

L'adoption en France en 2018 – Tendances évolutives, enjeux et perspectives

Adoption in France in 2018 – Evolutionary trends, challenges and opportunities

Hélène Sarda-Thibault

CH René-Dubos, Service de pédiatrie,
Consultation d'Adoption, 6 avenue
de l'Île de France, CS 90079 Pontoise,
95303 Cergy Pontoise ; Conseil
Départemental du Val-d'Oise
<hsarda7@gmail.com>

Résumé. Depuis 10 ans, le profil de l'adoption en France a considérablement évolué, en particulier suite à la ratification large de la Convention de La Haye de 1993 et à sa mise en place progressive, mais aussi à des facteurs géopolitiques ou sociétaux que nous évoquerons.

Il nous a semblé intéressant de faire part modestement de cette évolution à l'ensemble de la communauté pédiatrique, amenée à rencontrer des personnes postulant pour l'adoption, à conseiller de futurs parents, et bien sûr à accueillir, prendre en charge et suivre des enfants adoptés.

Nous évoquerons la Convention de La Haye et ses conséquences, l'évolution chiffrée de l'adoption depuis 10 ans, les particularités des enfants désormais proposés à l'adoption internationale, les enjeux de la préparation approfondie et spécifique des couples postulants, l'adoption des pupilles actuellement en hausse, et les questions plus ciblées sur le vécu des enfants. Nous parlerons du rôle ressource des consultations d'adoption, dont la mission évolue elle aussi depuis quelques années. Enfin, nous évoquerons les nouvelles formes de parentalité adoptive.

Mots clés : adoption, Convention de La Haye 1993, enfants à risque ajouté, Pupilles de l'État

Abstract. For 10 years, the profile of adoption in France considerably evolved, in particular further to the wide ratification of the Convention of The Hague and its progressive implementation, but also in geopolitical and societal factors. It seemed to us interesting to express this evolution to the pediatric community led to advise of parents-to-be, and of course to welcome, to take care and to follow adopted children.

We shall evoke the Convention of The Hague, the number and peculiarities of children from now on propose in international adoption, and all the new stakes of adoption.

Key words: adoption, adopted children, Convention of The Hague

La Convention de La Haye (CLH) du 29 mai 1993

Convention internationale de droit privé, elle tient la clé des évolutions actuelles. Elle a pour enjeu essentiel la protection des enfants [1]. Ses objectifs sont d'établir des règles de base communes, un cadre juridique de coopération bilatérale, et une lutte contre les trafics et abus observés [2].

Les quatre points centraux sont ainsi : *l'intérêt de l'enfant*, qui est la considération primordiale, *le principe de subsidiarité* – l'adoption internationale n'est proposée pour un enfant que si aucune solution locale, familiale ou institutionnelle, n'est possible –, *l'obligation de passer par un OAA* (Organisme Agréé

pour l'Adoption), et *la prohibition des profits et trafics* de tous ordres.

La CLH a été ratifiée par les 58 pays membres (sauf la Russie) et 30 autres, mais son entrée en vigueur est progressive, en France par exemple depuis le 1^{er} octobre 1998. Son effet est net, avec une diminution très franche des adoptions internationales, au niveau mondial (de 45 000 en 2004 à 12 000 en 2017), et en France, où nous sommes passés d'un pic de 4 000 adoptions par an dans les années 2000, à 685 en 2017 ! De fait, les adoptions dans le cadre de la CLH sont en croissance nette, de 45 % en 2012 à 75 % en 2017, correspondant à la mise en place effective progressive de la Convention. La durée des procédures locales est allongée du fait des contrôles, ce qui maintient les

mtp

Tirés à part : H. Sarda-Thibault

doi:10.1684/mtp.2018.0668

enfants plus longtemps en institution, et alourdit l'attente des postulants ; mais l'objectif d'une adoption internationale clarifiée et assainie est en vue.

L'exemple d'Haïti [3], où le nombre d'enfants adoptés est passé de 14 000 avant 2010, à moins de 300 par an en 2017, est informatif. Les causes de séparation sont multiples : économiques, séisme. . . Mais 80 % des enfants ne sont pas orphelins, et un travail important se fait pour rechercher les familles et les aider ; les rétractations sont accompagnées.

Les OAA – 31 en France en 2017 – jouent un rôle central dans la mise en œuvre de la Convention, vérifiant le respect des règles posées [4].

L'Agence Française de l'Adoption (AFA) [5], organisme public créé en 2006, tient ce rôle commun avec les OAA d'informer, de conseiller et d'accompagner les postulants. Elle coordonne son action avec quatre ministères, et avec l'ensemble des Conseils Départementaux. Elle travaille avec les pays signataires de la Convention de La Haye, dont la Russie qui toutefois ne l'a pas encore ratifiée. Elle a permis l'adoption de 603 enfants en 2006, puis de même a constaté une diminution progressive des apparentements, jusqu'à 174 en 2017.

Quels enfants sont désormais proposés à l'adoption internationale ?

Une conséquence de la mise en place de la Convention est la modification du profil des enfants. L'apparition d'une classe moyenne dans de nombreux pays d'où proviennent les enfants (Brésil, Inde, Chine. . .) permet une adoption locale large. Des pays peu clairs en matière éthique ont été écartés ou suspendus. Les enfants en bonne santé sont ainsi désormais confiés de façon préférentielle aux familles du pays d'origine.

Aux termes d'« *enfants à besoins spécifiques* », largement utilisés, on préfère ceux d'« *enfant à risque ajouté* », plus adapté [6]. Les enfants sont ainsi souvent *porteurs* de pathologies diverses (malformations congénitales, infection HIV ou hépatite B, syndrome d'alcoolisation fœtale, ou autres retards de croissance ou de développement, maladies chroniques. . .).

Le rôle des OAA est primordial pour rencontrer les enfants sur place, les examiner, consulter leur dossier, afin d'établir un état diagnostique clair avant toute proposition aux familles. Des outils pratiques d'évaluation ont pu ainsi être établis et mis en œuvre au Vietnam par Médecins du Monde, ou bien d'autres, ailleurs.

Les autres enfants à risque ajouté sont les *enfants âgés de plus de 5 ans*, fragilisés par leur histoire familiale ou institutionnelle, à haut risque de souffrance psychologique dont l'éclosion peut être bruyante, en particulier à l'adolescence.

Enfin, *l'accueil des fratries* est aussi une situation particulière, forte émotionnellement, mais déstabilisante pour un couple peu préparé.

Comment préparer les futurs parents ?

Il est essentiel, pour que l'apparentement s'établisse de façon sereine et harmonieuse, que les postulants soient au clair sur les particularités de l'enfant – ou des enfants – à accueillir. On notera que 10 à 20 % des adoptions sont en échec, et 7 % des enfants sont dramatiquement réabandonnés en France [7], malgré tout (jusqu'à 50 % aux États-Unis !)

La *procédure d'agrément* elle-même permet, par des entretiens avec psychologue et éducateur espacés et répétés, d'évoquer et de travailler ces sujets de façon authentique. Les couples cheminant, éclairés par les rencontres, les professionnels ou associations, la dynamique du couple, le travail du temps, le partage avec les proches.

Lors de la *commission d'agrément* qui octroie ou non celui-ci au bout de 9 à 12 mois, est établie une *notice* très précieuse qui permet de définir l'âge maximum de l'enfant, la provenance géographique et son ouverture, les limites de l'histoire que la famille se sent capable de restituer à l'enfant (viol, inceste. . .), et le type de problématique médicale qu'ils se sentent aptes à accueillir et accompagner. Nous rappelons que cet agrément est national et valable 5 ans.

Après l'agrément, les postulants peuvent mettre à profit le temps d'attente – que l'on doit faire vivre – en se rapprochant bien sûr des OAA de leur choix, mais aussi des associations de parents telles EFA (Enfance et Familles d'Adoption) [8], et des professionnels des Consultations d'Adoption, qui les familiarisent au cours d'entretiens approfondis avec les différents pathologies, leurs contraintes et leurs perspectives. Nous y reviendrons.

Cette préparation et l'éclairage tant médical que psychologique sont indispensables pour que les postulants offrent un foyer accueillant mais armé, disponible et ouvert aux turbulences de la vie.

Au moment de l'apparentement, il est recommandé que les postulants séjournent au pays, pour en découvrir la vie et les couleurs ; qu'ils prennent connaissance du dossier médical traduit, échangent avec les responsables et personnels de l'institution pour mieux connaître l'enfant et ses habitudes, et qu'ils le rencontrent sans précipitation pour un apprivoisement réciproque.

L'adoption des Pupilles de l'État désormais priorisée par les postulants

Du fait de l'évolution des adoptions internationales depuis 15 ans, nous observons, en particulier dans le

Val-d'Oise où j'exerce, une diminution du nombre de postulants. Au niveau national, le pic de demandes d'agréments était de 14 000 en 2004, pour chuter à 5 000 en 2014.

Après les réunions d'information auxquelles nous convions les postulants avant de confirmer et d'initier leur démarche d'agrément, 20 à 30 % ne donnent pas suite, visiblement découragés. D'après le Dr Sixte Blanchy, qui a dirigé l'Agence Française de l'Adoption, expert de l'Agence de Biomédecine, le pourcentage par classe d'âge d'enfants nés par PMA (près de 3 %) est désormais supérieur à celui des enfants adoptés (0,5 %) en France.

Au moment de la Commission d'Agrément, nous notons désormais que plus de 60 % des postulants se dirigent préférentiellement vers un Pupille de l'État. Un rapport très complet de l'ONED (Observatoire National de l'Enfance en danger) publié en 2016, étudie cette population jusqu'en décembre 2014 [9].

On dénombre 2 435 enfants Pupilles de l'État français en 2014, en courbe globalement assez stable. Leurs âges varient suivant leur situation, en moyenne de 7 ans, mais par exemple plus jeune pour les enfants en absence de filiation (1,5 an), plus âgé pour les décisions judiciaires d'abandon (11 ans), les orphelins (13,8 ans), et les retraits d'autorité parentale (13,8 ans). Ils vivent en familles d'accueil dans 40 % des cas, où ils restent en moyenne 7 ans jusqu'à leur majorité. Environ 45 % des enfants pupilles sont adoptés, d'ailleurs souvent par leur famille d'accueil. Pour beaucoup, le projet d'adoption n'est pas retenu, soit parce qu'ils sont bien insérés dans la famille d'accueil (10 %), soit pour refus de l'enfant ou risque d'une nouvelle adoption après un échec (12 %), parce que des liens persistent avec la famille biologique (6 %) ; enfin, il n'y a pas de projet d'adoption pour la moitié d'entre eux, en raison d'un handicap trop lourd, d'un âge trop avancé ou d'une fratrie.

Pour notre département du Val-d'Oise, nous notons que depuis 2012 tous les enfants nés sous le secret ont été apparentés, au terme du délai de rétractation de 2 mois (4/16 en 2016), tandis que les grands enfants pupilles, qui n'étaient que 1 à 2 adoptés par an jusqu'en 2012, ont été apparentés pour 10 d'entre eux en 2016 !

La réflexion est ainsi que les postulants cheminent désormais pendant la procédure vers l'adoption d'un enfant à risque ajouté. Dans ce cas, beaucoup estiment qu'en France la procédure est plus sûre, les dossiers médicaux plus fiables, les démarches moins complexes et moins coûteuses. On évite le déracinement d'un enfant et l'on accueille ceux qui cherchent famille tout près.

Que dire du vécu des enfants adoptés ?

Ce n'est pas l'objet de ce panorama de développer ce sujet riche et complexe. Les points prédominants

sont la blessure profonde de la séparation initiale, même si elle est très précoce dans la vie, même si elle est très parlée... Il en reste souvent pour la vie une grande fragilité pour les situations de ruptures affectives, un manque fréquent de confiance en soi et en l'adulte, parfois des prises de risque, des mises à l'épreuve des parents adoptifs pour tester le lien. Les enfants sont habités par leur histoire, et présentent facilement des petits troubles d'attention, de mémorisation pendant les années scolaires. L'adolescence est vécue de façon plus sensible, plus exacerbée, et parfois ceux qui ont subi des violences ou des drames peuvent à leur tour présenter des faits d'agressivité.

Mais rien de ceci n'est à généraliser [10]. Les jeunes adoptés sont et veulent être considérés comme des jeunes avec leurs passions, leurs goûts, leurs rêves et projets, et ne souhaitent pas être stigmatisés. Ils veulent être libres de leurs choix, en particulier ceux qui touchent à la recherche de leur origine, ou au retour au pays de naissance. Ils sont au cœur de ces questions et veulent rester acteurs de leur vie. La question du déracinement est aussi soulevée, de cet entre-deux qui persiste comme pour les exilés de longue date, et doit être prévenue par beaucoup de disponibilité de parole et d'écoute de la famille, des proches et des professionnels.

La place des consultations d'adoption

Imagines et mises en place par les précurseurs que sont par exemple le Dr Jean-Jacques Choulot à Pau, et le Dr Jean-Vital de Monléon à Dijon, elles se sont peu à peu développées (37 en France en 2017) [4] dans les années 1990-2000 où l'adoption internationale explosait en France.

Ce sont des lieux ressource, qui ne prennent pas la place du médecin traitant. Leur rôle est surtout maintenant d'étayer la préparation des postulants en consultation pré adoption, beaucoup plus souvent que nous ne faisons des consultations d'accueil d'enfants arrivant juste de l'étranger. Celle-ci est toutefois très riche sur le plan humain et médical, puisqu'il faut avec délicatesse examiner l'enfant, évaluer son état trophique et de développement, orienter les soins spécialisés si nécessaires, compléter les vaccinations, les dépistages non faits comme celui de l'hypothyroïdie, établir un âge osseux de départ pour suivre l'évolution pubertaire, engager le suivi des pathologies spécifiques.

Ces consultations sont mises en place et assurées par des médecins formés à cette situation [11], et expérimentés en ce domaine, accompagnés de psychologues investis dans cette prise en charge. Une orientation psychiatrique spécialisée doit être faite sans tarder si le besoin en est repéré.

Quelles autres perspectives de l'adoption ?

En ce qui concerne *les célibataires*, l'agrément est attribué au terme d'une procédure qui évalue bien l'équilibre du futur foyer, l'insertion familiale élargie, et l'ouverture sociale. L'éventualité de la rencontre d'un compagnon est travaillée, ainsi que les référents. La liste des pays autorisant cette adoption est sans cesse en évolution, il convient de la consulter auprès de la MAI. On peut noter la constance de la Colombie, d'Haïti, du Vietnam.

Pour *les couples homoparentaux*, l'adoption est légale en France, tant pour les pupilles de l'État qu'à l'international, depuis la légalisation du mariage par la loi Taubira du 17 mai 2013. Les demandes d'agrément sont en croissance, et ceux-ci sont attribués volontiers si les couples comprennent bien les enjeux de la parentalité adoptive, et présentent là encore un futur foyer à la fois ouvert et contenant, où la parole est facile, et les référents de l'autre sexe bien envisagés. Sur le papier, c'est donc possible, mais pour les pupilles, l'attitude des Conseils de Famille quoique variable d'un département à l'autre, est encore de prioriser les couples hétérosexuels mariés ; cela peut toutefois évoluer. Les couples homoparentaux savent qu'ils doivent attendre, et travailler la question de l'accueil d'un enfant à risque ajouté. À l'international, les seuls pays ouverts sont la Colombie, le Mexique, le Brésil, l'Afrique du Sud, le Portugal et certains États des États-Unis. D'autres assument clairement leur interdit, comme la Russie, le Kazakhstan et Haïti [12].

L'adoption, ou... ?

Sans entrer dans le débat éthique sur les procréations médicales assistées, et surtout la grossesse pour autrui – ce n'est pas le lieu –, il faut bien conclure que l'adoption réalise une parentalité totale qui permet d'offrir une famille à un enfant, qu'elle est porteuse de beaucoup de sens, d'émotion et d'épaisseur humaine, mais qu'elle constitue un chemin long et difficile, non pas tant pour ce qui était décrit il y a 20 ans comme le parcours du combattant (l'agrément), mais pour l'attente de l'apparement, puis les turbulences de la vie partagée avec un enfant qui a

souffert, ou qui est blessé dans son corps, et que l'on a choisi de conduire pour la vie [13, 14].

Il faut aussi imaginer parfois comment faire le deuil de toute parentalité, porter du fruit autrement, par exemple dans un parrainage de proximité comme cela est proposé dans certains départements, dans une aide à ses proches jeunes ou âgés, dans une création artistique, ou tout autre projet porteur de vie.

Pour en savoir plus

1. La Convention de La Haye de 1993. <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/adopter-a-l-etranger/textes-de-references/convention-de-la-haye-du-29-mai-1993/>. www.diplomatie.gouv.fr.
2. <https://lavoixdesadoptes.com/>.
3. Actualités de la M.A.I 2017. <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/adopter-a-l-etranger/actualites-de-l-adoption-internationale/>.
4. 8^e Colloque sur l'Adoption Internationale de la MAI 14.11.2017. <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/adopter-a-l-etranger/les-acteurs-de-l-adoption-internationale/les-conseils-departementaux/article/colloque-de-la-mission-de-l-adoption-internationale-du-14-novembre-2017>.
5. www.agence-adoption.fr.
6. Jean-Vital de Monléon Séminaire des Consultations d'Adoption. Dijon. 2017.
7. Blanchy S. L'adoption, alternative à l'assistance médicale, à la procréation ? *Cynécologie obstétrique et fertilité* 2017 ; 39 : 491-5.
8. « Enfance et familles d'adoption ». www.adoptionea.org.
9. ONED. « La situation des Pupilles de l'État : Enquête au 31 décembre 2014, Février 2016. www.ladocumentationfrancaise.fr. https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/20160209_pupilles2014_web.pdf.
10. Pierron J. Données socio-familiales de l'adoption internationale en France. Thèse de médecine. Université de Dijon (12.06.2007.).
11. DIU. « L'enfant adopté » Université de Dijon.
12. Enquête LCI. 16.05.2017. <https://www.lci.fr/societe/journee-mondiale-contre-homophobie-2017-adoption-les-couples-homosexuels-sont-ils-discrimines-2052157.html>.
13. Vital de Monléon J. *Naître là-bas grandir ici : L'adoption internationale*. Paris : Belin, 2003.
14. Vital de Monléon J. *N'oublions pas les enfants*. Paris : Presses de la Renaissance, 2015.