



Bulletin mensuel

Publié par le Centre International de Référence pour les droits de l'enfant privé de famille- SSI

N° 215

Septembre 2017

ÉDITORIAL

L'ENFANT ET SA VIE : au-delà des diagnostics et des listes

Avant d'être un « enfant avec des besoins spéciaux » liés à une histoire familiale difficile, un parcours insécurisant en protection de l'enfance, ou encore un handicap, un enfant est un être humain qui doit être regardé comme tel à chaque instant, avec ses forces et ses vulnérabilités, capable d'accéder à une vie heureuse à condition de lui en donner les moyens.

L'enfant au-delà du diagnostic

Le recours à des listes et des procédures accélérées pour les enfants dits « à besoins spéciaux » s'est développé ces dernières années (voir page 5). Le but recherché est de permettre l'accès à l'adoption pour des enfants plus difficilement adoptables en raison de caractéristiques liées à leur âge, leur santé ou la présence de frères et sœurs. Si ces pratiques ont démontré des résultats positifs, elles sont aussi au cœur des débats. En effet, bien intentionnées dans le fond, certaines ont généré dans la forme des situations où des enfants sont déclarés « à besoins spéciaux » sur des considérations subjectives et disparates d'un professionnel à l'autre, d'un pays à l'autre (voir articles pages 12 et 15). Une telle classification n'est dès lors pas sans risque et peut conduire à une nouvelle stigmatisation des enfants déjà victimes d'un abandon et/ou placés.

D'un côté, ces enfants sont parfois inscrits à tort sur une liste « spéciale » qui va ralentir ou, au contraire, accélérer leur adoption, parfois sans respect du principe de subsidiarité - absence de réels efforts de réintégration familiale ou de promotion de l'adoption nationale - et avec une préparation et un soutien insuffisants.

De l'autre, ces enfants plus difficiles à placer sont, contre toute logique, souvent confiés aux candidats dont les dossiers ont peu de chance d'aboutir en raison de leur âge ou du fait qu'ils sont célibataires. En outre, une dérive potentielle de ces listes consiste à y inscrire de façon erronée des enfants en bonne santé dans le but de déroger aux longues périodes d'attente. En contournant ainsi les procédures officielles, de nouvelles formes d'irrégularités peuvent apparaître par ce biais.

Au-delà de la pratique retenue et dans un objectif permanent de protection, il s'agit de se centrer ou recentrer sur l'essentiel : réaliser une évaluation la plus fine possible des besoins individuels et uniques des

SOMMAIRE

EDITORIAL

L'ENFANT ET SA VIE : au-delà des diagnostics et des listes **1**

BREVES

Fin du moratoire sur les adoptions internationales au Rwanda **3**

Angleterre : un jugement exemplaire à l'égard de l'enfant **3**

Poste à pourvoir chez CELCIS **3**

LÉGISLATION

Les grandes lignes de la réforme de la législation malagasy relative à l'adoption **3**

PRATIQUE

Adoptions « prioritaires » d'enfants dits à besoins spéciaux : diversités des pratiques **5**

Les contacts parent-enfant suite au placement en famille d'accueil : trajectoire de placement et fonctionnement socioaffectif **8**

RESSOURCES

INTERDISCIPLINAIRES

« Life Story Work, why, what, how and when » : un guide pour les professionnels, les parents adoptifs et les familles d'accueil **10**

FORUM DES LECTEURS

Réflexion à propos des listes de pathologies distribuées aux parents adoptifs potentiels **12**

Les manifestations de la loyauté familiale dans les situations de placement et d'adoption **13**

ACTION DU SSI DANS LE MONDE

Manuel du SSI dédié à l'évaluation des enfants handicapés en institution **15**

CONFÉRENCES, SÉMINAIRES, COLLOQUES ET COURS A VENIR **16**

enfants à travers le développement d'outils favorisant un langage commun. Un défi que le SSI a relevé à travers la publication d'un nouveau guide professionnel destiné à l'ensemble des acteurs de l'adoption et plus largement de la protection de l'enfance (voir article page 15). Par ailleurs, élargir le champ de l'adoptabilité des enfants va de pair avec la mise en place de programmes et de méthodologies d'évaluation, de préparation et de soutien des candidats adoptants à la hauteur des besoins des enfants (voir bulletin n°210 de mars 2017). Parce que chaque enfant est un *être spécial* et mérite des *parents spéciaux*, parce que c'est aux systèmes de protection de l'enfance et de l'adoption de s'adapter et non l'inverse.

L'enfant et son histoire de vie

Face aux potentielles pressions liées au système de protection de l'enfance lui-même (lourdeurs administratives, délais excessivement courts ou longs, etc.), il n'est pas toujours facile pour les professionnels de créer un espace d'écoute approfondie et d'octroyer du temps à la construction d'une relation de confiance avec l'enfant, pourtant clé dans la qualité de l'accompagnement. Le Livre de vie de l'enfant est en ce sens un outil précieux dont l'impact n'est pas toujours mesuré à sa juste valeur. Pourtant, il est l'opportunité que l'enfant devienne ou redevienne acteur de sa vie et ressente de la fierté quant à son histoire, comme le souligne le témoignage de Katarina Tomsic dans le bulletin précédent n° 214 d'août 2017. La réalisation et le parcours de ce livre permettent à l'enfant et au professionnel de dessiner ensemble l'avenir de l'enfant et facilitent son adaptation dans ses environnements familiaux et sociaux. Tous les professionnels devraient ainsi être formés à la tenue de tels ouvrages grâce à des programmes d'apprentissage spécifiques (voir bulletin n°208 de janvier 2017) et l'octroi de ressources telles que le précieux guide récemment publié par CoramBAAF dans ce domaine (voir page 10).

L'enfant et ses familles

Évoquer les besoins uniques de l'enfant adopté ou placé va également de pair avec une compréhension de la pluralité des familles avec lesquelles il doit composer et entre lesquelles il a parfois le sentiment de devoir choisir. Les conflits de loyauté auxquels ces enfants sont confrontés sont des aspects primordiaux que les professionnels doivent appréhender, quelles que soient les caractéristiques particulières de l'enfant (voir page 13).

De plus, la complexité des enjeux relationnels sous-jacents à une mesure de placement peut exposer l'enfant à des risques. La question du maintien des contacts de l'enfant avec ses parents biologiques suite à un placement en famille d'accueil par exemple n'est pas sans soulever des défis au plan émotionnel et du comportement de l'enfant (voir article page 8). L'attitude tant des parents d'accueil que des parents adoptifs et leur place respective jouent un rôle clé pour éviter tout sentiment de concurrence. L'enfant vivra mieux sa situation et sa vie toute entière s'il intègre que toutes ces familles sont importantes et jouent un rôle complémentaire dans sa vie. Il y a de la place pour tous dans le cœur d'un enfant.

Ces réflexions nous rappellent qu'au-delà des cultures et des frontières nous travaillons dans l'humain, avec toute sa richesse et sa complexité. Ramenons ainsi les débats à l'essentiel qui est de développer sans relâche des outils et méthodologies à même de comprendre le plus justement possible les besoins de chaque enfant et d'adapter nos pratiques dans l'adoption, nationale comme internationale, et la protection de l'enfance, à sa réalité.

L'équipe du SSI/CIR
Septembre 2017

BRÈVES

Fin du moratoire sur les adoptions internationales au Rwanda

Par [une annonce du 17 août 2017](#), le Ministère Rwandais du Genre et de la Promotion de la Famille a annoncé la fin du moratoire sur les adoptions internationales en vigueur depuis le 17 août 2010. Cette suspension avait pour but la mise en place effective de structures et de mécanismes en conformité avec la Convention de La Haye de 1993 que le pays a ratifiée en 2010. Plusieurs lois ont été adoptées à cette fin dont la [Loi n°54/2011 relative aux droits et à la protection de l'enfant](#), la [Loi n°32/2016 régissant les personnes et la famille](#) ainsi que [l'Arrêté Ministériel déterminant les conditions d'adoption internationale et la procédure relative](#). Une [Commission Nationale pour les Enfants](#) a également été établie et désignée comme Autorité Centrale. Le SSI/CIR salue ces avancées légales dont il réalisera prochainement l'analyse et sera heureux de soutenir le Rwanda dans leur mise en œuvre.

Angleterre : un jugement exemplaire à l'égard de l'enfant

Dans un cas relatif à la tutelle et au lieu de résidence d'un enfant, Son Honneur Mr Justice Peter Jackson a rendu un jugement exemplaire à l'égard de l'enfant. En effet, à l'issue des audiences, le juge a rendu sa décision sous forme d'une lettre adressée à Sam qui a été lue à ses parents et remise au représentant légal de l'enfant pour la lui transmettre et en discuter avec lui. Dans cette lettre à Sam, le juge lui explique clairement les raisons de sa décision, pourquoi il considère que cette décision est en accord avec son intérêt, en recourant à un langage adapté aux enfants. Cette pratique prometteuse mérite d'être étendue à tous les cas qui concernent et impliquent les enfants. Elle contribue à la bonne mise en œuvre du droit de l'enfant d'être informé, entendu et écouté en accord avec l'article 12 de la CDE.

Pour accéder au jugement et à lettre pour Sam, voir : <http://www.bailii.org/ew/cases/EWFC/HCI/2017/48.html>.

Poste à pourvoir : collaborateur international à CELCIS, Université de Strathclyde

Le *Centre for Excellence for Looked After Children* en Écosse est en phase de recrutement d'un professionnel de confiance expérimenté dans les droits et la protection des enfants afin d'aider à l'élaboration et la réalisation des objectifs internationaux du Centre : garantir l'application des Lignes directrices des NU relatives à la protection de remplacement pour les enfants, et la mise en œuvre des droits de l'enfant à travers le développement de politiques, systèmes et pratiques. Pour plus d'information sur la description du poste et la procédure de candidature, voir : <https://strathvacancies.engageats.co.uk/LoginV2.aspx?enc=vDVL6Y6BrOnmx9szwB5icMU/Bp97ap1BII/jb0LhRYVeoh/cn5bYgvW+9EbbSw7a>.

LÉGISLATION

Les grandes lignes de la réforme de la législation malagasy relative à l'adoption

Faratiana M. ESOAVELOMANDROSO, Professeure de Droit Privé à la Faculté de Droit d'Antananarivo et membre de la Commission malgache de réforme des droits de l'enfant, nous propose une analyse détaillée de la nouvelle législation malagasy et ses grandes avancées en matière d'adoption.

Après une dizaine d'années de pratique de l'adoption, sous la loi 2005-014, l'Autorité centrale d'adoption Malagasy (ACAM) a pu mesurer les forces et les faiblesses d'une législation adoptée dans un contexte spécifique de l'adoption internationale qui était d'enrayer toute velléité de trafic d'enfants dans le cadre de l'adoption internationale et se conformer à la

Convention de La Haye de 1993 que le pays venait de ratifier. À l'aune des pratiques, des modifications substantielles devaient être menées en tenant compte des diverses contraintes - d'ordre administratif et judiciaire - soulevées lors de l'application de la loi de 2005.

Révision de la définition de l'adoption internationale

La loi 2017-014 du 30 juin 2017¹ relative à l'adoption prévoit deux formes d'adoption : l'adoption simple et l'adoption plénière, tant nationale qu'internationale (art. 1er). Dans la loi de 2005, l'adoption était considérée comme « internationale » dès la présence d'un élément d'extranéité, même lorsqu'elle n'entraînait pas le déplacement de l'enfant vers un pays d'accueil, ce qui ne correspondait pas à l'idée de la Convention de La Haye de 1993². La loi de 2017 a corrigé cette erreur : désormais, il y a adoption internationale lorsqu'à l'issue de la procédure judiciaire, l'adopté se déplace vers un pays d'accueil étranger (art. 1er(7)). L'adoption plénière d'un enfant malgache par des personnes de nationalité étrangère mais résidant à Madagascar depuis au moins cinq ans n'est donc plus considérée comme internationale, en conformité avec la Convention de La Haye de 1993. Cette disposition tend vers un plus grand respect du principe de subsidiarité en donnant priorité à la recherche de solutions familiales nationales pour l'enfant.

Modifications relatives aux conditions de l'adoption plénière

La loi de 2017 pose une limite à l'âge des adoptants (art. 55) - 30 ans minimum et 55 ans maximum - et, parallèlement, relève l'âge de l'adoptabilité à moins de 15 ans (art. 59) contre moins de 12 ans auparavant. Les longs délais qui desservaient l'intérêt de l'enfant ont disparu dans la nouvelle loi. A titre d'exemple, la décision de déclaration judiciaire d'abandon d'un enfant est rendue sur présentation entre autre d'un certificat de recherches infructueuses des parents de l'enfant, certificat établi désormais dans un délai de trois mois à compter de la saisine de l'officier de police judiciaire (art. 24).

Quant à la période probatoire de vie commune entre l'enfant et les adoptants, la loi de 2017 prévoit une période d'un mois en cas d'adoption plénière (art. 70) ainsi que l'accompagnement et le suivi des familles par un travailleur social ou, à défaut, un professionnel de l'enfance qui dresse par la suite un rapport à l'intention du juge afin d'éclairer sa décision (art. 71). En apportant plus de précisions quant au rôle du travailleur social ou du professionnel de l'enfance, le législateur

malgache met enfin en exergue l'importance de cette profession dans le domaine de la protection des droits de l'enfant. Ce grand pas franchi devrait logiquement se poursuivre par l'effectivité du devoir de l'État Malagasy de soutenir la famille, par le biais des services sociaux, pour qu'elle soit apte à prendre en charge l'enfant (art. 2(4)).

Règlementation particulière de l'adoption intrafamiliale

L'adoption intrafamiliale est très fréquente à Madagascar et fait l'objet d'une réglementation spécifique dans la loi de 2017 (section VI: art. 80 à 98). Elle est définie comme l'adoption d'un enfant qui a un lien de parenté avec l'adoptant (art. 1er (8)). Que ce soit dans le cadre d'une adoption intrafamiliale nationale ou internationale, l'âge de l'adoptabilité de l'enfant est relevé à moins de dix-huit ans (art. 81).

Cependant, les conditions diffèrent selon que l'adoption intrafamiliale soit nationale ou internationale. S'il est spécifié que le lien de parenté entre l'un des adoptants et l'adopté est limité au troisième degré en matière d'adoption intrafamiliale internationale avec la preuve du lien de parenté (art. 90), il est surprenant qu'une telle précision n'ait pas été prévue au plan national.

D'autres différences majeures sont introduites telles que, d'une part, l'ouverture de l'adoption intrafamiliale nationale aux personnes seules (art. 80) et, d'autre part, la procédure d'adoption intrafamiliale internationale peut se poursuivre s'il y a décès de l'adoptant qui n'a pas de lien de parenté avec l'enfant (art. 92). Ce sont des exceptions notoires dans la mesure où l'adoption plénière n'est ouverte exclusivement qu'aux couples de sexe différent mariés civilement (art. 55) et que le décès d'un des époux en cours d'instance empêche toute poursuite de la procédure (art. 58). L'idée du législateur semble être de faciliter l'adoption intrafamiliale, ce qui répond à l'idée de subsidiarité de l'adoption, avec en toile de fond le souci de ne pas couper l'enfant de sa famille d'origine. Les dispositions relatives à l'adoption de l'enfant du conjoint (art. 84 à 88) s'inscrivent dans cette lignée.

Compétence exclusive de l'Autorité centrale d'adoption en matière d'adoption plénière

La loi de 2017 accorde une compétence exclusive à l'ACAM en matière d'adoption plénière, aussi bien nationale qu'internationale sous peine d'irrecevabilité de la requête (art. 39). Ainsi, l'agrément pour une adoption nationale est délivré par l'ACAM (art. 11) et un enfant ne peut être déclaré adoptable que s'il figure sur la liste des enfants adoptables établie par l'ACAM (art.

41). Cette disposition permet de centraliser la phase administrative de l'adoption et empêche désormais toute possibilité de démarches individuelles ou directes auprès des autorités judiciaires, aussi bien en matière d'adoption nationale qu'internationale. La seule exception à cette compétence exclusive de l'ACAM concerne l'adoption de l'enfant du conjoint(e) qui n'est pas soumise à la procédure administrative de l'ACAM.

La réforme de 2017 a le mérite d'avoir levé les ambiguïtés et une grande partie des éléments de blocage de la phase administrative relatifs à l'application de la loi de 2005. Elle tient également compte d'une particularité du contexte malgache en légiférant sur l'adoption intrafamiliale.

Sources :

¹ Disponible en français au SSI/CIR.

² V. déjà nos remarques à propos de cette « erreur » de définition dans la loi 2005-014 dans *Le nouveau droit malgache de l'adoption internationale suite à la ratification de la Convention de La Haye du 29 mai 1993*, Annales Droit-nouvelle série, n°2, pp.35-53, Éditions Jurid'ika, 2013.

PRATIQUE

Adoptions « prioritaires » d'enfants dits à besoins spéciaux : diversités des pratiques

Cet article analyse brièvement des pratiques spécifiques développées pour l'adoption d'enfants considérés comme « à besoins spéciaux. » Si ces dernières permettent à des enfants de grandir dans une famille, certaines modalités interrogent parfois le bien-fondé de l'adoption concernée.

Au-delà du débat relatif à la terminologie juste et non-discriminatoire pour l'enfant, un grand nombre de pays d'origine comme d'accueil, ont développé des procédures spécifiques pour les adoptions internationales des enfants considérés comme « à besoins spéciaux » afin de favoriser leur prise en charge familiale. Quels sont les enfants visés par ces procédures et en quoi consistent-elles ? Plus important encore, permettent-elles une protection intégrale de l'enfant concerné et de ses droits ? Des questions auxquelles nous allons de tenter de répondre ensemble.

Diversité des profils des enfants concernés

Une grande majorité de pays, sur la base notamment de la définition proposée par le Guide de bonnes pratiques n°1 de la Conférence de La Haye¹, place sous la terminologie « enfants

à besoins spéciaux » les enfants porteurs d'un ou plusieurs handicap(s) d'ordre physique et/ou mental, les enfants présentant d'autre(s) problème(s) de santé, les enfants plus âgés (limite souvent fixée entre 4 et 7 ans ou plus) ainsi que les enfants en fratries.

Hors ce cadre général commun, les profils ciblés par cette classification sont extrêmement distincts et variables : alors que certains pays restent assez vague dans leurs énumérations - enfants difficiles à placer/adopter, enfants grands ou enfants malades² par exemple -, d'autres choisissent de spécifier la nature des maladies couvertes³ ou les particularités du traitement et/ou de l'intervention médicale requis⁴. Parmi les pays qui incluent les fratries dans cette classification, de multiples sous-catégories peuvent être distinguées⁵. De plus, il semblerait que certains pays incorporent implicitement les groupes d'enfants de minorités ethniques.

Spécificités des procédures

Il n'existe pas de procédure « standard » pour les enfants considérés comme « à besoins spéciaux. » Chaque pays semble ainsi avoir développé sa propre approche en la matière. Certains pays d'origine comme la Pologne et la Roumanie ont choisi d'insister sur une seule procédure d'adoption internationale, indépendamment du profil de l'enfant. Parmi les autres, deux grandes tendances, parfois combinées comme en Inde, au Pérou ou aux Philippines, peuvent être dégagées : 1) le recours à des procédures accélérées⁶ ; 2) le recours à des registres/listes particuliers générant des approches divergentes par rapport aux procédures normalement applicables⁷. Dans le premier cas de figure, des délais plus courts sont fixés comme en Colombie où l'étape de l'apparement ne pas doit durer plus de 3 mois⁸. En outre, les délais relatifs à la recherche de solutions nationales⁹ ou au nombre de tentatives d'apparement au plan national¹⁰ sont raccourcis. Certains pays vont même jusqu'à inscrire les enfants considérés à besoins spéciaux directement dans le circuit de l'adoption internationale, sans donner la priorité à l'adoption nationale (Guatemala, Vietnam¹¹).

En ce qui concerne le deuxième cas de figure, la procédure est basée sur la tenue de registres/listes spécifiques et électroniques - régulièrement mis à jour - tant du côté des enfants adoptables que des candidats adoptants. Sous certaines conditions (après obtention d'un agrément d'aptitude prioritaire au Pérou ; validation de l'inscription par l'Autorité centrale d'adoption CARA en Inde), ces listes sont directement accessibles par les parents adoptifs potentiels comme au Pérou (PAP ci-après), ou par le biais de l'OAA comme en Chine ou en Inde. Au moment de la consultation des listes ou de la proposition d'apparement (émise par l'OAA), les PAP ont la possibilité de solliciter des informations supplémentaires sur l'enfant en question. Dans le cas de l'Inde¹², des compléments d'information peuvent être demandés après que l'OAA ait bloqué un des dossiers du registre pendant 96 heures. Contrairement au procédé standard, les

candidats gardent leur rang dans la liste spécifique même en cas de refus de l'apparement proposé.

Outre ces deux approches, des pays comme les Philippines ont développé des programmes spécifiques visant particulièrement certains profils d'enfants, à savoir le *Special Home Finding*¹³. Ces programmes recourent à la pratique dite du renversement des flux de dossiers soutenue par le SSI/CIR - quel que soit le profil de l'enfant -, également adoptée par le Burkina Faso, le Chili ou le Togo. Dans ce cadre, des listes et dossiers d'enfants déclarés à besoins spéciaux adoptables sont envoyés aux autorités du pays d'accueil - souvent via les OAA - qui se chargent de l'apparement en fonction des particularités de l'enfant¹⁴.

Analyse à la lumière des droits de l'enfant

Plusieurs questions se posent au moment d'analyser ces pratiques et leurs bénéfices pour les enfants. En premier lieu, il convient de se pencher sur l'acteur qui déclare que l'enfant présente des besoins spéciaux. Dans la plupart des pays concernés, ce sont les institutions pour enfants, parfois avec le concours des OAA, qui statuent sur le profil de l'enfant et non une entité indépendante. Outre les potentiels conflits d'intérêt que cela soulève, une supervision indépendante et éthique et l'équipement/expertise des professionnels sont nécessaires.

En second lieu, bien que la diversité de profils inclus sous la catégorie « enfants à besoins spéciaux » démontre une certaine flexibilité et adaptation en fonction des besoins des enfants adoptables, le risque de possibles dérives apparaît à divers niveaux de la procédure : lors de l'inscription parfois erronée de certains enfants dans ces registres spécifiques notamment lorsque les termes utilisés sont très généraux (« enfants grands » par exemple). En cas d'accélération du processus, une négligence voire omission de certaines étapes clé peut se produire telle que l'absence de recherche de solutions familiales au plan national ou encore une évaluation, un apparement et une préparation de l'enfant et des candidats insuffisamment adaptés à leurs besoins.

Ainsi, un juste équilibre doit être trouvé. La célérité recherchée par ces dispositifs ne peut avoir lieu au détriment des principes clés de l'adoption tels que le principe de subsidiarité, ni des étapes procédurales garantissant le bien-être des enfants et des familles.

Pistes de solution

Il est encourageant que certains pays d'origine comme d'accueil aient mis en place des exigences particulières dans le cadre de ces procédures spécifiques. Ainsi, la Colombie et le Pérou, par exemple, prévoient des conditions spécifiques relatives aux candidats à l'adoption¹⁵. Du côté des pays d'accueil, une certaine tendance se dessine afin d'affiner l'évaluation des candidats adoptants (voir *Parenting Plan* en Nouvelle Zélande, bulletin n°210 de mars 2017) ainsi que l'appareillage (mise en place du *Special*

Adoption Board en Norvège). De plus, certains d'entre eux ont adapté la préparation des candidats au profil des enfants comme en Communauté française de Belgique où un dispositif spécifique a été mis en place en cas d'adoption d'un enfant porteur d'un handicap (voir bulletin n°191 de mai 2015).

En outre, le raccourcissement des délais devrait également s'accompagner de l'intervention d'experts du domaine du handicap notamment afin d'assurer un traitement en adéquation avec le profil de l'enfant. En effet, on ne rappellera que trop que l'adoption est l'histoire d'une vie et le soutien post-adoption doit être accessible sur le long terme. L'adoption d'enfants avec des caractéristiques spécifiques requiert la présence d'un système de protection de l'enfant à la hauteur de leurs besoins.

Le recours à des procédures spécifiques pour les enfants déclarés « à besoins spéciaux » peut être une solution, à condition qu'il soit encadré pour éviter toute discrimination de l'enfant ou contournement des procédures. Il doit en outre être accompagné d'une expertise spécifique tant vis-à-vis des enfants que des candidats concernés. La coopération rapprochée de tous les acteurs de l'adoption et le développement d'outils visant à renforcer leurs compétences sont une nouvelle fois plus que jamais nécessaires.

Références

¹ HCCH (2008), *La mise en œuvre et fonctionnement de la Convention sur l'adoption internationale de 1993 : Guide de bonnes pratiques No.1*, Section 7.3.1, disponible sur : https://assets.hcch.net/upload/adoguide_f.pdf.

² Par ex., Côte d'Ivoire ou Philippines, ces dernières précisant toutefois la terminologie « difficile à placer » par l'ajout « en raison de limitation physique, psychologiques et/ou sociales », y compris le fait d'être un enfant plus âgé, appartenant à un groupe de frères/sœurs, etc. (voir *Amended Implementing Rules and Regulations on Intercountry Adoption (Republic Act 8043)*).

³ Par ex., la Pologne inclut le HIV, l'autisme, le syndrome de Down, etc. dans la liste des handicaps.

⁴ Les Philippines (maladie incurable ou curable), la Moldavie (difficilement guérissable ou guérison dépend d'interventions chères, complexes et extrêmement spécialisées) ou la Colombie (maladie permanente).

⁵ Par ex., la Colombie : fratries de 3 enfants ou plus ; fratries de deux enfants dont un âgé de plus de 9 ans.

⁶ Colombie, Guatemala et Moldavie, etc.

⁷ Chine, Vietnam, etc.

⁸ Voir Colombia, *Instructivo de movilización en favor de niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad en firme con características y necesidades especiales*, 2016, disponible sur <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/proteccion/adopciones/IT6.P%20Instructivo%20Movilización%20Niños%20Niñas%20y%20Adolescentes%20con%20Adoptabilidad%20Con%20Características%20y%20Necesidades%20Especiales%20v1.pdf>

⁹ En Moldavie, l'enfant adoptable qui ne peut pas être adopté ou pris sous tutelle dans les 6 mois à compter de sa déclaration d'adoptabilité sera déclaré adoptable au niveau international (délai normal : 1 an). En Inde, le délai de recherche d'une adoption nationale passe à 15 jours pour un enfant de plus de 5 ans ou à besoins spéciaux contre 2 mois pour les procédures standards.

¹⁰ Aux Philippines, l'appareillage au niveau régional/inter-régional est uniquement tenté une fois pour les enfants dits à besoins spéciaux (au lieu de 2 fois) avant que l'enfant soit proposé à l'adoption internationale.

¹¹ Au Guatemala, dans le cas où des enfants avec des besoins spécifiques ne trouvent pas de familles disposées à les adopter en raison de leurs caractéristiques, il est possible de procéder directement à leur adoption internationale.

¹² En Inde, le système électronique CARINGS – sous la gestion de CARA – comprend les fichiers centralisés de tous les enfants adoptables et des candidats. Dans un deuxième temps, des listes spécifiques sont créées à partir de ce fichier. En Chine, mise en place d'un système électronique spécifique.

¹³ Voir *Special Home Finding*, <http://www.icab.gov.ph/special-home-finding/>

¹⁴ Au Togo, les OAA peuvent aussi signaler la disponibilité de certaines familles à accueillir un enfant ayant des besoins précis. Il revient au comité d'adoption d'identifier l'enfant qui répond au mieux à cette demande.

¹⁵ En Colombie, pour ce type d'adoption l'adoptant devra avoir plus de 25 ans et une différence d'âge de 15 ans avec l'adopté. Au Pérou, les personnes qui sollicitent une adoption prioritaire et qui disposent déjà d'un agrément valide devront se soumettre à une évaluation psychologique et sociale spécifique.

Les contacts parent-enfant suite au placement en famille d'accueil : trajectoire de placement et fonctionnement socioaffectif

Sarah Porlier et Amélie de Serres-Lafontaine, candidates au doctorat continuum d'études en psychologie, et Karine Poitras¹, Ph.D., Professeure-chercheure à l'Université de Trois-Rivières (Québec), nous présentent leur recherche sur le maintien des contacts parent-enfant suite à une mesure de placement.

Le placement en famille d'accueil est une mesure exceptionnelle qui vise à protéger le développement et la sécurité de l'enfant

lorsqu'ils sont compromis dans le milieu familial.

Au Canada, et dans d'autres pays, la loi encourage le maintien des contacts avec la famille biologique

afin de soutenir la réunification familiale ou de promouvoir la continuité des liens en cas de prolongement du placement. Selon la littérature scientifique, les parents biologiques et leurs enfants veulent maintenir des contacts. Leur suspension serait donc également une mesure exceptionnelle. Ces contacts suscitent toutefois des inquiétudes chez les parents d'accueil et les intervenants et leurs risques et bénéfices pour l'enfant ne font pas consensus.

La trajectoire de placement

Au moment d'aborder les conséquences des contacts parent-enfant suite à un placement, il convient de rappeler la vulnérabilité de l'enfant. Ce dernier est souvent issu d'un milieu familial à haut risque et sa vulnérabilité est exacerbée par la rupture avec ses premières figures d'attachement. Ces enfants entrent en famille d'accueil avec de plus grands risques de psychopathologies, retards développementaux et

problèmes médicaux et les difficultés qui en découlent menacent la stabilité du placement. Le rôle des contacts parent-enfant sur la stabilité du

placement (durée du placement, nombre de milieux substitués et permanence du projet de vie) ne fait pas consensus.

Or, la recherche soutient le maintien de la relation parent-enfant lorsque la

réunification familiale est visée : ces contacts permettent le développement des capacités parentales du parent biologique et favorise la réunification. De plus, ces opportunités d'intervention uniques peuvent contribuer au succès du processus de réunification en soutenant la relation parent-enfant.

Le fonctionnement socioaffectif

Les chercheurs se sont également intéressés aux conséquences des contacts sur le fonctionnement socioaffectif. Les résultats sont contradictoires. Certains suggèrent un meilleur fonctionnement comportemental chez l'enfant et un meilleur lien d'attachement avec les parents biologiques en cas de contacts fréquents. Pour d'autres, ces contacts nuisent à l'adaptation socioaffective de l'enfant et favorisent les problèmes émotionnels. Des hypothèses expliquent ces contradictions.

D'une part, les plus jeunes enfants ayant vécu des événements traumatiques dans leur milieu d'origine seraient davantage perturbés par les contacts. D'autre part, l'attitude du parent d'accueil face au contact peut influencer l'expérience subjective de l'enfant. Ainsi, pour certains enfants, les contacts fréquents sont sources de perturbations affectives et compromettent la stabilité du placement. Force est de constater que des enjeux relationnels complexes sont sous-jacents au maintien du lien avec le parent biologique.

Les enjeux relationnels complexes des contacts

Le maintien des contacts parent-enfant peut provoquer des tensions. De plus, l'engagement du parent biologique et celui du parent d'accueil, semblent parfois rivaliser. L'engagement parental se définit par la perception du parent que l'enfant est le sien, l'autorisant à s'investir émotionnellement auprès de lui. Cet investissement émotionnel semble complexifié par les enjeux relationnels qui sous-tendent le placement et son ambiguïté. Il va sans dire que les contacts sont exigeants sur le plan émotionnel pour les parents d'accueil ; leur engagement est plus faible quand celui du parent biologique est élevé et que la mesure de placement ne s'inscrit pas dans un projet de vie permanent.

Raphaël a 3 ans. Il est retiré de ses parents en pleine nuit, suite à une intervention policière due à la violence conjugale à laquelle Raphaël est exposé depuis sa naissance. Un mois s'écoule avant le premier contact avec sa mère. Les contacts se déroulent sous supervision, à raison de 3 heures toutes les deux semaines. Raphaël réclame sa mère entre ces contacts et réagit vivement lorsqu'il doit quitter sa mère. Il est très agressif envers les parents substituts.

Ces enjeux relationnels pourraient aussi influencer l'expérience de l'enfant lors des contacts. En effet, l'anxiété ou l'attitude négative des parents - biologiques et substituts - peuvent nuire à l'enfant. À l'opposé, il est démontré que la collaboration des parents substituts et leur perception positive des parents biologiques contribuent à améliorer la qualité des contacts. **L'engagement du parent substitut est donc un facteur crucial** favorisant le développement et l'adaptation de l'enfant.

Bien que les perspectives de réunification semblent compromettre l'engagement du parent substitut, cet engagement devrait être valorisé. Pour assurer le succès de la réunification, nous proposons qu'une intervention psychosociale soutenue devrait viser l'engagement des parents biologiques et d'accueil. En effet, les enfants maintenant des contacts s'adapteraient mieux lors de la réunification et s'exposeraient moins au risque d'être replacés. La recherche est toutefois moins claire quant aux défis inhérents au maintien des contacts lorsque le placement se prolonge et que la réunification n'est pas envisagée. L'enfant dont les parents d'accueil sont engagés et sensibles à son histoire complexe et à ses besoins évolutifs, aura cependant un meilleur développement.

Le placement en famille d'accueil est une mesure de protection radicale, comme la rupture des contacts parent-enfant. Les histoires d'Émy et Raphaël viennent nous rappeler l'hétérogénéité des trajectoires de placement et des expériences vécues par les enfants lors des contacts avec leurs parents. Deux brèves histoires qui exposent comment les contacts parent-enfant bien qu'encouragés soulèvent des débats très émotifs et nourrissent des questions de recherche complexes. Ces dernières sont nécessaires pour mieux comprendre les facteurs qui rendent les enfants plus vulnérables à ces contacts et développer des interventions familiales adaptées.

Références :

¹Voir:

- Barber, J., & Delfabbro, P. (2004). *Children in foster care*. New York: Routledge.
- Humphreys, C., & Kiraly, M. (2011). *High - frequency family contact: a road to nowhere for infants*. *Child & Family Social Work*, 16(1), 1-11.

- Poitras, K., & Tarabulsky, G. M. (2016), Les contacts parent-enfant à la suite du placement en famille d'accueil, la trajectoire de placement et le fonctionnement socioaffectif. Dans Poitras, K., et al. (Éds). *L'enfant et le litige en matière de protection : psychologie et droit* (pp.139-162). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Pour plus d'informations, contacter Karine Poitras : Karine.Poitras@uqtr.ca.

RESSOURCES INTERDISCIPLINAIRES

« *Life Story Work, why, what, how and when* » : un guide pour les professionnels, les parents adoptifs et les familles d'accueil

Ce guide¹ publié par CoramBAAF a pour but d'aider les enfants séparés de leur famille d'origine à accepter leur histoire et à aller de l'avant de façon positive. Il conseille les parents et les professionnels sur la manière de communiquer avec les enfants et de les soutenir dans l'expression de leurs sentiments. Il offre également aux enfants un moyen structuré et compréhensible de parler d'eux-mêmes, sans fantasmes idéalisés.

De nombreux pays reconnaissent aujourd'hui le droit des enfants de connaître leur passé et d'avoir accès à leurs dossiers. Les enfants devraient avoir la possibilité de parler assez tôt de leur passé, afin d'éviter un choc plus tard et de pouvoir se développer émotionnellement et socialement, sans malentendus ni honte. Les enfants séparés de leur famille auront ainsi une vision claire de leur passé et des raisons pour lesquelles la séparation s'est produite. Ils seront capables d'en parler d'une manière structurée et compréhensible et renforceront leur estime de soi et leur sentiment d'identité. Le guide est conçu pour les assistants sociaux, les parents adoptifs et les familles d'accueil, le personnel des institutions, les enseignants et les puéricultrices. Il traite de nombreux sujets, cet article se concentrera sur quatre d'entre eux.

La communication avec l'enfant et avec l'entourage de l'enfant

Ce chapitre spécifique présente dix règles concernant la communication avec les enfants. Tout d'abord, il est primordial de partir du principe que l'enfant sous protection de remplacement est « fortement préoccupé de ne jamais avoir été correctement compris ni avoir obtenu de réponses satisfaisantes. » De plus, il faut garder à l'esprit que l'enfant a souffert. Ainsi,

il convient de comprendre comment l'enfant perçoit sa situation et se l'explique à lui-même.

Ce guide évoque l'« histoire de couverture » dont l'enfant doit se doter, à savoir une histoire qu'il peut raconter aux autres et qui explique sa situation. Les enfants victimes d'abus sexuels, par exemple, devraient avoir une version de leur vie pour « le monde extérieur » et une autre qu'ils ne confient qu'à des adultes de confiance et significatifs pour eux. La notion de protection des « bons » et des « mauvais » secrets peut être utile.

Enfin, la personne qui travaille avec l'enfant ne doit jamais oublier que le « sens véritable » de l'histoire de l'enfant devra être transmis à la personne ou aux personnes responsable(s) de l'enfant, sans rien cacher.

Le travail sur l'histoire de vie avec des adolescents qui sont entrés en contact avec leurs parents biologiques via les réseaux sociaux

Depuis 2009-2010, on connaît des cas d'enfants adoptés qui sont entrés en contact avec leurs parents biologiques via les réseaux sociaux. Ces contacts ont le plus souvent été amorcés par les enfants adoptés, mais parfois également par des membres de la famille biologique. Les parents biologiques, les parents adoptifs et les enfants ne sont pas préparés à ces contacts, dont les effets peuvent être traumatisants. Si une personne adoptée a une vision claire de l'histoire de sa naissance, elle n'acceptera pas facilement une

« Les enfants en famille d'accueil ou adoptés ont une trajectoire marquée par de nombreuses étapes difficiles. Ils peuvent avoir besoin de sentir que quelqu'un les accompagne sur cette trajectoire, et d'un cadre pour les aider à réfléchir et à se sentir en sécurité. »

Schofeld et Beek, 2006

version différente des faits. Si l'enfant adopté a travaillé sur son histoire de vie depuis l'âge de 7 ou 11 ans, il sera plus facile de travailler avec lui une fois qu'il sera adolescent.

Le guide fournit ainsi une description complète du cas d'une jeune fille (Beth) qui a contacté sa famille biologique à 14 ans par l'intermédiaire de Facebook : « Au moment où les parents adoptifs de Beth ont appris qu'un contact avait été établi, de nombreux appels téléphoniques, messages, échanges et même des visites au domicile de la famille biologique avaient eu lieu. » Un travail sur l'histoire de vie s'est tenu chaque semaine, en incluant les parents adoptifs. La personne qui travaillait avec Beth a expliqué que même si le contact avait déjà été amorcé, il était maintenant possible de le gérer et de le ralentir. Le but du travail sur l'histoire de vie n'était pas de cesser tout contact mais d'y réfléchir, de le préparer pour le rendre gérable et sûr. Lors de la première séance, Beth a obtenu des réponses quant aux circonstances de son adoption, notamment pour quelles raisons les parents biologiques l'avaient confiée à l'adoption mais n'avaient pas fait de même avec les autres enfants plus jeunes. Lors des séances suivantes, le travail a porté sur sa petite enfance et sur la décision prise par les services sociaux. Ce travail a aidé Beth à se sentir en sécurité dans sa famille adoptive, mais son sentiment d'avoir été rejetée par la famille biologique était toujours présent. En fin de compte, les contacts ont été gérés et la relation entre Beth et ses parents adoptifs s'est améliorée. Le travail sur l'histoire de vie a montré qu'il était très utile mais que Beth avait encore besoin d'une aide thérapeutique pour faire face à ses problèmes.

Le travail avec des enfants de couleur et des enfants provenant de minorité ethnique

L'importance d'inclure dans le processus un assistant de couleur/issu de minorité ethnique à qui l'enfant pourrait s'identifier est soulignée. Le but du travail sur l'histoire de vie est de donner à l'enfant le sentiment de son origine ethnique et culturelle ainsi que de son histoire familiale. Le guide fournit des exemples de travail sur l'histoire de vie avec des enfants en institution, des enfants en famille d'accueil et des enfants

adoptés. Dans toutes les situations, les enfants avaient besoin de connaître leur passé, notamment leur pays d'origine, leurs coutumes et leur langue, pour pouvoir se sentir sûrs de leur identité et être capables de parler de leurs origines.

Travail sur l'histoire de vie pour favoriser la réintégration familiale

Le guide présente un autre exemple de travail sur l'histoire de vie, à travers le cas d'un jeune garçon qui a été séparé de sa mère pendant plusieurs années. Il a bénéficié d'une prise en charge puis, par la suite, un retour auprès de sa mère a été envisagé. Le travail sur l'histoire de vie a permis à la fois à l'enfant et à la mère de comprendre les raisons de la séparation et ce qu'ils ressentaient. La mère a pu restaurer son estime de soi en racontant son histoire à son fils et en lui expliquant qu'elle n'avait jamais renoncé à son retour. Le travail sur l'histoire de vie les a aidés tous les deux à commencer une nouvelle vie.

Compléter le travail sur l'histoire de vie

Pour compléter le travail sur l'histoire de vie, des lettres pour le futur (*later life letters*²) devraient être rédigées. Elles sont requises au Royaume-Uni depuis 2005 et font partie des bonnes pratiques en matière d'adoption depuis 30 ans. Ces lettres sont écrites par l'assistant social de l'enfant avant que l'enfant soit adopté, accueilli à long terme ou placé chez des amis. L'enfant pourra les lire quand il sera plus âgé.

Ces lettres expliquent le rôle de l'assistant social et les événements de la vie de l'enfant. En outre, elles sont personnelles, valorisent l'enfant et incluent toutes les circonstances qui ont donné lieu à son adoption ou à son placement en famille d'accueil, notamment des informations sur ses parents biologiques, des précisions sur la relation qu'il entretient avec ces derniers et une explication des raisons qui ont conduit à la séparation. Les informations doivent être fiables, même s'il vaut mieux dans certains cas – par exemple pour les enfants maltraités – ne pas donner d'éléments trop détaillés. Enfin, la jeune personne doit être informée qu'elle a la

possibilité de contacter les services de soutien à

l'adoption pour obtenir de l'aide et des conseils.

Le travail sur l'histoire de vie de l'enfant requiert une préparation, du temps et de l'espace ainsi que des professionnels formés. En offrant à l'enfant une vision claire de son passé, il s'avère essentiel pour renforcer chez lui un sentiment d'estime de soi et d'identité, et préparer une adoption et un accueil réussis. Il permet ainsi de réduire les risques de rupture.

Sources :

¹ Ryan, T. et Walker, R. *Life Story Work, Why, what, how and when*, Nouvelle édition, CoramBAAF, 2016.

² *Writing a later life letter*, Good practice Guides, MOFFAT Fran, BAAF, 2012.

FORUM DES LECTEURS

Réflexion à propos des listes de pathologies distribuées aux parents adoptifs potentiels

Dr Fanny Cohen Herlem, psychothérapeute et pédopsychiatre, et Dr Anne de Truchis, pédiatre, Consultation d'orientation et de conseil pour l'adoption de Versailles, nous livrent ici le fruit de leur réflexion sur les avantages et les limites des listes de pathologies soumises aux parents adoptifs potentiels (PAP), une réflexion qu'elles partagent également lors de la formation des professionnels amenés à recevoir les PAP.

Le changement progressif du paysage de l'adoption internationale, fait qu'aujourd'hui la plupart des enfants proposés à l'adoption par les pays d'origine sont des enfants dits enfants à besoins spéciaux. Afin de s'assurer de l'adéquation entre les enfants proposés et les attentes et surtout la capacité des candidats, les pays d'origine, par l'intermédiaire de leur autorité centrale ou des organismes agréés d'adoption, ont conçu des listes de pathologies. Dans ces listes, les PAP sont sommés de choisir les pathologies qu'ils sont prêts à accepter, celles qu'ils refusent ou celles pour lesquelles ils hésitent.

Avantages des listes

Tant selon la CDE (art. 2) que la Convention de La Haye de 1993 dans son préambule, tous les enfants, sans discrimination, doivent grandir dans un milieu familial. Tous les efforts doivent donc être fournis par les États, organismes et professionnels pour atteindre cet objectif fondamental. L'élaboration de listes dont l'intention est de promouvoir la vie en famille, y compris des enfants qui sont plus âgés, ont des frères et sœurs ou souffrent d'une pathologie aide les PAP à réfléchir à leur projet, en les conduisant à définir leurs limites au plan individuel et au niveau du couple. Ces listes

visent ainsi à éviter des apparentements inappropriés où les capacités des parents et leurs motivations ne sont pas à la hauteur des besoins du ou des enfant(s).

À la connaissance par les PAP de leurs propres limites, s'ajoutent les limites actuelles de la médecine, de la chirurgie, des soins dans les domaines de la psychologie et de la rééducation. Même si, dans des pays tels que la France, ces pratiques sont plutôt performantes, les systèmes d'accompagnement du handicap dans le milieu scolaire et social sont plutôt bien développés en zone urbaine et les professionnels du monde de la santé se forment, tout n'est pas possible. Les candidats doivent être conscients des conséquences durables de pathologies telles que le syndrome d'alcoolisme fœtal ou encore la maltraitance, les carences dont l'enfant porte les séquelles conscientes ou inconscientes, visibles ou invisibles. Ils doivent être avisés qu'on ne repart pas à 0 avec l'enfant et que l'amour, certes fondamental, ne suffit pas.

Limites des listes du point de vue éthique et de leur contenu

Du point de vue éthique : la sélection de certaines pathologies peut aller contre le principe de non-discrimination stipulé par la CDE et la Convention de la Haye de 1993. Qui plus est, la

plupart des pathologies mentionnées sont réduites à leur principal symptôme, rendant impossible une analyse correcte de ces dernières, dans toutes leurs dimensions. En outre, il semble que ces listes pourraient exonérer les autorités et intermédiaires de toute responsabilité du fait que les PAP ont été « prévenus » et informés, un aspect à considérer avec rigueur. En effet, en aucun cas ces listes déchargent de la responsabilité d'adapter la sélection, la préparation et le soutien post-adoption aux besoins spécifiques de chaque enfant. La question pourrait se poser pour certains enfants d'envisager de renforcer la coopération pour que certaines interventions chirurgicales cardiaques puissent être traitées sur place ou qu'un déplacement temporaire de l'enfant vers un pays d'accueil soit effectué en vue des soins.

Du point de vue du contenu : ces listes soulèvent diverses difficultés :

- problèmes médicaux mêlés aux critères sociaux, psychologiques, familiaux ;
- particularités médicales graves mélangées à des critères apparemment bénins ;
- différences sémantiques, culturelles, difficultés d'accès aux soins, absence de

registres épidémiologiques qui rendent parfois illisibles les diagnostics médicaux proposés. Sérieux chez les uns, ces diagnostics peuvent être bénins chez nous, et inversement. Par exemple, la grande prématurité considérée comme sérieuse en France, où le suivi à long terme montre des différences significatives en termes de qualité de vie et de scolarité, est minimisée dans certains pays où aucun suivi n'est mis en place.

- certains problèmes d'ordre psychologique souvent liés au bouleversement généré par une adoption internationale (rupture de liens, perte de repères et d'habitudes, etc.) sont invisibles et se déclenchent à/après l'arrivée de l'enfant ;
- certains critères ethniques ou liés aux parents d'origine par exemple admissibles pour les pays d'origine, doivent nous interpeller au regard de nos références éthiques et morales. On pense notamment au critère « enfants rom » inscrits sur les listes de certains pays.

Une réflexion autour de ces listes doit donc à notre sens être menée pour conduire les professionnels qui procèdent aux apparentements à réfléchir longuement sur les adoptions d'enfants avec des besoins spécifiques. Le « plan parental » développé par la Nouvelle Zélande (voir bulletin n°210 de mars de 2017) est un outil clé dans une telle démarche afin d'éviter que les candidats adoptent des enfants dont le « profil » ne correspond pas à leur projet initial. En effet, même si cela augmente leur chance d'adopter, le risque est grand quand c'est l'avenir d'un enfant et de toute une famille qui est en jeu.

Les manifestations de la loyauté familiale dans les situations de placement et d'adoption

Daria Michel-Scotti et Marion Tieche, psychologues et psychothérapeutes à Espace A (Genève), nous rapportent les propos tenus par Dr Catherine Ducommun Nagy - médecin en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adultes et professeure associée au sein du programme de thérapie familiale de l'Université de Drexel à Philadelphie - sur la loyauté familiale et ses manifestations chez les enfants placés ou adoptés.

Dans le domaine des relations familiales, la loyauté se définit comme l'engagement à faire passer les intérêts des gens qui nous ont aidés avant ceux des autres, toujours dans l'attente d'équité et de réciprocité. En raison même de sa définition, la loyauté est une notion triangulaire :

elle réunit un individu confronté à un choix de préférences, la personne ou le groupe à qui il accorde sa loyauté et enfin, la personne ou le groupe qu'il n'a pas privilégié. La loyauté a donc des conséquences relationnelles. Elle peut être visible ou invisible, lorsqu'elle se manifeste d'une

manière indirecte, par exemple en raison d'une distance physique.

La loyauté dans le système familial

Le système familial peut être défini comme l'ensemble des gens qui sont unis par des relations de loyauté qui contribuent à sa stabilité. Chaque nouvelle manifestation de loyauté redéfinit la limite entre le système familial et le monde extérieur, ainsi que les relations à l'intérieur de la famille.

Certains enfants placés ou adoptés, par exemple, peuvent mettre à l'épreuve leurs relations à leurs parents adoptifs ou d'accueil pour se montrer indirectement loyaux à leurs parents biologiques. Dr. Ducommun-Nagy cite ainsi l'exemple d'une famille d'accueil qui a élevé un enfant pendant de nombreuses années et développé de très bonnes relations avec lui. Cet enfant devient adoptable juste avant sa majorité, ce qui permet à sa famille d'accueil de l'inscrire pleinement dans sa filiation. C'est à ce moment que l'enfant manifeste des comportements plus difficiles et met à l'épreuve le lien à ses parents adoptifs. Il s'agit d'une manière indirecte de témoigner sa loyauté à sa famille biologique au moment où le lien avec elle est menacé par la rupture de filiation qu'implique l'adoption. Tant que l'enfant avait un lien de filiation légal et symbolique avec sa famille d'origine, il n'avait pas besoin de manifester sa loyauté d'une autre façon. Mais quand ce lien menace d'être perdu, il le maintient en s'opposant à ses parents d'accueil devenus ses parents adoptifs, témoignant aux premiers d'une loyauté indirecte ou invisible.

Les conflits de loyauté en cas de parenté plurielle

Les conflits de loyauté risquent d'être plus fréquents pour les enfants adoptés ou placés qui doivent pouvoir se montrer loyaux tant à leurs parents de naissance qu'à leurs parents adoptifs ou d'accueil. Pour les aider à gérer ces conflits, il est essentiel de laisser les enfants exprimer leur loyauté aux différents adultes qui sont importants pour eux, de les laisser développer avec eux des relations positives de façon alternative, équilibrée et si possible complémentaire. Les adultes les entourant

doivent tenter d'éviter que les enfants se retrouvent dans des situations inconfortables et parfois déchirantes. Les enfants n'ont pas à inventer des solutions, c'est aux adultes qui en sont responsables de pouvoir leur en offrir, en se montrant suffisamment "

« généreux » pour faire une place à l'autre ou les autres parents et lui ou leur permettre d'être reconnu(s). Dans les cas où le parent de naissance est auteur d'abus envers son enfant, il est essentiel pour ce dernier de pouvoir lui reconnaître des caractéristiques positives minimales qu'il peut investir pour lui témoigner sa loyauté de façon directe et positive. D'une part, cela permet à l'enfant de s'acquitter de la dette de vie qui relie tout géniteur à son enfant et, d'autre part, de s'identifier à son origine d'une façon constructive.

En présence de plusieurs enfants dans une famille, on observe parfois que la loyauté se distribue entre eux de façon clivée. On retrouve cela dans les situations de divorce ou d'adoption. Un des enfants se montre plus loyal à l'égard d'un des parents ou d'une famille, tandis que son frère ou sa sœur réserve son attention et sa reconnaissance pour l'autre. Mais du point de vue du système familial, la fratrie dans son ensemble reste loyale aux deux parties.

Reconnaître la complémentarité

Plus fréquemment, il peut y avoir un conflit de loyauté dans les familles adoptives ou les familles d'accueil lorsque l'enfant ne sait pas comment nommer ses multiples parents. Il semble donc important de différencier chacun d'eux et de reconnaître leur complémentarité pour éviter de les définir en termes de rivalité.

Dans le cas de bonnes relations familiales, le lien entre parents et enfants est tissé de toutes sortes de manières, la loyauté n'en est qu'une de ses expressions. Dans le cas de parents empêchés d'exercer leur parentalité ou absents, la loyauté (parfois invisible) reste le seul lien encore possible d'être investi par l'enfant. D'où l'importance de transmettre au moins un élément positif auquel l'enfant peut se raccrocher sur son parent « du début » pour lui exprimer sa reconnaissance et sa loyauté au-delà de ses limitations.

Les parents adoptifs et d'accueil peuvent aider l'enfant à trouver une façon d'être loyal envers ses parents de naissance qui ne soit pas destructive. Par exemple, en s'intéressant à leur culture d'origine, en valorisant les éléments positifs de son héritage, biologique comme culturel, ou encore en lui permettant d'exercer la même activité sportive, artistique, que ses parents. La bienveillance des parents d'accueil ou adoptifs sera mieux acceptée par l'enfant si ces derniers laissent la place au conflit de loyauté de l'enfant avec ses parents de naissance et aident à le minimiser.

ACTION DU SSI DANS LE MONDE

Manuel du SSI dédié à l'évaluation des enfants handicapés en institution

Lancé officiellement lors de la conférence internationale sur la protection de remplacement en octobre 2016 à Genève, le manuel du SSI « *Un autre futur est possible : Promouvoir la vie en famille pour les enfants handicapés en institution* » est un outil unique spécifiquement conçu pour encourager les professionnels à réaliser une évaluation fine et complète de la situation individuelle des enfants handicapés sans soutien parental.

Problématiques à l'origine de ce travail

L'analyse des pratiques de nombreux pays d'origine permet de dégager deux problématiques liées à l'évaluation et à la détermination de l'adoptabilité des enfants handicapés et, plus largement, des enfants à besoins spéciaux. D'une part, de nombreux enfants handicapés ou à spécificité médicale ne sont pas évalués de manière systématique et régulière, et leur adoptabilité peut ne pas être du tout déterminée en raison de leur spécificité. Certains enfants porteurs de handicaps légers privés de famille peuvent ainsi se voir exclus des circuits d'adoption à cause de leur handicap. Pourtant, certains pourraient grandir dans une famille adoptive s'ils bénéficiaient d'une évaluation professionnelle dès leur arrivée en institution. Plus on diffère ce processus d'évaluation et l'on tarde à se prononcer sur l'adoptabilité, plus il sera difficile de trouver une famille pour l'enfant.

D'autre part, et a contrario, l'adoptabilité des enfants à besoins spéciaux peut parfois être trop facilement déterminée. Ceci s'explique là aussi par une évaluation peu approfondie de l'intérêt de l'enfant. En effet, le SSI a fait le constat que dans de nombreux pays d'origine, l'adoptabilité des enfants à besoins spéciaux est majoritairement basée sur des critères légaux, et ne prend guère en compte l'adoptabilité psychosociale des enfants.

Les enfants à besoins spéciaux déclarés adoptables sont à l'heure actuelle presque de

facto proposé à l'adoption internationale car peu d'options familiales sont disponibles dans le pays et l'adoption nationale est souvent peu développée pour ce profil d'enfant. Ces enfants, surtout ceux vivant avec un handicap sévère, risquent alors de rester sur les listes des enfants adoptables, sans qu'aucune autre alternative à l'institutionnalisation ne soit envisagée pour eux.

Approche globale de l'évaluation de l'enfant

La détermination de l'adoptabilité de l'enfant ne peut se faire sur des bases uniquement juridiques et à défaut d'autres solutions disponibles pour l'enfant. Le principe de subsidiarité doit aussi être respecté pour les enfants à besoins spécifiques.

L'évaluation de l'adoptabilité psychosociale, et plus largement d'un projet de vie permanent, est un processus qui requiert du temps et une approche globale qui commence par une prise en charge adaptée en institution pour préparer l'enfant ou la fratrie à nouer des liens avec d'éventuels nouveaux adultes. Une stimulation adaptée encouragera l'enfant dans ses potentialités, et une connaissance fine de l'enfant et de ses besoins permettra d'en obtenir une photographie aussi complète que possible.

Toutes ces recommandations sont au cœur du manuel du SSI *Un autre futur est possible, promouvoir la vie en famille pour les enfants handicapés en institution*¹ qui vise à favoriser et promouvoir le droit des enfants handicapés

vivant en institution à grandir dans un cadre familial adapté à leur besoins individuels.

Différentes thématiques sont abordées dans ce manuel professionnel telles que :

- l'observation de l'enfant pour mieux comprendre ses besoins à travers des grilles d'observation ;
- l'évaluation systématique et régulière de chaque enfant afin de déterminer un projet de vie adapté ;
- l'importance du dossier de l'enfant ;
- la prise en charge individualisée et la préparation de l'enfant à son projet de vie.

Un manuel pour créer un langage commun

Cet outil permet une évaluation fine des besoins de chaque enfant, dès son arrivée et tout au long de son séjour en institution. Au fil du

manuel, un modèle de dossier est proposé synthétisant l'ensemble des informations qu'il importe de réunir sur l'enfant en vue d'élaborer son projet de vie. Le SSI est convaincu que chaque professionnel en lien avec l'enfant a un rôle à jouer dans le processus d'évaluation ; en croisant les regards sur l'enfant, ses besoins seront mieux compris et identifiés. Une des vocations de ce manuel est de faciliter la transmission des informations détaillées de l'enfant à travers un langage commun au sein même de l'institution mais également en dehors, un langage facile à comprendre et à analyser par d'autres professionnels qui sont ou seront en lien avec l'enfant (autorités locales et nationales, OAA, autorité centrale du pays d'origine et du pays d'accueil).

Ce manuel professionnel est à la base du programme global du SSI « Un autre futur est possible », mené en collaboration avec les gouvernements nationaux et locaux du Burkina Faso, Cambodge, Ile Maurice, Mexique et Vietnam. Ce dernier combine formation du personnel des institutions accueillant des enfants handicapés et assistance technique aux gouvernements pour promouvoir la réintégration familiale, l'accès à des mesures de protection de remplacement de type familial ainsi que des stratégies de prévention de la séparation.

Référence :

¹Notre manuel est disponible gratuitement en anglais, espagnol et français, sur le lien suivant : <http://www.iss-si.org/index.php/fr/que-faisons-nous/cwd-fr>.

CONFERENCES, SEMINAIRES, COLLOQUES ET COURS A VENIR

- **Espagne:** *Towards an effective implementation of community based services in child care*, FICE Espagne, Eurochild, Pamplona, 23-24 novembre 2017. Pour plus d'information, voir : <http://www.eurochild.org/events/events-by-eurochild-members/>.
- **France:** **a)** *L'adoption internationale aujourd'hui : quels parents pour quels enfants ?*, COPES, Paris, 13-16 novembre 2017 ; **b)** *Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent*, COPES, Paris, 20-24 novembre 2017 ; pour plus d'information, voir : <http://www.copes.fr/Presentation/Tout sur le Copes/Documents/2017.pdf> ; **c)** *Accueillir un enfant handicapé en structure d'accueil collective*, PiklerLóczy, Paris, 15-17 novembre 2017 ; pour plus d'information, voir : www.pikler.fr ; **d)** *Parcours en protection de l'enfance : partenariats et évaluation*, séminaire thématique, École de la protection de l'enfance, Bourg-la-Reine, 14-15 novembre 2017 ; pour plus d'information, voir : <https://lebpe.fr/lebpe/lecole-de-la-protection-de-lenfance-2/> ; **e)** *Construire un projet pour l'enfant : vers de nouvelles formes de parentalité*, colloque, EFA, Défenseur des droits, Paris, 20 novembre 2017. Pour plus d'information, voir : <http://www.adoptionefa.org/>.
- **Royaume Uni :** **a)** *Supporting children in adoption and long-term placements*, conférence, CoramBAAF, Belfast, 3 novembre 2017 ; **b)** *Adoption support - learning from adoptive families' experiences*, conférence, coramBAAF, Londres, 28 novembre 2017. Pour plus d'information, voir <https://corambaaf.org.uk/training->

[events/conferences](#) ; c) Professional Certificate in Strategic Migration Management, International Centre for Parliamentary Studies, Londres, 13-17 novembre 2017. Pour plus d'information, voir : <http://www.migration.parlicentre.org/>.

- **Suisse:** a) *Des rêves et de papiers, 547 jours avec les mineurs isolés étrangers*, conférence, Espace A, Genève, 1^{er} novembre 2017; b) *Comment penser son projet d'adoption dans le contexte national et international*, Regards croisés du droit, de la psychologie et de l'éthique, conférence, Espace A, Genève, 8 novembre 2017. Pour plus d'information, voir : <https://www.espace-a.org/agenda/>.
- **Monde:** *Child Rights Situation Analysis*, cours en ligne, HREA, 1er novembre – 12 décembre 2017. Pour plus d'information, voir : <https://www.espace-a.org/>.

Le SSI/CIR exprime sa gratitude aux gouvernements (y compris de certains Etats fédérés) des pays suivants pour leur soutien financier dans la réalisation et la distribution de ce Bulletin:

Afrique du Sud, Allemagne, Andorre, Australie, Belgique, Canada, Chypre, Danemark, Espagne, Finlande, France, Irlande, Islande, Luxembourg, Malte, Monaco, Norvège, Nouvelle Zélande, Pays-Bas, Suède, Suisse.

COORDINATION EDITORIALE: Cécile Jeannin

COMITE D'EDITION : Christina Baglietto, Cécile Jeannin

COMITE DE REDACTION : Christina Baglietto, Laurence Bordier, Mia Dambach, Juliette Duchesne, Cécile Jeannin, Marie Jenny et Jeannette Wöllenstein. Nous remercions particulièrement les contributions de : Dr Fanny Cohen Herlem, psychologue et pédopsychiatre, et Dr Anne de Truchis, pédiatre, Consultation adoption de Versailles ; Faratiana M. ESOAVELOMANDROSO, Professeure de Droit Privé à la Faculté de Droit d'Antananarivo ; Daria Michel-Scotti et Marion Tieche, psychologues et psychothérapeutes à Espace A (Genève) et Dr Catherine Ducommun Nagy, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adultes et professeure associée au sein du programme de thérapie familiale de l'Université de Drexel à Philadelphie ; Sarah Porlier et Amélie de Serres-Lafontaine, candidates au doctorat continuum d'études en psychologie, et Karine Poitras, Ph.D., Professeure-chercheure à l'Université de Trois-Rivières (Québec).

Distribution: Liliana Almenarez

