nous avons passé trois jours à Lasi avec Axel. Nous le voyons encore avec son bouquet de jacinthes sauvages nous attendant dans le taxi, à la sortie de la gare. Ce qui nous a frappés durant ce séjour, c'est qu'il n'était jamais sorti de l'orphelinat. Il a découvert les magasins, le marché avec nous. Pour la première fois de sa vie, nous lui avons demandé de choisir de la nourriture et, à notre surprise, il a mis une boîte pour chat dans le chariot. Par l'intermédiaire de l'avocate, nous lui avons demandé les raisons de son choix, tout en lui expliquant ce qu'il y avait dans la boîte. Il a paru étonné, a remis la boîte dans le rayon et a dit : « *Je la voulais car elle était jolie* ». Nous avons été surpris par l'orphelinat dans lequel était Axel, car il ne ressemblait pas à l'image que nous avons pu voir dans les reportages. Il a eu la chance d'être dans un orphelinat relevant de l'éducation nationale et subventionné par une association allemande. Donc, même s'il n'y avait pas beaucoup de choses, il y avait 3 repas par jour, des chambres avec des lits et une scolarisation obligatoire (mais sans contrôle du travail fait par les enfants). Par contre, ce qui nous a choqués, c'est que les enfants n'avaient pas de trousseau personnel. Un vêtement était porté par un enfant, et, après le lavage, par un autre.

Un enfant quasiment pas préparé

Nous avons pu constater qu'il y avait eu un début de préparation de l'enfant, mais uniquement entre nos 2 séjours. En effet, il a été prévenu de notre arrivée seulement la veille et il ne comprenait pas trop ce qui se passait. En revanche, lorsque sa mère est venue le chercher, il a très vite compris qu'il partait et il était content.

A son arrivée en France, Axel est resté 2 jours seul avec sa maman (son père avait accompagné les filles au voyage scolaire de fin d'année).

Nous avons été surpris par le manque de motricité d'Axel. Il ne savait pas taper dans un ballon, ni lancer une balle mais il a vite appris avec une psychomotricienne. Il s'est vite adapté à l'école où il a apprécié d'être choyé par les autres élèves. En trois mois, il maîtrisait les mots les plus courants de la langue française. En revanche, nous avons découvert que le dossier scolaire d'Axel était trop élogieux et, contrairement aux renseignements fournis, il ne maîtrisait pas la lecture et l'écriture en roumain. Il a donc fallu, après les vacances de la Toussaint, le changer de classe.

Nous avons eu la chance d'avoir une équipe enseignante qui a pris en charge Axel, de façon individualisée. Pour l'aider à mieux maîtriser le français, nous avons fait venir un professeur de français 2h par semaine à l'école et il faisait travailler Axel sur ses difficultés, en fonction de ce qu'indiquaient les enseignants.

Nous souhaitions qu'Axel sorte du primaire avec un niveau CM2. Grâce à l'équipe enseignante et au travail d'Axel, ce résultat a été atteint et heureusement car, ensuite, il a vécu sur ses acquis. Cela lui a permis d'obtenir son BEP Chauffeur routier et d'exercer aujourd'hui une profession qui lui plait.

La découverte de la vie de famille

Axel a eu du mal à trouver sa place dans la fratrie : pour lui, la notion de famille, à son arrivée, ne représentait rien. Il a continué à se comporter comme à l'orphelinat, dans une notion de groupe. Lorsqu'il voulait quelque chose, il le prenait et le détruisait pour ne pas avoir à le redonner.

La relation avec la dernière de nos filles s'est vite installée et une certaine complicité s'est construite avec le temps (aujourd'hui, ils ont des amis communs et sortent ensemble).

En revanche, avec notre fille aînée, c'est différent ; il n'y a pas de complicité. Ils sont très distants l'un de l'autre même si, aujourd'hui, avec l'âge adulte, il y a un peu plus d'échanges.

La relation la plus difficile a été avec sa mère. Elle est vite devenue conflictuelle avec l'adolescence. Il y a même eu deux actes de violences. Axel a été pris en charge par un pédo psychiatre qui a mis fin au suivi après deux ans car Axel n'avait pas de pathologie spécifique, juste un besoin d'aide psychologique par rapport à son passé mais, selon le médecin, il fallait qu'il soit volontaire pour continuer.



L'important, lorsqu'un enfant grand arrive dans une famille, est de prendre conscience qu'il a un passé que l'on ne connaît pas, qu'il s'est forgé un caractère qui ne correspond peut-être pas à notre éducation, qu'il va peut-être falloir composer avec cette personnalité, et que l'amour ne résout pas tout.

L'important est que le couple reste soudé dans les épreuves, qu'il garde surtout la même position et ne montre jamais à l'enfant son désaccord. Nous avons, malheureusement, commis cette erreur involontairement... Cela a été une faille qu'Axel a utilisée dans sa relation conflictuelle avec sa mère. Il n'était pas le même lorsque son père était présent... Les actes de violence ont toujours eu lieu en son absence.

En revanche, ce qui nous a surpris, c'est qu'il est devenu beaucoup plus proche de ses grands-parents maternels que de sa grand-mère paternelle.

Sa maman a décidé d'aller voir une psychologue pour se faire aider. Sa démarche était : « *Aidez-moi à supporter la situation conflictuelle...* ». Elle a ainsi pu prendre du recul et travailler sur une relation mère-enfant qui n'était pas naturellement dans son caractère et différente de sa relation « idéale ». Sa maman, de tempérament mère-poule, a dû construire une relation différemment, une relation un peu plus distante devant se construire avec Axel.

Heureusement la relation père-fils s'est instaurée rapidement. Une fois qu'Axel a compris que son père était l'autorité dans la maison et qu'il ne pouvait pas la braver, une relation a pu se construire.

C'est avec son père qu'il a construit son projet professionnel et il est très proche de lui.

Aujourd'hui, notre fils a un avenir et une famille qui sera toujours présente pour lui

Axel a, aujourd'hui, un emploi en CDI de chauffeur routier. Il vit dans son appartement qu'il a acheté. Il est indépendant. Il est passionné de jeux vidéo et fait des compétitions où il a de très bons résultats. Cela lui a permis de construire des relations avec les autres car, à son arrivée et pendant une bonne partie de son adolescence, il avait peu, voire pas, de copains.

Après 12 ans de présence dans notre famille, même s'il y a eu des périodes difficiles, le bilan est plutôt positif. Notre objectif est atteint : nous avons un fils. Et lui, il a un avenir avec une famille qui sera toujours présente en cas de besoin.

Le Dr Chicoine a dit, je crois, qu'il « *faut autant de temps passé dans la famille que de temps passé hors de la famille pour que l'adoption se fasse.* » Nous avons pu constater cela avec Axel : les relations ont vraiment changé dix ans après son arrivée dans notre famille, comme si cela avait été le temps nécessaire pour nous adopter.

Et pour conclure



Comment s'y retrouver face à la multitude d'idées reçues (petite enfance « difficile », problèmes d'attachement, problèmes de scolarité...) qui se confrontent aux nombreux contre-exemples (un enfant grand, « acteur » de son adoption, peut plus facilement exprimer ses besoins).

En réalité, tout est vrai, tout est faux. Chaque enfant est particulier, chaque famille est particulière. Apprendre à devenir parents est un travail au long cours. C'est un bouleversement complet des habitudes. Etre averti et conscient de chaque étape, avant, pendant et surtout après, avec ses joies et ses émotions, mais aussi ses difficultés, fait partie de la préparation.

Après le jour de la rencontre tant attendu, il faudra faire le deuil de sa vie d'avant, de ses habitudes et réinventer le quotidien, à la découverte de son enfant, pour se découvrir parents. Laissons la réflexion se faire au vu de tous les témoignages ci-dessus, enrichis des apports des professionnels.

Quelques Bonus

Eloïse

« A notre arrivée en Russie pour le rencontrer, « *Nicolas* » VOULAIT être adopté. Il était partie prenante, conscient de son histoire et de ses désirs d'avenir. Il y a même eu un temps où il généralisait l'adoption à TOUS les enfants- estimant qu'il avait vraiment de la chance, ce bébé de deux mois au sein de sa mère : il n'avait pas attendu longtemps son « adoption » alors que lui, « *Nicolas* » avait passé plus de six ans dans son orphelinat ! »

Géraldine

C'est quoi une adoption « réussie » ? Est-ce une relation parents-enfant sans difficulté... ? Certainement pas, sinon cela voudrait dire qu'on est plus exigeant quand il s'agit d'adoption qu'avec les enfants fabriqués maison... Bien sûr qu'on prend des risques dès qu'on décide d'avoir des enfants, de quelque manière que ce soit - et on prend également et en premier lieu le risque d'être heureux. »



Et enfin quelques conseils

Ce cahier avait pour objectif de permettre un approfondissement personnel et/ou en couple d'un projet spécifique d'adoption et de mieux mesurer avec d'autres adoptants, des parents adoptifs et des professionnels, l'importance de partager des attentes et interrogations souvent communes, avant comme après la réalisation de cette adoption.

Quelques thèmes de conclusion à méditer seul ou en couple

Après la rencontre et la période de convivialité dans le pays, viendra le temps du retour en France, de l'accueil de l'enfant (ou de la fratrie) dans sa famille et son adaptation progressive.

Il semble utile de conclure sur :

- une vie à construire ensemble ;
- permettre à chacun de trouver sa place d'enfant(s), de parents, de grands-parents ;
- donner du temps à l'intégration familiale et sociale progressive ;
- une scolarité à guider sans exigence excessive ;
- un état d'esprit : patience et adaptabilité psychique ;
- savoir faire le deuil de son projet de départ pour accompagner le schéma de fonctionnement de l'enfant et adopter son histoire ;
- avoir conscience du fort niveau d'implication et d'initiative nécessaires et du rôle de l'environnement familial et social ;
- savoir aussi poser des limites à l'enfant si nécessaire (« des parents protecteurs et contenant ») ;
- savoir prendre du recul en situation de doute ou de crise ;
- accepter d'avancer, pas à pas, avec l'aide de l'expérience et de la compétence d'autres parents adoptifs (rôle précieux des associations de parents) ou de professionnels de l'adoption ;
- prendre conscience que l'on crée, quoi qu'il en soit, « un dynamisme, du chemin, de la vie » ;
- un développement de l'enfant est toujours possible à accompagner sur la durée (rien n'est jamais figé : l'être humain est, durant toute sa vie, en développement) ;
- on a le droit d'être des parents imparfaits, mais pas de rester isolé(s) face aux difficultés rencontrées !

Pour aller plus loin



Pour aller plus loin

GLOSSAIRE

ASE	Aide sociale à l'enfance
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CCPE	ex Commission de Circonscription Préscolaire et Élémentaire
CLIN	Classe d'Intégration pour les enfants nouvellement arrivés en France
CLIS	Classes pour l'Inclusion Scolaire
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psychopédagogique
COCA	Consultation d'Orientation et de Conseil en Adoption
CG	Conseil Général
IMC	Infirmité motrice cérébrale
LAEP	Lieux d'Accueil Enfants/Parents
OAA	Organisme Autorisé pour l'Adoption
MDA	Maisons Départementales des Adolescents
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
PPS	Projets Personnalisés de Scolarisation
RASED	Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté
SAF	Syndrome d'Alcoolisation Fœtale
SES	Services d'Education Spéciale



BIBLIOGRAPHIE

ADOPTION TARDIVE, S'ADOPTER, PARLER DE L'ADOPTION

Les quelques titres proposés ci-dessous ont été retenus parce qu'ils nous ont paru accessibles au plus grand nombre, tout en pouvant conduire ceux qui le souhaitent vers des lectures plus pointues. Chacun pourra se tourner également vers les sites répertoriés qui proposent des bibliographies plus complètes.

CHICOINE Jean-François, GERMAIN Patricia, LEMIEUX Johanne

- *"L'enfant adopté dans le monde"* (en quinze chapitres et demi) - Ed. Hôpital Sainte-Justine, 2003

CHOULOT Jean-Jacques et Béchillon Marielle (de)

- *"Le guide de l'adoption"* - Editions Odile Jacob (nouvelle édition)

COHEN HERLEM Fanny

- *"L'Adoption"* - Ed. Le Cavalier bleu, Idées reçues, 2002
- *"L'adoption, comment répondre aux questions des enfants ?"* - Les Éditions Pascal, mai 2010

CYRULNIK Boris

- *"Un merveilleux malheur"* - Editions Odile Jacob

HAMON Blandine

- *"Parents par adoption, des mots pour le quotidien"* - Edition Enfance & Familles d'adoption

LE CALLENNEC Sophie

- *"L'adoption : du projet à l'enfant"* - Editions Vuibert, Guid'Util n° 57

LEVY SOUSSAN Pierre

- *"Destins de l'adoption", 2010* - Editions Fayard

MONLEON - Jean-Vital (de)

- *"Naître là-bas, grandir ici"* - Ed. Belin

NEUBURGER Robert

- *"Le Mythe familial"* - Paris, ESF, 1995.
- *"Tu es entré dans ta famille par adoption"* - 1995, in Brigitte Camdessus (dir.),
- *"L'adoption. Une aventure familiale"* - Paris, ESF, 1997.

OZOUX-TEFFAINE Omblin

- *“Adoption tardive, d’une naissance à l’autre”* - Stock Laurence Pernoud, 1987
- *“Enjeux de l’adoption tardive”* - (dir.), Toulouse, Eres, 2004

PEYRE Janice

- *“Le guide Marabout de l’adoption”* - Editeur : Marabout

REBONDY Denise

- *“D’où je viens moi ? Accompagner un enfant dans la découverte de son arbre généalogique”*
- Ed. Le Courrier du Livre

DE PLUS

- *“Enfances et psy”* Ed. érès n°29 dossier : *“L’enfant dans l’adoption”*
- Rapport 2010 d’EUROCHILD sur la prise en charge alternative des enfants en Europe :
www.eurochild.org

REVUES ACCUEIL EFA

- n° 111 - *“L’adoption monoparentale”*
- n° 122 - *“La puberté précoce”*
- n° 126 - *“Santé et adoption”*
- n° 131 - *“Paroles d’adoptés”*
- n° 133 - *“Entre autisme et hospitalisme”*
- n° 134 - *“L’arrivée de l’enfant”*
- n° 135 & 136 - *“Savoir : nos enfants et la scolarité”*
- n° 139 - *“Le bonheur dans l’adoption”*
- n° 142 et 143 - *“Les attachements”*
- n° 147 - *“L’adoption des enfants grands”*
- n° 154 - *“L’attente”*

Voir les numéros disponibles :

www.adoptioneafa.org/index.php/la-revue-accueil/les-numeros-deja-parus

Et les numéros récents :

www.adoptioneafa.org/index.php/la-revue-accueil/les-numers-recents

Le guide à l’intention des enseignants - EFA :

www.adoptioneafa.org/index.php/les-autres-publications-d-efa/ouvrages-et-guides#p1



DISPONIBLE SUR LE WEB

ADOPTION TARDIVE - ADOPTION INTERNATIONALE

- L'Adoption tardive internationale. L'intégration familiale de l'enfant du point de vue des parents et des grands-parents, Françoise-Romaine Ouelette et Caroline Méthot, INRS, août 2000.
<http://www.ucs.inrs.ca/pdf/AdoptionTardive.pdf>
- L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger, Françoise-Romaine Ouelette et Hélène Belleau, avec la collaboration de Caroline Patenaude, INRS, avril 1999,
<http://www.ucs.inrs.ca/pdf/AdoptionTardive.pdf>
- Forum : Adopter un grand
<http://fr.groups.yahoo.com/group/adopter-un-grand>

ADOPTER UNE FRATRIE

- « *Adoption et fratrie* » dans **Fratrie, à quel prix ?** Brigitte Camdessus, Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, N° 32 -2004/1 ; intégralement consultable en PDF : <http://www.cairn.info/revue-cahiers-critiques-de-therapie-familiale-2004-1.htm>
- Les fratries se construisent avec et à côté des parents, Fanny Cohen-Herlem, dans Accueil, Frères et sœurs dans l'adoption, nov-déc. 2007
<http://www.adoptionefa.org/page.php?page=8>
- Forum : adoption d'une fratrie
http://fr.groups.yahoo.com/group/adoption_dune_fratrie



QUELQUES SITES CONSACRÉS A L'ADOPTION

- **AFA** : Agence Française de l'Adoption
<http://www.agence-adoption.fr>
- **EFA** : Enfance et Familles d'Adoption
www.adoptioneafa.org
Et les associations EFA départementales :
www.adoptioneafa.org/index.php/les-federation-departemental#p2
- **MASF** : Mouvement pour l'Adoption Sans Frontières
<http://masf.free.fr>
- **APAER** - APPO Russie : www.apaer.org
- **Adoption-Russie** - APPO Russie : www.adoption-russie.com
- **APAEU** - APPO Ukraine : www.apaeu.org
- **Les pétales de la Rose bulgare** - APPO Bulgarie : www.petale-rose-bulgare.perso.neuf.fr
- **Le portail gouvernemental de l'adoption** : www.adoption.gouv.fr
- **Le service de l'adoption internationale (SAI)** : www.diplomatie.gouv.fr
- **Québec Adoption**
<http://www.quebecadoption.net/adoption/00pre.html>
- **La démarche préadoption** : l'adoption d'un enfant relativement âgé
<http://www.quebecadoption.net/adoption/preadopt/vieux.html>
- **L'adoption tardive, entre désir, proposition et réalité**. Entretien avec F-R Ouelette
<http://www.quebecadoption.net/adoption/00pre.html>
- **MEAnomadis** (créé par Jean-François Chicoine)
http://www.meanomadis.com/Content/credo/show_activite.asp?id=97
- **Site genevois** : www.espace-adoption.ch
- **Site américain** : <http://www.adoption.state.gov/>
- **Service Social International (SSI)** : www.iss-ssi.org/2009/index.php?id=117





CE CAHIER VOUS EST PROPOSÉ PAR...

• Agence Française de l'Adoption (AFA)

L'Agence Française de l'Adoption, opérateur public placé sous la tutelle de l'Etat, a été créée par la loi du 4 juillet 2005. Elle a pour mission d'informer, de conseiller et d'accompagner les familles, et de servir d'intermédiaire pour l'adoption de mineurs étrangers de quinze ans.

L'A.F.A. jouit d'une compétence sur l'ensemble du territoire français et dispose d'un réseau de correspondants départementaux mis à disposition au sein de chaque conseil général. Elle assure, aujourd'hui, le suivi des procédures d'adoption dans plus de 35 pays différents.

19, boulevard Henri IV

75004 PARIS

Tél. : 01 44 78 61 40

Fax : 01 44 78 61 41

Site : <http://www.agence-adoption.fr>

• Enfance et Familles d'Adoption (EFA)

Enfance & Familles d'Adoption (EFA) est une fédération de 93 associations départementales, regroupant 10 000 familles : c'est le premier mouvement de l'adoption en France. Elle est l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics en matière d'adoption.

Les associations départementales, affiliées à la fédération nationale EFA, sont un lieu de partage et d'échange entre parents adoptifs. Elles accueillent également les postulants à l'adoption, les informent sur la situation de l'adoption dans leur département, les aident à élaborer et clarifier leur projet.

221, rue La Fayette

75010 Paris

Tél. +33 (0) 1 40 05 57 70

Fax. +33 (0) 1 40 05 57 79

Site : <http://www.adoptionefa.org>

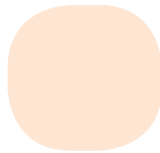




Notes



Notes



Module AFA/EFA réalisé par :

Agence Française de l'Adoption

- Dr Catherine DARTIGUENAVE, Chargée de mission santé
- Sarah BENHAIJOUB, Chargée de mission, psychologue clinicienne
- Chantal CRANSAC, Chargée de mission - Communication
- Oksana PODETTI, rédactrice Europe
- Anne-Lise LELONG, rédactrice Europe
- Celia SANCHEZ, assistante rédacteurs

Enfance & Familiales d'Adoption

- Céline BOYARD : Vice Présidente - Adoption internationale
- Martine LOMBARD : Responsable Europe au sein de l'équipe fédérale - Adoption internationale
 - Marie-Hélène THEURKAUFF : Equipe adoption internationale
 - Dr Odile BAUBIN : Pédiatre, Vice Présidente Santé-Vie de l'enfant

