



Bulletin mensuel n° 9/2010 Septembre 2010

SOMMAIRE

Editorial

p. 1 [Mères d'origine, les oubliées de l'adoption internationale](#)

Intervenants en matière d'adoption

p. 3 [Irlande et Roumanie](#)

En bref

p. 3 [Népal, Rwanda](#)

Législation

p. 4 [CEDH : Deux récents arrêts se penchent sur le statut de la famille d'accueil et l'âge du candidat adoptant](#)

Ressources interdisciplinaires

p. 5 [« Des mères pas comme les autres. Exclusion, marginalité et placement d'enfants en Transcarpatie \(Ukraine\) » : une recherche novatrice sur les mères d'origine](#)

p. 6 [Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour mieux intégrer la question de la santé des enfants à toutes les étapes de la procédure d'adoption](#)

p. 8 [Un nouveau rapport latino-américain sur la situation des enfants sans prise en charge parentale ou risquant de la perdre](#)

Conférences, séminaires, colloques, cours à venir

p. 9 [Etats-Unis, France, Grande-Bretagne et Suisse](#)

EDITORIAL

Mères d'origine, les oubliées de l'adoption internationale

Ce bulletin offre une place spéciale aux mères d'origine, en se penchant sur leur vécu difficile et en ouvrant la réflexion sur le chemin qui reste à parcourir pour leur offrir un accompagnement de qualité.

Si les recherches concernant les enfants adoptés et la création du lien d'attachement avec la famille adoptive sont nombreuses, tel n'est pas le cas pour les mères biologiques des enfants. Elles sont pourtant des actrices centrales du processus d'adoption, puisqu'elles en sont finalement à l'origine. La récente publication d'une recherche centrée sur les mères ukrainiennes nous donne l'occasion de revenir sur cette question critique et trop souvent ignorée (voir l'article p. 5 sur les mères d'origine ukrainiennes).

Pourquoi cette ignorance voire cet ostracisme ?

Une première réponse peut être recherchée dans la perception même de l'adoption internationale : une vision trop simple qui ne veut voir que l'aide à l'enfant en détresse, et qui occulte ses origines afin, consciemment ou non, de rassurer les adoptants dans la justesse de leur démarche. De récentes enquêtes ont toutefois grandement contribué à faire changer cette image idéale : qu'il s'agisse du rapport de Terre des Hommes au Népal, le reportage d'ABC News en Ethiopie, le cas des enfants Ruc au Vietnam (bulletin 11-12/2008), la parole donnée aux mères fait ressurgir la honte, le chagrin et les larmes.

Ainsi, bien que les avancées législatives en la matière soient notables aujourd'hui – la CLH-1993 ainsi que de nombreuses législations nationales reconnaissant le droit et les intérêts de ces femmes – il convient de s'interroger sur la pratique. Peut-on prétendre qu'un véritable choix est offert à ces mères de garder ou non leur enfant ? Il en va pourtant de l'avenir de l'enfant et du sens même de toute adoption, fondée sur la décision finale de la mère, prise en connaissance de cause, avec discernement et en toute liberté.

Des proies faciles...

Les mères d'origine sont au cœur des pressions sociales et financières. Elles sont souvent les proies faciles de certains intermédiaires, du crime organisé ou d'agences d'adoption. Concernant ces dernières, leur rôle s'avère parfois (et pour le moins) ambigu, en particulier lorsqu'elles accueillent à la fois les mères d'origine et qu'elles placent des enfants en adoption. Un conflit d'intérêt évident se pose alors notamment au niveau financier: les mères peuvent se sentir redevables envers l'institution qui leur a prodigué des soins qu'elles ne sont pas en mesure de payer. De plus, leur consentement peut être recueilli de manière abusive si elles sont illettrées, etc. Ces situations ne sont malheureusement pas rares et entraînent des séparations abusives et traumatisantes à vie.

De la responsabilité de la société et des professionnels

Selon les pays où elles vivent, les mères d'origine doivent également endurer une condamnation morale : issues de milieux socio-économiques défavorisés, elles sont soumises à de fortes pressions culturelles, familiales et religieuses (par exemple par le rejet des grossesses hors mariage). Le regard que la société et les professionnels portent sur elles est, consciemment ou non, accusateur et jugeant. Comment parler librement dans de telles conditions? La responsabilité qui pèse sur les professionnels accompagnant ces femmes est dès lors essentielle : une grande partie de leur décision repose sur le professionnalisme, la pluridisciplinarité et la qualité humaine du personnel qui les entoure. La question se pose de la capacité de ce dernier à amener ces mères à exprimer librement leurs sentiments par rapport

aux circonstances de leur grossesse, aux peurs qui l'entourent et au rejet éventuel de l'enfant. Permettre à ces dernières d'ouvrir leur cœur peut les aider à devenir mère d'un enfant dont elles prennent conscience de l'existence au niveau physique et psychique, et assumer leur responsabilité quant à son projet de vie, quel qu'il soit. A cette fin une méthode d'intervention basée sur des critères précis (par exemple : durée de la prise en charge avant/pendant et après la décision finale ; accompagnement de proximité ; mise en œuvre des droits élémentaires et sociaux tels que l'accès au logement, à l'emploi, à la crèche, etc.) permettrait de répondre aux besoins des mères à chaque étape de leur prise en charge, en mettant en exergue leur vécu propre et en tenant compte de leur évolution au fur et à mesure que le bébé devient plus réel. Tel est le défi de la pratique.

Vers une vraie place des mères d'origine dans le processus décisionnel ?

L'observation attentive de l'adoption internationale montre que les pays prennent de plus en plus conscience que la prévention de l'abandon passe par un soutien des mères d'origine au plus près de leurs besoins et de leur réalité, un principe clairement posé par les Lignes Directrices des Nations Unies relatives à la protection de remplacement pour les enfants (Section IV). Des programmes de soutien ont ainsi été mis en place, par exemple au Chili (mise en place des crèches au sein des écoles permettant aux mères adolescentes de poursuivre leurs études) et en Roumanie (voir bulletin 5/2008). Moins nombreux sont les programmes de soutien mis en place en amont, dès le début de la grossesse de la mère.

Prétendre offrir aux mères d'origine un réel choix de garder leur enfant s'avère donc être une tâche délicate et complexe à laquelle les pays doivent continuer à s'atteler. S'il en va ainsi pour les mères d'origine, ne parlons pas des pères d'origine souvent très absents des discussions autour de l'adoption internationale. Quelle place leur est accordée dans le processus décisionnel ? Une question qui pourrait inspirer de nouvelles recherches.

L'équipe du SSI/CIR
Septembre 2010

INTERVENANTS EN MATIÈRE D'ADOPTION

Source: Bureau Permanent de la Conférence de La Haye: http://www.hcch.net/index_fr.php?act=conventions_publications&dtid=43&cid=69

- **Irlande** : cet Etat a ratifié la Convention de La Haye et a désigné son autorité compétente.
- **Roumanie** : cet Etat a mis à jour les coordonnées de son autorité centrale.

NEPAL : les Etats-Unis, dernier Etat à suspendre les adoptions internationales en raison de nombreuses suspicions

Le Département d'Etat américain a récemment publié une brève sur les adoptions internationales d'enfants népalais et rappelle que: « *Les interactions entre le Département d'Etat et le Gouvernement népalais et les efforts développés pour enquêter sur les nombreux cas d'abandon, y compris par des visites d'orphelinats et de commissariats de police, ont démontré que les documents présentés pour prouver l'abandon de l'enfant au Népal ne sont pas fiables. Les actes d'état civil, tels que les certificats de naissance de l'enfant font souvent état de données falsifiées ou fabriquées. Les enquêtes menées sur les enfants supposés abandonnés sont fréquemment entravées par l'indisponibilité des officiels cités dans les rapports d'abandon. La police et les représentants officiels des orphelinats refusent souvent de coopérer avec les agents consulaires qui s'efforcent de confirmer les informations en les confrontant aux archives des orphelinats et de la police officielle. (...) Sans documents d'état civil fiables, le gouvernement américain ne peut pas mener à terme un examen de demande de visa mention 'orphelin' ».*

Source: <http://www.state.gov/r/pa/prs/ps/2010/08/145767.htm>

RWANDA: suspension temporaire des adoptions internationales en vue de la mise en œuvre de la Convention de la Haye de 1993

Selon les informations apparaissant sur le site du Ministre du Genre et de la Promotion de la Famille, le Rwanda a temporairement suspendu les adoptions internationales à compter du 31 août dernier après la récente signature de la Convention de La Haye de 1993 (information non confirmée par le Bureau Permanent). Le Gouvernement a, cependant, précisé que les demandes en cours seront normalement traitées.

Source: http://www.migeprof.gov.rw/index.php?option=com_content&task=view&id=183&Itemid=131,
<http://adoption.state.gov/news/rwanda.html>

LEGISLATION

CEDH : Deux récents arrêts se penchent sur le statut de la famille d'accueil et l'âge du candidat adoptant

La Cour européenne des droits de l'homme apporte un éclairage intéressant sur la question de l'âge maximum pour adopter et sur la légitimité d'une famille d'accueil à se prévaloir du droit d'adopter.

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a récemment publié deux arrêts intéressants dans le contexte de l'adoption. Dans l'arrêt « *Moretti et Benedetti c. Italie* » du 27 avril 2010, elle a condamné l'Italie pour violation de l'article 8 (protection de la vie privée et familiale) au motif que les juridictions italiennes n'avaient pas examiné la demande d'adoption présentée par les requérants, alors famille d'accueil de l'enfant.

Dans le second arrêt « *Schwizgebel c. Suisse* » du 10 juin 2010, la CEDH a estimé que la Suisse n'avait pas violé l'article 14 (discrimination) combiné avec l'article 8 en refusant à la requérante âgée de 47 ans, déjà mère d'un enfant adopté, d'adopter un second enfant. Elle a motivé

sa décision en rappelant qu'il n'existait aucune règle unanimement admise quant aux limites et écarts d'âge pour adopter.

Famille d'accueil et droit d'adopter

Parmi ses développements, la CEDH affirme dans le premier arrêt que bien que le droit d'adopter ne soit pas garanti par la Convention européenne des droits de l'homme, les Etats ne sont pas dispensés de leur obligation positive de permettre la formation et le développement de liens familiaux. Après avoir également rappelé que l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une « *considération primordiale* », la CEDH considère que le non respect par le tribunal de première instance de la loi et des règles de procédure a porté atteinte à l'article 8.

Selon le SSI/CIR, cet arrêt doit être lu avec prudence ; en effet, bien que la CEDH rappelle qu'elle ne garantit pas en tant que tel le droit d'adopter, il convient de souligner qu'une famille d'accueil désireuse d'adopter l'enfant accueilli doit toujours suivre la procédure d'adoption. Il s'agit, en effet, de deux modes d'accueil bien distincts de telle sorte qu'une famille d'accueil doit faire l'objet d'une évaluation et d'une préparation au même titre que tout candidat adoptant. Enfin, le consentement de l'enfant doit être valablement recueilli.

Un âge maximum pour adopter : source de discrimination ?

Dans l'arrêt impliquant la Suisse, la requérante se prétendait victime d'une discrimination « *par rapport aux femmes qui peuvent de nos jours avoir des enfants biologiques à cet âge* ». Or, la Cour rappelle que l'État n'a aucune influence sur la possibilité ou non pour une femme d'avoir des enfants biologiques. De plus, en l'absence de principe uniforme sur l'âge maximum et l'écart d'âge maximum, les juges refusent de qualifier de discriminatoire cette décision.

En ce qui concerne l'âge, le SSI/CIR qui a déjà abordé par le passé ce délicat sujet (éditorial du

bulletin n°4/2005), souhaite aller plus loin que la décision de la CEDH en affirmant que chaque Etat devrait légiférer sur l'âge maximum et l'écart d'âge maximum pour adopter. Les procédures d'adoption étant, en effet, de plus en plus longues, ces dispositions s'imposent comme un gage, parmi d'autres, de respect de l'intérêt des enfants.

Quid de l'intérêt supérieur de l'enfant déjà adopté ?

Quant à l'intérêt supérieur de l'enfant à adopter, bien que la Cour rappelle dans l'arrêt « *Schwizgebel c. Suisse* » que les décisions nationales sont inspirées non seulement par ce dernier, mais également par celui de l'enfant déjà adopté, on regrette que cet argument n'ait pas été davantage développé et explicité. L'intérêt de l'enfant déjà adopté, constitue, en effet, une piste de réflexion qu'il serait utile d'approfondir lorsque plusieurs enfants sont adoptés, hors fratries.

Sources :

<http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=moretti%20%7C%20benedetti&sessionid=59930336&skin=hudoc-fr>
<http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=moretti%20%7C%20et%20%7C%20benedetti&sessionid=59930163&skin=hudoc-fr>

RESSOURCES INTERDISCIPLINAIRES

« Des mères pas comme les autres. Exclusion, marginalité et placement d'enfants en Transcarpatie (Ukraine) » : une recherche novatrice sur les mères d'origine

L'article suivant a été rédigé par Mme Mykytyn-Gazziero sur la base de sa recherche doctorale sur les mères d'origine en Transcarpatie, réalisée entre 2005-2010 sous la direction de Fenneke Reysoo (IHEID, Genève), et soutenue par la Fondation Tiers-Monde Lauris et la Fondation Ernst et Lucie Schmidheiny.*

Olha Mykytyn-Gazziero, chercheuse en études du développement, avec 5 ans d'expérience dans l'action humanitaire en Ukraine, a publié en mai 2010 une recherche (1) menée auprès de mères biologiques ukrainiennes confrontées à la complexe et douloureuse décision d'abandon de leur enfant. Elle partage généreusement avec les lecteurs de ce bulletin le contexte dans lequel s'est inscrit sa recherche et les réflexions qui s'en dégagent.

Le contexte ukrainien

Depuis 1996, l'Ukraine est devenu le troisième pays de l'ex-URSS, après la Russie et le Kazakhstan, à être sollicité pour l'adoption internationale (2). Bien que le gouvernement ukrainien soutienne une politique ouverte en

matière d'adoptions internationales, il n'a pas signé ni ratifié la Convention de la Haye de 1993. Le système législatif s'adapte progressivement, bien que lentement, aux exigences internationales (3). En 2008, le Ministère de la famille de l'Ukraine estimait le nombre d'enfants privés de soins parentaux à 102'924 (dont la majorité a grandi dans des institutions, bien que la part de « vrais » orphelins soit de moins de 10%).

Une recherche novatrice

En dépit d'une attention croissante portée sur l'abandon et le placement d'enfants en institution en Ukraine, peu d'études se penchent sur le vécu et les circonstances qui conduisent les mères à délaisser leurs enfants à la charge de l'Etat. Dans les rares études existantes les mères sont

représentées à travers le discours institutionnel. Leur comportement y est décrit comme « maternité hors norme » (*deviant motherhood*). Au niveau international, on constate que le système d'assistance publique établi dans les pays de l'ex-URSS favorise la séparation de la mère et de l'enfant (4).

Compte tenu de ces considérations, ma recherche qui met en perspective le problème du point de vue des mères et non pas des institutions est unique et novatrice.

Qui sont les mères confrontées à l'abandon d'enfant?

Au moyen d'une recherche qualitative, les témoignages des mères concernées ont pu être recueillis et analysés en lien étroit avec le contexte social local. Ils ont permis de saisir la complexité et le caractère multidimensionnel de leur prise de décision en amont de l'abandon d'enfant. Bien que chaque cas fût unique, le fil rouge qui traverse le processus décisionnel est l'absence de choix véritable conditionnée par le cumul de difficultés sociales et familiales.

Ma recherche a exploré une double piste : d'une part elle a donné la parole aux mères, en écoutant leurs motivations, leurs stratégies et leur position ; de l'autre, elle porte sur l'analyse des mécanismes structurels qui sont au-delà de leur sphère d'influence. Confrontées à la naissance de l'enfant, certaines mères voient leur situation sociale se détériorer rapidement et se retrouvent sans soutien pour y remédier. A part quelques mères qui glissent effectivement vers la marginalité, il y a celles qui se trouvent déjà dans les marges créées par un système bureaucratique hérité de l'époque soviétique et un système économique de type néolibéral. Aucune des mères rencontrées n'a pu bénéficier des aides sociales de l'Etat, en dépit d'une politique sociale actuelle de primes à la naissance.

La plupart des mères ont assumé la grossesse et la naissance de l'enfant dans un cadre familial et social souvent hostile et défavorable, avant de

s'adresser aux institutions. A l'issue d'un processus de « va-et-vient » qui peut s'étaler sur plusieurs mois, l'enfant tombe définitivement sous la tutelle de l'Etat. Dans la pratique, même le placement temporaire de l'enfant en institution est conçu d'une telle façon qu'il ne permet pas de maintenir à terme le lien physique et juridique entre la mère et l'enfant.

Cette recherche réalisée en Ukraine met en exergue la possibilité d'élaborer des mesures pour appliquer les principes de la Convention de la Haye dans la réalité : de la prévention de l'abandon d'enfant à l'accompagnement social adéquat des mères en difficultés.

* *Institut de hautes études internationales et du développement*, Genève,
<http://graduateinstitute.ch/>.

(1) Recherche en libre accès à la bibliothèque de l'IHEID et consultable [dans le réseau des bibliothèques universitaires](#).

(2) Adoptions internationales en Ukraine (cas hors mariage): en 2006 – 1092 enfants, en 2007 – 1670 enfants (Ministère de la Famille, <http://www.ditu.gov.ua/en/>).

(3) Cantwell N., Lammerant I., Martinez-Mora L. (2005) *Assessment of adoption system in Ukraine*, Geneva, ISS-IRC.

(4) UNICEF (2006) *Understanding Child Poverty in SEE/CIS. Social Monitor 2006*, Florence : UNICEF/Innocenti Research Center.

Sur ce même thème, voir également : "Once a mother. Relinquishment and adoption from the perspective of unmarried women in South India", recherche publiée en 2007 par Dr. Pien Bos, Radboud University Nijmegen, Pays Bas, http://www.ru.nl/cidin/about_cidin/staff/virtual_map-all/bos/; "Depression problems and coping mechanisms of parents who relinquished their children for intercountry adoption", thèse publiée en 2009 par Wondwossen Teshome, Université d'Addis Ababa, Ethiopie (Disponible en version électronique au SSI/CIR).

Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour mieux intégrer la question de la santé des enfants à toutes les étapes de la procédure d'adoption

Le SSI/CIR et le Service de l'adoption internationale (SAI) français publient une étude s'intéressant à la place de la santé de l'enfant dans le processus de l'adoption. Pour les différentes étapes de la procédure, une synthèse des résultats est présentée et des propositions sont formulées.

Dans le contexte actuel de l'adoption internationale qui voit augmenter le nombre d'enfants présentant des problèmes médicaux préoccupants, le Service de l'Adoption

Internationale (SAI) du Ministère français des Affaires Etrangères et Européennes et le SSI/CIR ont mené conjointement une étude centrée sur la place donnée aux questions liées à la santé de l'enfant dans le processus adoptif¹.

Afin de dresser un tableau aussi complet que possible, des informations tirées de la pratique ont été collectées par voie de questionnaire, et différents systèmes mis en place à travers le monde ont été analysés. Le sujet étant très vaste, l'étude s'est concentrée sur les dispositions prises par les pays d'accueil, leur responsabilité étant particulièrement engagée en la matière. Le point de vue des pays d'origine est toutefois également inclus grâce aux contributions qui ont été reçues de plusieurs d'entre eux.

Des propositions pour chaque étape du processus d'adoption

L'étude est organisée selon le schéma type d'une procédure d'adoption. Une première partie aborde la question de la santé des enfants durant la phase pré-adoption et s'intéresse essentiellement à la façon dont les candidats à l'adoption sont informés et préparés au moment de se lancer dans la procédure. La deuxième partie traite de l'accompagnement des candidats au cours de la procédure, lorsqu'ils ont été apparentés à un enfant et qu'ils se trouvent dans le pays d'origine, ainsi que des modalités et de la qualité du bilan de santé de l'enfant. La dernière partie s'intéresse à la prise en charge sanitaire de l'enfant à son arrivée dans le pays d'accueil et au-delà.

Chaque partie présente une synthèse des résultats ainsi que les principaux constats, et formule des propositions pour consolider ou améliorer la situation. En fin de document, une fiche résume les propositions énoncées à travers la schématisation d'une bonne pratique.

Pré-adoption : Une préparation et un accompagnement des candidats bien répandus

Les premiers résultats de l'étude montrent que la préparation et l'accompagnement pré-adoption des parents sont assez bien intégrés dans les pays d'accueil. Même si leur organisation diffère d'un pays à l'autre, des séances et/ou des consultations collectives et/ou individuelles abordant les questions liées à la santé des enfants adoptés sont proposées dans la majorité des pays et sont obligatoires dans de nombreux cas.

En outre, au moment de la proposition d'apparement, un décryptage du dossier médical de l'enfant est souvent proposé. S'agissant d'un moment crucial dans le processus adoptif, l'étude souligne qu'il est impératif qu'il soit géré et accompagné par des professionnels pour permettre aux parents de prendre la mesure de la situation, et d'évaluer

s'ils seront capables d'assumer cet enfant avec toutes les contraintes thérapeutiques (notamment) qui s'imposeront alors. Une éthique stricte doit toutefois être respectée pour éviter que cet exercice ne soit perçu comme une aide à la sélection du « meilleur enfant possible ».

Accompagnement des candidats et des enfants dans le pays d'origine : le point faible dans de nombreux cas

L'accompagnement médical dans le pays d'origine après l'apparement est plus aléatoire. A ce stade, les familles sont souvent livrées à elles-mêmes concernant les aspects médicaux de l'adoption, même si elles sont accompagnées par un OAA. Dans ce contexte, l'étude souligne que les adoptions individuelles présentent un risque supplémentaire dans la mesure où les candidats peuvent manquer de ressources pour évaluer la proposition qui leur est faite. Si elles restent autorisées, les candidats devraient avoir accès à une liste de médecins vers lesquels se tourner en cas de nécessité. Cette liste pourrait être disponible auprès de l'Autorité centrale ou des ambassades. De leur côté, les OAA devraient systématiquement identifier un ou des partenaires médicaux locaux de confiance.

Afin de limiter au maximum les abus, il est par ailleurs important que la question des frais médicaux et de leur prise en charge soit encadrée au mieux. Ce sujet reste peu transparent dans de nombreux pays, comme l'illustre la manière très diversifiée de facturer des frais plus ou moins liés aux aspects sanitaires de l'adoption. Or il est essentiel qu'un encadrement de qualité puisse aider les candidats (et les pays d'accueil) à déterminer ce qui est justifié et ce qui ne l'est pas. Dans l'idéal, le pays d'origine devrait établir une liste des coûts acceptables et en fixer les tarifs officiels.

Post-adoption : suivi médical de l'enfant globalement faible et peu spécialisé

Le suivi médical post-adoption, y compris à l'arrivée de l'enfant, est lui aussi assez faible. Même s'il existe sous une certaine forme dans la plupart des pays, il n'est quasiment jamais obligatoire et encore trop peu spécialisé en matière d'adoption. L'étude préconise qu'un bilan médical soit réalisé rapidement, et de façon systématique, après l'arrivée de l'enfant afin de débloquer les éventuelles incompréhensions, répondre aux problèmes urgents et adapter la prise en charge si nécessaire.

Par la suite, pour répondre aux spécificités de l'enfant adopté, des spécialistes devraient être impliqués dans sa prise en charge. Une telle offre pouvant s'avérer coûteuse, difficile et longue à mettre en place, il est proposé de s'appuyer sur les ressources existantes pour organiser de véritables réseaux multidisciplinaires de professionnels spécialisés dans l'adoption (psychologues, pédopsychiatres, assistants sociaux, pédiatres, et autres professionnels de santé). Ces derniers pourraient ainsi servir de référents vers lesquels tout intervenant traitant un enfant adopté – y compris les médecins généralistes et les pédiatres non spécialisés en adoption – puisse se tourner en cas de besoin.

Si la prise en charge des enfants et l'accompagnement des candidats à l'adoption se sont nettement améliorés ces dernières années, des efforts conséquents doivent encore être déployés pour structurer davantage le « parcours santé-adoption », en insistant sur la phase comprise entre l'apparement et la délivrance du visa, qui est la moins encadrée sur le plan médical actuellement. Tous les pays ont encore des efforts à fournir dans ce cadre et la coopération interétatique au sens compris par la CLH-1993 devrait être plus mise à contribution afin de réaliser les progrès qui s'imposent.

¹ *La place de la santé de l'enfant dans le processus de l'adoption*, SAI et SSI/CIR, septembre 2010. Peut être téléchargé en français, anglais et espagnol sur le site du SSI à l'adresse: www.iss-ssi.org/2009/index.php?id=144

Un nouveau rapport latino-américain sur la situation des enfants sans prise en charge parentale ou risquant de la perdre

Le Réseau latino-américain d'accueil familial (RELAF) a lancé une publication élaborée en collaboration avec SOS Villages d'Enfants en Amérique latine, dans le but de rendre compte de la réalité de milliers d'enfants latino-américains qui vivent sans prise en charge parentale.

En juillet 2010, un nouveau rapport latino-américain, dont le titre est «*Situation de l'enfance sans prise en charge parentale ou qui risque de la perdre en Amérique latine. Contextes, causes et réponses*»¹, a été publié. Celui-ci est basé sur les informations compilées dans 13 rapports nationaux de pays latino-américains, systématisés et analysés par une équipe de spécialistes. Parallèlement au rapport a été rédigé un document de diffusion dans le but de faciliter la lecture de l'information et de la rendre accessible à tous les acteurs concernés. Cette initiative s'inscrit dans un ensemble d'actions destinées à promouvoir, au niveau régional, la mise en œuvre du droit de chaque enfant à la vie familiale, en particulier par la mise en œuvre des Lignes Directrices des Nations Unies relatives à la protection de remplacement pour les enfants.

Une analyse régionale quantitative et qualitative de la situation des enfants sans prise en charge parentale

Sur la base des données qui ont pu être recueillies sur le terrain, le rapport offre, d'une part, un tour d'horizon social et démographique des pays étudiés et présente une analyse des différentes causes qui entraînent la séparation des enfants de leur famille, entre autres, la

pauvreté, la migration, la malnutrition, le niveau éducatif, les conflits armés, etc. Pour chacune de ces causes, il indique les droits des enfants qui sont violés (droit à la non-discrimination, droit à l'éducation, droit à la protection, entre autres) et présente une approximation des groupes d'enfants concernés après avoir ébauché leur profile. Aussi, parmi les principales caractéristiques des familles dont sont issus les enfants, on peut souligner: les familles monoparentales, les familles dans lesquelles se développent des situations de violence et celles qui vivent dans des zones défavorisées; les familles migrantes et des peuples autochtones, entre autres. D'autre part, le rapport identifie l'ensemble des acteurs responsables d'assurer les droits des enfants et adolescents en Amérique latine ; des familles jusqu'aux hautes instances internationales. De plus, il définit à nouveau le rôle de chacun d'entre eux, en soulignant qu'il revient en priorité aux Etats de garantir et de s'assurer de la mise en œuvre effective des droits de tous les enfants, dont celui de grandir dans un environnement familial.

Un appel à l'action

Si le rapport reconnaît les importants progrès législatifs de la région dans la reconnaissance des enfants en tant que sujets de droits ainsi que dans la valorisation de la famille d'origine, il

souligne également que ceux-ci n'ont pas encore été suffisamment concrétisés dans la pratique. Aussi, il propose dans ses conclusions de souligner les principales insuffisances analysées tout au long de l'étude de façon à ouvrir de nouvelles lignes de recherche et d'action. Parmi celles-ci, le manque d'information qualitative comme quantitative sur les enfants sans prise en charge parentale et le besoin d'investir dans les facteurs protecteurs permettant aux enfants de rester dans leurs lieux d'origine, tels que les pratiques de prise en charge communautaire des enfants mises en œuvre par les peuples autochtones.

Le rapport demande également à tous les gouvernements de la région qu'ils solutionnent les problématiques qui provoquent la séparation familiale des enfants grâce à des politiques publiques résolvant les inégalités qui caractérisent les pays de la région. En particulier, il demande la mise en place de programmes sociaux qui se focalisent sur le renforcement des groupes familiaux, ainsi que la création d'alternatives de prise en charge

familiale pour les nombreux enfants institutionnalisés. En relayant l'énorme quantité d'enfants orphelins institutionnalisés, le rapport encourage le placement des enfants les plus jeunes dans des familles adoptives et la recherche de foyers de vie en groupe avec soutien pour les adolescents.

Le SSI/CIR se réjouit de ce rapport régional, qui constitue un précieux outil pour la promotion et la défense des droits des enfants sans prise en charge parentale ou qui risquent de la perdre. Il espère que ce sera l'opportunité de mener de nouvelles recherches sur les failles soulignées et, pour les pays concernés, de mettre en œuvre les promesses législatives.

¹ *Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América. Contextos, causas y respuestas.* Le rapport est disponible en espagnol et le document de diffusion en espagnol, en anglais et prochainement en portugais. Voir: <http://www.relaf.org>.

CONFÉRENCES, SEMINAIRES, COLLOQUES, COURS À VENIR

- **Etats-Unis** : *The 6th Biennial Adoption Conference at St. John's University in collaboration with Montclair State University: Open arms, open minds: the ethics of adoption in the 21st century*, (6^{ième} conférence biennale de l'université St John en collaboration avec l'Université Montclair: bras tendus, ouverture d'esprit: les éthiques de l'adoption au 21^{ième} siècle), Université de St John, New-York, 14-16 octobre 2010, Infos: <http://adoptioninitiative.org/wordpress/>
- **France**: *Les adoptions tardives: aspects actuels, psychologiques, juridiques et cliniques*, COPES, Paris, 22 au 26 novembre 2010, Infos : <http://www.lecopes.org/index.php?p=sm10-46>
- **Grande-Bretagne**: *The heart of the matter: Foster carers and adoptive parents making the difference*, (Au cœur du sujet: les professionnels de l'accueil et les parents adoptifs font la différence) BAAF, Londres, 29 novembre 2010. Infos: www.baaf.org,
- **Suisse** : *Master of advanced studies in children's rights* (Master d'études avancées en droits de l'enfant), Institut Universitaire Kurt Bösch, Sion, délai pour déposer sa candidature: 31 octobre 2010, Infos: www.iukb.ch/mcr

Pour rappel, ce Bulletin est distribué à un réseau sélectionné d'Autorités et de professionnels et n'est pas destiné à être placé sur un site Internet sans l'autorisation du SSI/CIR.

Le SSI/CIR exprime sa gratitude aux gouvernements (y compris de certains Etats fédérés) des pays suivants, pour leur soutien financier dans la réalisation de ce Bulletin : Afrique du Sud, Allemagne, Andorre, Australie, Belgique, Canada, Chypre, Danemark, Espagne, France, Irlande, Islande, Italie, Luxembourg, Monaco, Norvège, Nouvelle Zélande, Pays-Bas, Suède, Suisse.