



**Bulletin mensuel**  
**n° 11-12/2010**  
**Novembre - Décembre 2010**

*Nous vous souhaitons de Joyeuses Fêtes et nous nous réjouissons de poursuivre en 2011 notre collaboration en faveur des enfants privés de famille!*

---

**SOMMAIRE**

Editorial

p. 1 [L'adoption est-elle une option adéquate pour les enfants handicapés ?](#)

Intervenants en matière d'adoption

p. 2 [Equateur, Espagne](#)

Pratique

p. 3 [Adoption individuelle versus adoption indépendante et privée: l'expérience de l'Autorité centrale flamande](#)

p. 6 [Australie : une approche consultative pour développer une politique d'adoption internationale](#)

Ressources interdisciplinaires

p. 7 [Chili: Un nouveau guide pour les parents adoptifs aborde, parmi d'autres thèmes, la dépression post-adoption](#)

p. 7 [Proposition de lecture](#)

p. 9 [Une année 2010 sous le sceau des Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants](#)

Série Spéciale

p. 10 [Le droit international et les enfants handicapés](#)

Forum des lecteurs

p. 11 [Les particularités des enfants malgaches adoptés en France](#)

Conférences, séminaires, colloques, cours à venir

p. 13 [France, Grande-Bretagne](#)

---

**EDITORIAL**

## **L'adoption est-elle une option adéquate pour les enfants handicapés ?**

*Cette nouvelle série d'articles aborde les questions complexes à traiter lorsque l'adoption est envisagée comme solution familiale permanente pour les enfants handicapés qui ont besoin d'être pris en charge.*

Il est indéniable que les enfants handicapés sont confrontés à de nombreux obstacles liés à leur état, ces derniers étant encore plus importants pour ceux qui n'ont pas de famille. Les solutions communautaires étant souvent limitées, des milliers d'entre eux finissent par être placés en institution. Face à cette situation, que peut-on faire?

Les statistiques actuelles révèlent que les enfants handicapés ne représentent qu'un infime pourcentage de tous les enfants adoptés. Cette nouvelle série vise à examiner si l'adoption, comme solution parmi d'autres, doit être promue pour ces enfants et, si tel est le cas, dans quelles circonstances. Dans cette optique, le présent éditorial évoque quelques pistes de réflexion.

## Définir précisément qui sont les enfants handicapés

Avant tout, il est important que les professionnels déterminent à qui doit s'appliquer le terme "enfant handicapé", souvent utilisé de manière interchangeable avec des expressions telles que "enfants à besoins spéciaux" ou "limité physiquement ou mentalement", sans avoir forcément la même signification.

Au cours de ses missions, le SSI/CIR a constaté que même si le droit international (voir p. 9) fournit quelques indications, leur application est moins évidente. Quels handicaps doivent être pris en compte? Quels sont les critères à utiliser pour déterminer les étapes du développement, en fonction des différents contextes (par exemple pour mesurer les troubles du langage)? Quels problèmes comportementaux doivent être inclus (par exemple les troubles de l'attention)? A ce sujet, le SSI/CIR a observé que dans un pays, les enfants ayant encore des problèmes d'énurésie à 4 ans sont considérés comme handicapés, sans aucune possibilité de reconsidérer la situation une fois le problème résolu.

Autre question importante: à partir de quand un handicap est considéré comme étant de "long terme". Dans certains pays, l'accès aux soins médicaux est si limité que l'enfant conserve inévitablement son handicap toute sa vie, alors que le problème pourrait être réversible ou opérable dans un autre contexte (par exemple un bec de lièvre ou un dysfonctionnement cardiaque).

Quelle que soit la définition utilisée, il est important que les "enfants présentant un handicap" bénéficient des mêmes opportunités que les autres et ne soient pas victimes de discrimination.

## Evaluer si l'adoption est appropriée

Déterminer si l'adoption est dans le meilleur intérêt de l'enfant est toujours complexe et nécessite une approche pluridisciplinaire, d'autant plus si l'enfant est handicapé. On pourrait soutenir que l'adoption de tous les enfants handicapés serait une option "gagnant-gagnant" puisqu'elle leur fournirait une prise en charge familiale permanente et répondrait aux longues listes d'attente de candidats adoptants. Cependant, tous les enfants sont-ils vraiment "adoptables", au niveau juridique, psycho-social

et médical? Par exemple, un enfant handicapé de 12 ans ayant vécu dans une institution toute sa vie devrait-il être automatiquement considéré comme adoptable?

Et même si tous les enfants handicapés étaient adoptables, on pourrait alors se demander si tous les candidats ont la capacité de les prendre en charge. Un processus d'apparement spécifique serait-il dès lors nécessaire? Quelle serait la préparation de l'enfant et du candidat? Qu'en serait-il du suivi post-adoptif?

Ces questions, parmi tant d'autres, nous amènent à des réflexions plus fondamentales: quelles sont les limites de la promotion de l'adoption comme solution éthique pour les enfants handicapés? Quels garde-fous doivent être mis en place pour assurer une totale protection de leurs droits?

## Autres obstacles à l'adoption

Un 2<sup>ème</sup> niveau de complexité vient s'ajouter une fois l'enfant déclaré adoptable, à travers d'autres obstacles qui peuvent empêcher l'adoption. La culture, les traditions ou les réglementations d'un pays peuvent jouer un rôle important. Dans certains Etats, l'adoption dépend d'un ministère alors qu'un autre ministère est chargé des enfants handicapés. Une telle organisation peut mener à une situation dans laquelle l'adoption n'est jamais envisagée pour ces enfants. Si cet obstacle peut aisément être franchi, d'autres nécessitent plus d'efforts. Ainsi, dans certains contextes, le fait même de discuter d'adoption peut être culturellement perçu comme honteux.

## Appel aux contributions pour la série suivante

Cet éditorial a certes soulevé plus de questions qu'il n'a apporté de réponses. Nous espérons toutefois que cette série spéciale qui débute ce mois donnera une orientation plus claire vers d'éventuelles solutions. Nous nous réjouissons à l'idée de travailler avec vous au cours de l'année à venir et de chercher ensemble les chemins pour mieux protéger ce groupe spécifique d'enfants. A cet effet, nous invitons les professionnels ayant de l'expérience en matière d'adoption d'enfants handicapés et souhaitant contribuer à la série à nous contacter à l'adresse suivante : [irc-cir@iss-ssi.org](mailto:irc-cir@iss-ssi.org).

### INTERVENANTS EN MATIÈRE D'ADOPTION

Source: Bureau Permanent de la Conférence de La Haye: [http://hcch.e-ision.nl/index\\_en.php?act=conventions.authorities&cid=69](http://hcch.e-ision.nl/index_en.php?act=conventions.authorities&cid=69)

- **Equateur** : ce pays a mis à jour sa liste des organismes agréés étrangers.
- **Espagne** : ce pays a mis à jour les coordonnées de ses autorités centrales et compétentes.

## Adoption individuelle versus adoption indépendante et privée: l'expérience de l'Autorité centrale flamande

*La Belgique autorise uniquement les adoptions via un OAA et les adoptions individuelles. Concernant ces dernières, l'Autorité centrale flamande a mis en place des mécanismes de contrôle supplémentaires pour assurer autant de garanties que possible. Elle présente sa démarche dans l'article ci-dessous.*

**L**e Décret flamand concernant l'adoption internationale permet aux candidats à l'adoption de choisir entre une adoption via un organisme agréé d'adoption (OAA) et une adoption individuelle. Dans le cas de cette dernière, l'Autorité centrale flamande pour l'adoption internationale (Belgique) est responsable du traitement de la demande. Toutefois, nous avons observé que les termes «adoption individuelle», «adoption indépendante» et «adoption privée» sont utilisés de manière variable par différents pays, ce qui suscite la confusion dans les Etats d'origine ainsi que dans les Etats d'accueil.

### Définitions

Selon le Guide de Bonnes Pratiques N° 1 pour la mise en œuvre et le fonctionnement de la Convention de La Haye de 1993 concernant l'adoption internationale :

- Les adoptions individuelles sont les adoptions pour lesquelles l'Autorité centrale exécute quasiment toutes les fonctions d'un OAA.
- Les adoptions indépendantes sont celles pour lesquelles les futurs parents adoptifs sont préparés et jugés aptes à adopter avant d'être autorisés à se rendre directement dans un Etat d'origine pour rechercher eux-mêmes un enfant et l'adopter sans l'assistance d'une Autorité centrale ou d'un OAA.
- Les adoptions privées sont décidées directement entre les parents adoptifs et les parents biologiques.

Le Guide de Bonnes Pratiques indique clairement que les adoptions privées et indépendantes ne sont pas compatibles avec les procédures de la Convention de La Haye (ainsi qu'avec les recommandations de la 3<sup>ème</sup> Commission Spéciale). Les adoptions individuelles sont acceptables si l'Autorité centrale a les attributions et ressources pour exécuter toutes les fonctions nécessaires.

### L'adoption indépendante et l'adoption privée interdites

La Loi d'adoption belge garantit la supervision de chaque adoption, soit par l'Autorité centrale, soit par un OAA. Personne ne peut présenter une demande d'adoption directement dans un pays d'origine. Dans tous les cas (pays conventionnés et non conventionnés), l'Autorité centrale de la Communauté compétente doit recevoir le dossier officiel de l'enfant de l'autorité compétente dans l'Etat d'origine de façon à approuver la proposition d'enfant avant que l'adoption ne soit prononcée.

Depuis la mise en œuvre de la Loi d'adoption en 2005, les quatre OAA flamands (travaillant dans 10 pays) ont été submergés de demandes. De ce fait, l'Autorité centrale traite désormais un nombre croissant d'adoptants individuels. Ainsi, nous avons établi des mécanismes supplémentaires de contrôle pour assurer autant de garanties que possible.

- Les adoptants individuels doivent compléter un questionnaire approfondi qui contient toutes les informations nécessaires sur le «canal» d'adoption par lequel ils désirent adopter (par exemple sur la législation du pays, les personnes de contact, l'orphelinat, les coûts, la procédure, la motivation, etc.).
- Une fois qu'ils ont l'ordre d'éligibilité du Juge pour enfants, l'Autorité centrale commence à enquêter sur ce « canal », en coopération avec d'autres acteurs pertinents. Nous évaluons si le canal d'adoption est légal et vérifions s'il existe des garanties suffisantes pour que l'adoption soit dans l'intérêt supérieur de l'enfant et conforme aux droits fondamentaux consacrés par le droit international. Nous examinons l'information générale concernant le pays, son adhésion à La Haye, sa loi d'adoption (si elle existe), les rapports d'ONGs. Nous nous fondons également sur l'information d'autres Autorités centrales quant à leurs expériences avec la reconnaissance de ce pays. Nous tentons aussi de prendre contact et de communiquer avec les autorités compétentes dans l'Etat d'origine, ce qui

n'est pas toujours facile ni même possible. Finalement, nous sollicitons l'avis de notre Ministère des Affaires Etrangères, qui se base essentiellement sur une enquête locale réalisée par l'Ambassade. Nous leur fournissons un questionnaire standard concernant les contacts personnels et/ou les orphelinats ou institutions, la mise en œuvre de la loi dans la pratique, la fiabilité des documents, etc. Cette enquête peut durer 4 à 6 mois.

- Si l'enquête s'avère positive, nous concédons une approbation unique pour le canal d'adoption individuelle. Cette approbation n'est valable que pour ce cas en particulier.
- Par la suite, les candidats à l'adoption doivent préparer leur dossier eux-mêmes, avec tous les documents nécessaires exigés par le pays d'origine. Après avoir vérifié le dossier, nous l'envoyons à l'autorité compétente du pays d'origine. Les candidats à l'adoption ne sont clairement pas autorisés à se rendre eux-mêmes dans le pays avec leur dossier.
- Une fois que le pays d'origine a accepté le dossier et que l'apparement a eu lieu, nous devons recevoir de l'autorité compétente un rapport officiel concernant l'enfant, dans lequel l'adoptabilité est déclarée. Nous devons être informés de l'apparement avant les candidats à l'adoption. Si nous approuvons l'apparement, les candidats à l'adoption reçoivent le dossier de l'enfant et doivent donner leur accord à la proposition d'enfant.
- Seulement ensuite, les candidats à l'adoption peuvent se rendre dans le pays d'origine et la procédure d'adoption peut se poursuivre à l'étranger.
- La dernière étape est la reconnaissance par l'Autorité central fédérale, de façon à pouvoir obtenir un passeport ou visa pour l'enfant.

Nous apportons des conseils individuels et une supervision tout au long du processus.

### **Lorsque l'enquête s'avère négative...**

Si le résultat de l'enquête sur le canal d'adoption est négatif, nous n'approuvons pas la demande. Le projet d'adoption individuelle est interrompu et les candidats à l'adoption peuvent initier une nouvelle demande individuelle ou choisir d'adopter via un OAA.

Toutefois, les candidats à l'adoption peuvent faire appel de la décision négative au Conseil d'Etat. Si notre décision n'est pas convenablement fondée, il existe un risque

qu'elle soit annulée. « Sentir » qu'un contact n'est pas fiable n'est pas suffisant pour refuser une demande – ce qui, pour nous, est une position parfois difficile à gérer d'un point de vue éthique.

### **Difficultés tout au long du processus**

Nous avons connu plusieurs difficultés :

1) Concernant les Etats non conventionnés, les structures, qui permettraient de travailler conformément aux procédures de La Haye, ne sont pas toujours en place. Dans certains pays, il peut être difficile d'établir une certaine coopération ou communication avec les autorités compétentes.

2) Concernant l'adoption intrafamiliale, nous avons les mêmes obligations procédurales. Pour les enfants qui ont effectivement besoin d'une adoption mais qui ne sont pas accueillis par une institution, il n'est pas toujours possible de recevoir un rapport officiel sur l'enfant. Dans de nombreux cas, il existe déjà une décision d'adoption dans le pays d'origine alors que la procédure n'a pas encore débuté en Belgique. Ceci peut provoquer de nombreux problèmes légaux, en particulier pour la reconnaissance de la décision étrangère d'adoption. Evidemment, ceci suscite souvent des désastres émotionnels et est fréquemment contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

3) Il est quasiment impossible d'avoir un contrôle total sur les contacts entre les candidats à l'adoption et les autorités ou institutions locales par lesquelles ils désirent adopter. Conformément au Guide de Bonnes Pratiques, nous exigeons que les candidats à l'adoption ne soient pas informés de l'apparement avant que nous ne l'ayons approuvé. Il n'est toutefois pas toujours possible de le contrôler et les candidats à l'adoption peuvent dès lors se retrouver en position de choisir un enfant. En tant qu'Autorité centrale, nous devons souvent dépenser beaucoup d'énergie dans ces cas et nous nous demandons régulièrement si nous devrions investir autant de ressources pour des personnes qui ont délibérément choisi de ne pas utiliser un OAA.

4) Le changement de profile et de motivation des candidats à l'adoption individuelle a déjà été mentionné. Nous observons que de plus en plus de personnes cherchent des pays où il est facile d'adopter. Nous faisons face à une grande pression publique pour que nous approuvions davantage de canaux d'adoption individuelle. De plus, les personnes acceptent rarement notre argumentation dans les cas où nous

désapprouvons leur canal d'adoption et il n'est pas toujours facile de motiver solidement notre décision. Parfois, nous n'avons que le *sentiment* qu'un certain canal d'adoption ne peut pas offrir toutes les garanties que nous considérons nécessaires, ou alors, nous avons reçu une information confidentielle qui ne peut pas être rendue publique.

5) Une autre difficulté réside dans le fait que la plupart des pays d'origine exigent des rapports de suivi et que l'Autorité centrale ne peut pas s'en charger. Ainsi, nous obligeons les candidats à l'adoption à signer un accord de

suivi avec un OAA. Sans cet engagement, nous n'envoyons pas le dossier au pays d'origine.

Pour conclure, nous pouvons dire que, même si nous connaissons encore plusieurs difficultés, nous sommes satisfaits que notre législation interdise les adoptions privées et indépendantes, telles que définies ci-dessus, et qu'un certain nombre de garanties aient été établies dans les procédures d'adoption individuelle, y compris les adoptions intrafamiliales.

## Australie : une approche consultative pour développer une politique d'adoption internationale

*L'Autorité centrale d'adoption australienne a mis sur pied des groupes consultatifs pour renforcer sa politique d'adoption. Présentation d'une approche garantissant des bénéfices concrets.*

**L**es divergences de lois, de politiques et de pratiques ainsi que les motivations variées des acteurs d'un même pays sont généralement autant d'obstacle à l'élaboration d'une approche nationale unifiée de l'adoption internationale. Bien que l'uniformité ne soit pas nécessairement l'objectif premier, une certaine cohérence est toutefois constructive afin de promouvoir de bonnes pratiques ainsi qu'une communication transparente.

Convaincue de l'importance d'une consultation avec les parties prenantes, l'Autorité centrale d'adoption australienne (ACAA) a créé quatre groupes consultatifs. Elle précise : « le Département collabore avec plusieurs groupes consultatifs afin de garantir que l'ensemble des avis du gouvernement ainsi que l'opinion et l'expérience publique sont pris en compte dans le processus décisionnel et reflété dans le développement de la politique d'adoption internationale du Gouvernement australien ». Cet article présente brièvement ces groupes, en mettant en lumière les domaines potentiellement bénéfiques pour d'autres pays.

### Conseil des Etats et (des) territoires

L'ACAA a établi ce groupe afin de tirer profit de l'expérience et des compétences de chaque Autorité d'adoption des 5 Etats et des 2 territoires. Des réunions sont organisées au minimum deux fois par an, et les communiqués respectifs sont publiés sur le site de l'ACAA. Lors de ces séances, un rapport est présenté par chaque Autorité, des mises à jour sur les programmes nationaux en cours sont mis à

disposition, les comptes-rendus des évaluations stratégiques sur d'éventuels nouveaux programmes sont discutés, etc. Ces rencontres systématiques avec des délégués de chaque Autorité permet à chacun d'être informé de la même manière et constitue une opportunité constructive pour résoudre les problèmes de manière globale.

### Organe national consultatif en matière d'adoption internationale

Mis sur pied en 2008, ce groupe vise à « garantir une bonne représentation de la communauté d'adoption internationale en Australie » en prodiguant ses conseils à l'ACAA. Ses membres comptent notamment un représentant de la communauté des adoptés, un représentant de la communauté professionnelle, un conseiller post-adoption etc. A la différence de l'Administration gouvernementale, ce groupe fournit ses conseils directement à l'ACAA. Parmi les avis qu'il a émis, il a proposé d'avertir les familles lorsqu'un programme suspendu, et d'identifier le besoin de cohérence et d'accès aux services post-adoption.

### Groupe de travail pour l'harmonisation de l'adoption internationale

Ce groupe a pour but « d'améliorer l'harmonisation de la législation, des taxes et des procédures administratives en matière d'adoption internationale, et de suivre des bonnes pratiques, sans que l'uniformité soit un but en soi ». Deux projets récents travaillent au développement d'une matrice de coûts et d'une autre relative à l'aptitude des candidats et aux

critères de placement, comparant tous les Etats et Territoires du pays. Ces matrices sont un outil précieux pour les candidats adoptants. Elles leur permettent de différencier les diverses pratiques à travers le pays. Elles seraient également utiles pour les Etats fédéraux et les pays ayant de multiples organismes d'adoption agréés.

### Groupe de travail sur les modèles alternatifs de l'adoption internationale

A ce jour, il n'existe aucun organisme d'adoption agréé en Australie. Ce groupe a pour mission d'identifier et d'examiner les avantages et les inconvénients des divers modèles alternatifs d'agrément et d'offre de services.

### Une approche innovatrice

Cette approche participative et transparente de l'élaboration des politiques d'adoption garantit d'évidents bénéfices, comme l'existence de lignes de communication ouvertes entre les différents acteurs, ainsi que l'établissement, pour les praticiens, d'un forum constructif susceptible d'influencer la mise au point d'une politique nationale. Afin de rendre ces groupes

encore plus représentatifs, le SSI/CIR recommande qu'ils comptent des participants d'âge, de culture et d'environnement différents. Cette diversité est importante au vu du caractère délicat des adoptions internationales. De plus, la participation d'enfants pourrait elle aussi s'avérer utile, pour peu qu'elle s'y prête.

Source:

[www.ag.gov.au/www/agd/agd.nsf/Page/Intercountry\\_AdoptionConsultative\\_Groups](http://www.ag.gov.au/www/agd/agd.nsf/Page/Intercountry_AdoptionConsultative_Groups)

### Proposition de lecture

**El camino a casa- Los derechos del niño en la adopción internacional** (*«Le chemin jusqu'à la maison-Les droits de l'enfant dans l'adoption internationale»*)

María Elena García Gómez, GRUPO 5, Espagne, 2010, 320 pp.

Cet ouvrage collectif, fruit du travail de plusieurs experts dans le domaine de l'adoption, propose une analyse de la loi espagnole de 2007 concernant l'adoption internationale, à la lumière des droits des enfants. Chaque chapitre du livre développe un thème spécifique – comme la formation des candidats à l'adoption dans le processus d'évaluation de leur aptitude, l'inscription des adoptions dans le registre civil, la coopération internationale – et examine, pour chacun d'eux, dans quelle mesure la nouvelle loi a réussi, ou pas, à mieux prendre en compte les droits des enfants. Cet ouvrage offre également un tour d'horizon du système actuel d'adoption internationale en Espagne avec ses forces et ses faiblesses, et propose des solutions pour l'améliorer. Parmi celles-ci, il insiste sur le besoin d'une meilleure coordination et coopération internes ainsi qu'une certaine harmonisation des pratiques très diverses réalisées dans chaque communauté autonome.

## RESSOURCES INTERDISCIPLINAIRES

### Chili: Un nouveau guide pour les parents adoptifs aborde, parmi d'autres thèmes, la dépression post-adoption

*Le guide publié par le SENAME\* offre non seulement aux parents adoptifs des conseils concrets pour comprendre et répondre aux besoins de leurs enfants, mais aborde également un thème peu traité par la littérature : la dépression post-adoption.*

**D**ans le but de soutenir le processus de préparation des familles qui résident à l'étranger, et ainsi faciliter la création d'un lien affectif avec l'enfant adopté, le SENAME a récemment publié le guide: *Adoptar en Chile: un largo camino para convertirnos en familia* [Adopter au Chili: un long chemin pour devenir une famille, voir encadré]. Cet outil envisage les réactions que peuvent présenter les enfants et leurs parents pendant la période d'adaptation mutuelle. Parmi les thèmes abordés se trouve la dépression post-adoption, un phénomène auquel sont souvent confrontés les parents adoptifs. Ce thème a particulièrement attiré l'attention du SSI/CIR, cette symptomatologie étant peu étudiée dans le monde de l'adoption.

### La dépression post-adoption est aussi normale que la dépression post-partum

« La dépression post-adoption est aussi normale que la dépression post-partum », explique le guide. Selon les études réalisées dans ce domaine, 80% des femmes qui adoptent souffrent, à petite ou plus grande échelle, de la dépression post-adoption. Néanmoins, cette situation est souvent peu comprise par les personnes qui entourent les parents adoptifs. Pour leur entourage, il est inacceptable que les parents adoptifs ne soient

pas extrêmement heureux quand arrive ce fils ou cette fille tant attendu(e). Si l'on se met à la place des parents adoptifs, on se rend compte qu'ils viennent de vivre des moments émotionnels très forts comme : voyager dans un pays inconnu, faire face à l'anxiété de devenir tout à coup parents et rencontrer pour la première fois cet enfant, confrontant leurs attentes face à cet enfant réel qui a souffert des dommages de l'institutionnalisation et de l'abandon. Ces expériences intenses peuvent provoquer chez les parents des sentiments de tristesse, de manque d'envie et/ou de frustration pendant les premières semaines de cohabitation. Sur ce point, selon García Hortelano (1) : «la charge d'anxiété que portent les parents lorsqu'ils viennent d'un pays dans lequel ils ont fait face, pendant 15 ou 20 jours, à des situations hautement émotionnelles, ajouté au bonheur d'avoir leur enfant, crée une sorte de bombe à retardement. L'aide des infirmiers et des assistants dans cette décharge émotionnelle est très importante» (2). On peut imaginer, un instant, à quel point cette période peut être difficile et le sentiment de culpabilité qu'elle peut entraîner pour les parents adoptifs après tous les efforts investis pour devenir un père ou une mère. Face à cette situation et isolés de leur réseau d'appui, que peuvent-ils faire?

### Quelques conseils pour faire face à la dépression post-adoption

Les conseils offerts par le guide dans ce domaine ressemblent aux conseils pour faire face à la dépression post-partum. Parmi ces recommandations, on peut citer:

- être conscients que cette dépression existe, qu'elle est assez courante et qu'elle doit être considérée comme étant normale, ce qui aide à

réduire les sentiments de culpabilité qui peuvent surgir;

- se concentrer sur l'enfant et renforcer la relation avec lui, en évitant d'exiger de soi de pouvoir réaliser parfaitement et simultanément une grande quantité de tâches;

- prendre soin de sa santé, l'épuisement étant le meilleur allié de l'anxiété;

- prendre soin de sa relation de couple, en dégagant du temps pour les moments d'intimité et, dans le cas de la présence d'autres enfants, tenter d'offrir à chacun d'eux une attention exclusive;

- exprimer librement, honnêtement et au moment opportun ses sentiments aux professionnels responsables du suivi post-adoption; ils peuvent comprendre, mieux que quiconque, ce que les parents sont en train de vivre;

- participer à des groupes de soutien où ils peuvent rencontrer d'autres personnes qui vivent une situation similaire et échanger avec elles leurs expériences et les moyens d'y faire face.

Voici quelques pistes qui vont permettre aux parents d'accepter ce qui leur arrive sans se juger eux-mêmes et sans trop se laisser affecter par le regard de leur entourage. L'adoption demeure l'union de deux destins marqués par des souffrances et c'est

seulement avec le temps, l'amour et le soutien de professionnels spécialisés, qu'ils pourront finalement s'adopter l'un et l'autre pour continuer à avancer ensemble sur le chemin de la vie.

\* Servicio Nacional de Menores [Service National des Mineurs] (Chili)

(1) García Hortelano est pédiatre, spécialisée dans le domaine des maladies tropicales dans l'Unité d'Adoption Internationale de l'Hôpital Carlos III à Madrid.

(2) Source: Revue *Adoptantis* N°86, Octobre 2010.

## Une année 2010 sous le sceau des Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants

*Cet article montre à quel point les Lignes directrices ont influencé la protection de l'enfant sur le plan international, régional et national en 2010.*

Une année après leur reconnaissance officielle par l'Assemblée générale de l'ONU, les Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants (Lignes directrices) continuent d'influencer les lois, les politiques et les pratiques à travers le monde, comme l'illustrent les exemples ci-dessous.

### La scène internationale

En 2010, le Comité des Nations Unies pour les droits de l'enfant (CDE) a évalué plus de 24 pays concernant le respect de leurs obligations en matière de droits des enfants au regard des normes internationales. Dans ses observations finales, le CDE a notamment demandé à chaque pays de garantir la mise en œuvre de tous les aspects des Lignes directrices. Pour citer un exemple parmi d'autres, il a invité le Sri Lanka «à définir de toute urgence une politique nationale cohérente relative à la désinstitutionalisation». Une telle recommandation est un moyen de pression précieux pour les acteurs de terrain.

En parallèle, le Conseil des droits de l'homme, à Genève, a commencé à se référer aux Lignes directrices dans le cadre du mécanisme d'examen périodique universel avec certains pays, dont l'Albanie et la Bulgarie. C'est ainsi que, par exemple, la Bulgarie s'est vue placée devant le défi de garantir une prise en charge de type familial pour tous les enfants de moins de trois ans.

Plusieurs ONG internationales ont aussi fait paraître divers documents utiles s'appuyant directement sur les Lignes directrices (Bulletin mensuel 5/2010). En outre, SOS Villages d'Enfants International et le Service Social International ont traduit et publié en français, espagnol et russe leur document introduisant les Lignes directrices aux politiques nationales, édité originalement en anglais. Et d'autres traductions sont en cours.

### Evolutions régionales

La région latino-américaine s'est considérablement engagée dans le développement d'outils favorisant l'application des Lignes directrices. RELAF, l'un des acteurs principaux de la région, en collaboration avec

l'UNICEF, a ainsi coordonné l'élaboration d'une version des Lignes directrices destinée aux enfants, et d'une autre destinée aux adultes non professionnels. De plus, le RELAF a travaillé avec d'autres organisations à l'élaboration d'un document de formation basé sur les principes fondamentaux des Lignes directrices, à l'intention des professionnels travaillant au sein des institutions.

### Initiatives nationales

Sur le plan national, des pays tels que la Namibie et le Liberia (Bulletin mensuel 10/2010) ont mis sur pied des règlements qui reflètent en grande partie les Lignes directrices. Celles-ci obtiennent d'autre part de l'avancement au sein du Parlement moldave qui prévoit leur adoption en tant que loi au début de l'année prochaine.

Suite au tremblement de terre en Haïti, et pour répondre aux nombreuses demandes de la population de déplacer les enfants haïtiens vers l'Allemagne, le gouvernement allemand a officiellement déclaré: «...Les autorités doutent que le fait d'offrir aux enfants haïtiens un refuge en dehors de Haïti soit une solution réellement provisoire ou respectant l'intérêt supérieur des enfants. ...Selon ces Lignes directrices, l'objectif principal est, tant que faire se peut, de retrouver et de réunifier les enfants avec leurs familles avant de rechercher une solution permanente quelle qu'elle soit... ».

Une formation sur les Lignes directrices a été proposée, par ailleurs, dans certains pays comme le Brésil, Madagascar et le Népal, dans le but de promouvoir une diffusion territoriale parmi les professionnels, y compris les juges, les avocats et les spécialistes en protection de l'enfant.

### Les défis de l'avenir

Alors que les Lignes directrices gagnent manifestement du terrain, un travail important reste à faire pour la protection de milliers d'enfants privés de leurs familles. De nombreux pays et professionnels n'ont toujours pas connaissance des Lignes directrices, et bénéficient encore moins des ressources nécessaires pour les mettre en œuvre de manière efficace.



Pour susciter une prise de conscience générale, la collaboration avec d'autres organes onusiens – comme, par exemple, le Comité des droits des personnes handicapées – sera des plus précieuses et permettra de soulever des questions transversales. Des efforts communs dans d'autres régions et pays seront aussi essentiels afin de garantir le respect

systematique des droits des enfants stipulés dans les Lignes directrices.

Le défi est lancé. Reste à nous, professionnels, d'agir ensemble pour trouver des moyens innovants qui favoriseront l'application des Lignes directrices.

Sources: RELAF, Better Care Network, SOS Villages d'enfants, SSI et Groupe de travail pour les enfants privés de soins parentaux (Genève)

---

## SERIE SPECIALE – ENFANTS HANDICAPÉS ET ADOPTION

### **Le cadre juridique international relatif aux enfants handicapés nécessitant une prise en charge**

*Le cadre juridique international concernant les enfants handicapés privés de leur famille insiste sur leur droit à la non discrimination, à jouir d'une vie pleine et décente ainsi que sur l'importance de leur concéder l'opportunité de vivre dans un milieu familial.*

**L**es lois internationales sont claires: si les enfants, y compris les enfants handicapés, ne peuvent pas vivre avec leurs propres familles, ils devraient, idéalement, vivre dans la communauté locale et dans des milieux qui ressemblent autant que possible à une famille. Bien que les conventions internationales de référence mentionnent les besoins des personnes handicapées, ce n'est qu'en mai 2008 qu'une Convention spécifique est entrée en vigueur (c'est-à-dire la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées, CDPH). L'article 1<sup>er</sup> définit les personnes handicapées comme celles « qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres ». L'article 19 de la CDPH est la disposition la plus claire sur les droits de toutes les personnes handicapées à vivre dans la communauté et à l'accès, sur une base égalitaire, à une gamme de services.

#### **Un cadre juridique international spécifique aux enfants**

Les principales dispositions de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE) qui abordent les enfants handicapés sont l'article 2 (droit à la non discrimination) et l'article 23 (jouissance d'une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active). Les Lignes directrices

relatives à la protection de remplacement pour les enfants (Lignes directrices) développent ces articles et d'autres relatifs, par exemple, à la détermination de la forme la plus appropriée de prise en charge (§ 58), aux responsabilités de la personne à qui l'enfant est confié (§ 86-87) et au soutien post-placement (§ 132), etc, comme étant applicables, sur une base d'égalité, aux enfants handicapés.

#### **La dure réalité du besoin de désinstitutionalisation**

Malgré l'accent clairement placé par les normes internationales sur le fait que les enfants handicapés devraient avoir l'opportunité de grandir dans un milieu familial, ces dispositions sont loin de la réalité, étant donné les surreprésentations en institutions (voir Editorial). Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (Comité de l'ONU) a observé que, dans les institutions, « la qualité des prestations assurées dans ces établissements, que ce soit dans le domaine de l'éducation, des soins de santé ou de la réadaptation, y est bien souvent largement insuffisante, soit parce qu'il n'existe pas de normes précises en la matière, soit parce qu'elles ne sont pas appliquées ou que leur application ne fait l'objet d'aucun contrôle ».

Pour répondre à cette réalité, l'Observation Générale N° 9 du Comité de l'ONU sur les droits des enfants handicapés prie instamment « les États parties [...] d'élaborer des programmes de désinstitutionalisation des enfants handicapés, en vue de les replacer au sein de leur famille ou de la famille élargie ou dans des familles d'accueil. Les parents et les autres membres de la famille

élargie doivent systématiquement recevoir l'assistance et la formation nécessaires pour s'occuper d'un enfant handicapé, pour permettre à ces enfants de retourner vivre dans leur milieu familial ».

Il y a eu des progrès en 2010, lorsque le Conseil de l'Europe a adopté la « Recommandation CM/Rec (2010) 2 du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la désinstitutionalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité ». La résolution omnibus A/C.3/65/L.21 consacrée aux enfants handicapés et qui sera adoptée par l'AGNU à la fin de l'année garantira encore plus que l'attention soit attirée en 2011 sur ce groupe d'enfants souvent oublié.

### **La prise en charge en milieu familial et la vie communautaire comme les priorités après la désinstitutionalisation**

Une fois la désinstitutionalisation accomplie, les normes internationales insistent sur le besoin d'offrir à l'enfant une prise en charge familiale ou au sein de petites structures de type familial (§23 des Lignes directrices). Associée au droit de l'enfant à grandir en connaissant ses parents biologiques et à être élevé par eux (article 7 CDE), la priorité pour l'enfant devrait clairement être sa réintégration dans sa famille d'origine, tout comme le soutien adéquat apporté à la famille (§ 2a des Lignes directrices).

### **L'adoption comme une option après la désinstitutionalisation**

Dans certains cas, la réintégration dans la famille d'origine n'est pas possible ou n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans ces cas, l'adoption est une option pouvant être considérée parmi de nombreuses autres (article 20(3) CDE). Bien que la CLH-1993 ne fasse pas référence de manière spécifique aux enfants handicapés, ceux-ci sont inclus dans le terme générique d' « enfants à besoins spéciaux », conformément à la définition utilisée dans le Guide de Bonnes Pratiques N°1 (GBP1). L'article 16 de la CLH-1993 exige que les rapports sur les antécédents personnels traitent des besoins particuliers de ces derniers. De plus, le chapitre 7.3 GBP1 aborde des principes concernant les enfants à besoins spéciaux en relation avec les candidats adoptants, la coopération ainsi que certains facteurs qui doivent être considérés dans les étapes pré et post-adoptives.

Il existe ainsi un cadre juridique international évident destiné à garantir la protection des droits des enfants handicapés. Le défi qui demeure est la mise en œuvre totale de ces droits et lois dans les politiques et la pratique.

Notes: Observation Générale N° 9

<http://tb.ohchr.org/default.aspx?Symbol=CRC/C/GC/9>.

Voir CDPD

<http://www.ohchr.org/FR/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx> et Guide de Bonnes Pratiques N°1

[http://www.hcch.net/upload/adoguide\\_f.pdf](http://www.hcch.net/upload/adoguide_f.pdf).

---

## FORUM DES LECTEURS

### **Les particularités des enfants malgaches adoptés en France**

*Données de la CAO du CHU de Dijon, collectées par le Dr Jean-Vital de Monléon, Pédiatre, anthropologue, membre du Conseil Supérieur de l'Adoption français, et présentées lors du séminaire de formation organisée par l'ambassade de France à Antananarivo en novembre 2009.*

**L**a Consultation d'Adoption Outremer (CAO) du CHU de Dijon est le principal centre d'accueil et de suivi des enfants adoptés en France. Depuis sa création en juin 1999, jusqu'au mois d'octobre 2009, elle a permis le suivi de plus de 1600 enfants originaires de 65 pays différents.

Malgré la (quasi) fermeture de l'adoption malgache depuis quelques années, les enfants adoptés à Madagascar occupent une part importante dans cette consultation, puisque 87 enfants ont été suivis, ce qui situe ce pays à la sixième place (après Haïti, la Colombie, l'Ethiopie, le Vietnam et la Russie). Ce sont les

données de cette cohorte qui sont ici présentées.

#### **Données générales**

Les 87 enfants sont issus de 74 familles biologiques puisque plusieurs fratries ont été adoptées. Certains foyers ayant adopté plusieurs enfants, on retrouve, pour ces 87 enfants, 63 familles adoptives : une famille a, par exemple, adopté quatre enfants issus de 3 fratries différentes.

- *Sex-ratio* : il est de 30 garçons pour 57 filles (34% de garçons). La prédominance féminine s'explique par une préférence masculine qui

existe dans de nombreuses sociétés, discriminante pour les filles, qui seront ainsi les enfants que les parents abandonneront en premier. Elle se retrouve dans la population générale des enfants suivis dans la CAO, où le sex-ratio est de 736 garçons sur 1624 enfants (45% de garçons). Cette différence est encore plus nette à Madagascar, sans que des causes soient clairement identifiées.

- *Age au moment de l'adoption* : les enfants malgaches étaient âgés d'un mois à sept ans et dix mois au moment de leur adoption. Un seul a été adopté avant l'âge de 3 mois, mais près des trois quarts (62/87) ont moins de deux ans au moment de leur adoption. Aucun n'a été adopté après l'âge de 8 ans. En comparaison, dans la population générale de la CAO, 4% sont adoptés avant 3 mois, 50% avant 2 ans, et 3% après l'âge de 8 ans.

- *Raisons de la séparation* : Parmi les multiples causes qui poussent des familles à se séparer de leurs enfants, deux sont particulièrement représentées à Madagascar. La cause à la fois sociale et économique est la cause principale, avec 54 % des cas (47 enfants) et, pour 46 enfants, la raison plus précise en est une mère seule sans revenu, le père étant parti pendant la grossesse. La deuxième cause de séparation (22 %) est culturelle (19/87). Pour un enfant, originaire de la capitale malgache Antananarivo, il s'agissait d'une suspicion de malédiction (de nombreux enfants étant morts en bas âge dans cette famille). Pour les 18 autres, c'est une particularité régionale, un interdit (fady) par rapport aux jumeaux, qui touche l'ethnie des Antambahoaka sur la côte est du pays. Ainsi, sur les 87 enfants de cette cohorte, 20 sont issus de grossesses gémellaires, parmi lesquels 18 (issus de 11 fratries biologiques) viennent de la ville de Mananjary, capitale de l'ethnie en question. Cette « malédiction des jumeaux » qui leur interdit de rester auprès de leur famille biologique.

D'autres raisons apparaissent de manière plus confidentielle : cause sociale dans 5 cas (enfant né hors mariage ou refus de l'enfant par le nouveau conjoint maternel), orphelins à 4 reprises, raison purement économique dans 8 cas, une décision administrative de retrait d'enfant par les autorités suite à des carences, un problème de santé grave chez un enfant ayant justifié son adoption pour lui permettre d'avoir des soins appropriés, et enfin deux enfants trouvés.

- *Origine régionale* : La majorité des enfants (53/87, soit 61 %) sont originaires de la capitale Antananarivo ou de sa proche banlieue, 22 de la

petite ville de Mananjary (25%) sans doute du fait de la particularité de l'adoption des jumeaux dans cette région, 6 viennent de l'île de Sainte Marie (Nosy Boraha), et 4 de la ville importante d'Antsirabe, à deux heures d'Antananarivo.

Seuls 7 enfants ne sont pas passés par des orphelinats, ayant été pris en charge dans des familles d'accueil ou, dans un cas, ayant été adopté dès la sortie d'une hospitalisation.

### **Problèmes sanitaires confirmés en France par rapport à ceux annoncés à Madagascar**

Trente-six enfants ont été vus lors d'un bilan d'arrivée, c'est-à-dire lors d'une consultation peu de temps après leur arrivée en France, les autres (51) à distance de l'adoption. L'analyse des problèmes de santé se fera sur la totalité des dossiers.

La liste qui suit présente le nombre de cas diagnostiqués en France, avec, entre parenthèses, le nombre de fois où cette pathologie était annoncée à Madagascar : dénutrition : 39 (15) ; parasites intestinaux : 29 (12) ; puberté avancée : 17 ; problèmes dermatologiques : 10 (11) ; asthme, allergie : 9 ; puberté précoce : 7 ; troubles du comportement modérés : 7 ; erreur d'âge ou doute sur l'âge : 6 ; hépatite virale B (dont 2 guéries) : 5 (1) ; drépanocytose hétérozygote : 5 ; rachitisme : 4 ; retard mental

Les discordances sont assez faciles à expliquer. Ainsi, le paludisme est plus représenté à Madagascar qu'en France. En effet, une fois traité efficacement, celui-ci a peu de risques de se reproduire en zone non impaludée, et les deux seuls cas constatés en France l'ont été dans les semaines qui ont suivi l'arrivée en Europe. La dénutrition et la présence de parasites intestinaux sont bien plus souvent signalées en France qu'à Madagascar. La différence tient au fait que l'état nutritionnel infantile étant meilleur dans un pays favorisé, les critères ne seront pas les mêmes, et l'inquiétude plus importante que dans un pays plus défavorisé. Toujours sur la plan nutritionnel, les quatre cas de rachitisme sont à noter car ils auraient pu être évités avec une exposition au soleil régulière, de ces enfants jeunes, trop souvent placés à l'intérieur des orphelinats, et ne bénéficiant pas de sorties suffisantes. Les pubertés précoces et avancées sont dues au changement (principalement alimentaire) secondaire à l'adoption, et elles n'apparaissent qu'après l'adoption, tout comme les doutes sur l'âge.

D'autres pathologies, comme les retards mentaux (3 cas) ou les troubles du

comportement (7 cas), ne sont devenues évidentes qu'après une évolution de quelques années ; il en est de même des deux cas de cysticercose mais aussi de l'unique cas de tuberculose, dont la contamination probable a eu lieu en France et non à Madagascar. Un à deux cas des retards mentaux auraient pu être toutefois suspectés dès l'adoption.

Les cas d'asthme et d'épilepsie, ainsi que les troubles de l'audition (appareillables) sont des pathologies courantes, de fréquence élevée, dont l'étiologie n'a rien à voir avec l'adoption et les origines des enfants. Les cinq cas de drépanocytoses hétérozygotes étaient totalement asymptomatiques cliniquement et n'auront pas de conséquences sur la santé des enfants, ils n'ont été découverts que par des examens systématiques. Sur les cinq cas d'hépatite B, un seul cas avait été diagnostiqué, deux autres ont montré des traces d'immunité ancienne de cette maladie, les enfants ayant guéri spontanément. Pour les deux cas restants, il s'agit de formes actives, dont la découverte lors du bilan d'arrivée a choqué les parents du fait de la gravité potentielle de cette pathologie. D'autant qu'il s'agit d'une maladie fréquente dans la population des enfants adoptés (4,5).

Il faut toutefois préciser que la plupart des enfants malgaches adoptés en France vont bien, notamment une fois que certaines pathologies (parasitose, dénutrition, etc..) sont corrigées. Ils s'adaptent particulièrement bien dans leurs familles, la cause en étant probablement, autre particularité de l'adoption dans ce pays, l'attachement des parents

adoptifs envers la Grande Ile : on ne revient pas indemne de Madagascar. Et la mise en place de liens affectifs se fait d'autant mieux que le pays d'origine est aimé et respecté.

#### Références :

1- Pierron J. Données socio-familiales de l'adoption internationale en France : étude descriptive réalisée à partir des dossiers des 800 premiers enfants vus à la consultation d'adoption Outremer. Dijon, 2007. Thèse Médecine.

2- de Monléon JV. Qui sont mes parents? Filiation adoptive en fonction du temps et de l'endroit. Arch Pediatr 2000 ; 5 : 529-535.

3- Caille L. Les jumeaux maudits de Mamanjary, in Le Monde :

[http://www.lemonde.fr/afrique/article/2008/09/05/madagascar-les-jumeaux-maudits-de-mamanjary\\_1091891\\_3212.html](http://www.lemonde.fr/afrique/article/2008/09/05/madagascar-les-jumeaux-maudits-de-mamanjary_1091891_3212.html)

4- de Monléon JV. Naître là-bas, Grandir ici,

L'adoption Internationale.

Paris : Beloin, 2003.

5- Choulot JJ, Mechain S, Saint Martin J, Doireau V, Mensire A.

Adoption et portage chronique du virus B. Arch

Pediatr 1998 ; 5 : 869-72.

#### COMMENT SOUMETTRE VOS RÉACTIONS AU SSI/CIR

- Les textes doivent être envoyés en anglais, français ou espagnol à l'adresse [irc-cir@iss-ssi.org](mailto:irc-cir@iss-ssi.org)
- Les textes ne doivent pas excéder 3500 signes
- Le SSI/CIR se réserve le droit de sélectionner les textes qu'il publie à cette rubrique

#### CONFÉRENCES, SEMINAIRES, COLLOQUES, COURS À VENIR

- **France:** a) *Sensibilisation a la question de l'adoption*, COPES, Paris, 10-11 février 2011. b) *Projet pour l'enfant en accueil familial : enjeux de l'évolution de la professionnalisation des familles d'accueil*, COPES, Paris, 23-25 mars et 19-20 mai 2011. c) *L'accueil familial des enfants à temps complet : rôle et dynamique du placement familial*, COPES, Paris, 14-16 mars et 16-18 mai 2011. Infos : [www.copes.org](http://www.copes.org)
- **United Kingdom:** *Facing up to Facebook: The impact of social networking on adoption and fostering* (Facebook: impact du networking social sur l'adoption et le placement familial), BAAF, Galles du Nord, 9 Février 2011. Infos: [www.baaf.org.uk](http://www.baaf.org.uk).

*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.