



Étude relative au devenir
des enfants adoptés en
France et à l'international

Rapport final, avril 2013



Remerciements

Le Département d'Études, de Recherches et d'Observation du CREAI de Picardie tient à remercier l'ensemble des personnes ayant permis sa réalisation de ce rapport.

Pour leurs conseils et l'intérêt porté aux problématiques de l'adoption et au travail effectué, les membres du bureau de la protection de l'enfance et de l'adolescence à la Direction Générale de la Cohésion Sociale, les membres du groupe de travail mis en place et ceux du Conseil Supérieur de l'Adoption.

Pour leur contribution à la constitution de l'échantillon et à la mise en contact avec les familles adoptives, le Service de l'Adoption Internationale, l'Observatoire National de l'Enfance en Danger et les Conseils Généraux sollicités.

Pour la richesse des informations fournies et leur patience, les quatre cents familles ayant pris le temps de répondre à un questionnaire conséquent leur demandant de remuer des souvenirs pas toujours agréables.

Pour le foisonnement d'idées avancées et le partage d'expériences et de réflexions antérieures à l'étude, les professionnels et bénévoles ayant accepté de participer à des entretiens fructueux et passionnés.

À tous, nous souhaitons une très bonne lecture.

Juliette HALIFAX et Marie-Véronique LABASQUE, en charge de cette étude

SOMMAIRE

Sommaire.....	1
Introduction.....	3
1. Méthodologie : enquête quantitative et qualitative.....	7
1.1. Constitution de l'échantillon d'enquête quantitative.....	9
1.2. Quel découpage géographique ?.....	10
1.3. Réponses au questionnaire.....	12
1.4. Constitution des outils.....	15
2. Géographie de l'adoption.....	18
2.1. Origine géographique des enfants adoptés.....	18
2.2. Lieu de résidence des parents adoptifs.....	19
3. Caractéristiques socio-démographiques lors de la constitution familiale.....	23
3.1. Sexe et âge des enfants adoptés.....	23
3.2. Situation matrimoniale des adoptants.....	25
3.3. Âge des adoptants et différence d'âge avec l'enfant.....	27
3.4. Les autres enfants de la famille.....	29
3.5. Emploi et catégories socioprofessionnelles des parents.....	32
4. Situation des enfants avant leur adoption.....	34
4.1. Motifs ayant mené à l'adoption.....	34
4.2. Lieu de vie avant l'adoption.....	36
4.3. État de santé des enfants.....	38
4.4. Éléments de l'histoire de vie des enfants.....	42
5. Les démarches pour adopter un enfant.....	46
5.1. Obtention de l'agrément et projet d'adoption.....	47
5.2. Démarches après l'agrément.....	51
5.3. Les intermédiaires pour les adoptions individuelles.....	55
5.4. Proposition et préparation à l'adoption.....	58
5.5. Accompagnements utiles et difficultés rencontrées.....	60

6. Après l'arrivée de l'enfant au sein du foyer	64
6.1. Congé d'adoption et aménagement du temps de travail	64
6.2. Modes de garde	67
6.3. Suivis post-adoption	69
7. Apprentissages et scolarisation	74
7.1. Apprentissage de la langue	74
7.2. Usage de la langue française	77
7.3. Scolarisation lors de l'arrivée	79
7.4. Aménagements proposés par l'Éducation nationale	82
7.5. Déroulement de la scolarisation	85
8. Santé et développement des enfants après leur arrivée	91
8.1. Problèmes de santé depuis l'arrivée	91
8.2. Accompagnements utiles et manques	93
9. Les enfants adoptés entre deux familles ?	95
9.1. Informations sur la famille biologique et place de celle-ci	95
9.2. Intégration dans la famille adoptive	98
9.3. La place du pays et de la culture d'origine	98
9.4. Intégration dans la société	100
Préconisations.....	103
A- Réaliser des campagnes d'information et de sensibilisation	103
B- Développer la centralisation et le partenariat pour améliorer l'organisation	106
C- Préparer les candidats avant l'obtention de l'agrément	109
D- Comblé le vide après l'agrément	111
E- Soutenir les familles après l'arrivée de l'enfant.....	113
Glossaire	118
Bibliographie thématique.....	120
Annexe : Questionnaire aux familles	126

INTRODUCTION

L'« *Étude relative au devenir des enfants adoptés en France et à l'internationale* » a été commandée par la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) au ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, sur proposition du Conseil Supérieur de l'Adoption (CSA). Le CSA est une institution créée par la loi¹ ayant pour missions d'émettre des avis et de formuler « *toutes propositions utiles relatives à l'adoption, y compris l'adoption internationale* ». Un groupe de travail constitué de membres du CSA a été mis en place, sous l'égide de la DGCS, pour suivre et accompagner ce travail.

L'objectif général de cette étude est d'apprécier, à travers l'observation du devenir des enfants adoptés, le fonctionnement de l'ensemble du dispositif français de l'adoption, et notamment **de prévenir les risques et d'améliorer le processus d'adoption**. Plus précisément, les objectifs sont les suivants :

- Évaluer l'intégration familiale, sociale et scolaire des enfants adoptés ainsi que leur développement.
- Analyser les pratiques relatives à la préparation des candidats et des enfants ainsi qu'à l'accompagnement du processus d'affiliation.
- Repérer les difficultés éventuelles rencontrées par les enfants et leurs familles.
- Identifier les éléments positifs et négatifs des dispositifs d'accompagnement, qu'ils soient mis en place par les différents acteurs de l'adoption ou par les parents eux-mêmes.
- Définir des recommandations en termes de préparation des enfants et des adoptants et d'accompagnement après l'arrivée de l'enfant, pour assurer le développement et la pérennité de ces dispositifs ou actions développés.

La demande fait suite aux évolutions importantes de l'adoption au cours des dernières décennies, évolutions encore plus marquées ces dernières années, notamment depuis 2005.

¹ Articles L.148-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles. Le CSA « est composé de parlementaires, de représentants de l'État, de représentants des conseil généraux, de magistrats, de représentants des organismes autorisés ou habilités pour l'adoption, de représentants des associations de familles adoptives, de personnes adoptées et de pupilles de l'État, d'un représentant du service social d'aide aux émigrants, d'un représentant de la mission pour l'adoption internationale, ainsi que de personnalités qualifiées ».

1. Les principes de l'adoption

Rappelons tout d'abord que **l'adoption est une mesure de protection de l'enfance**, reconnue comme telle par la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) adoptée par l'Organisation des Nations Unies (ONU) en 1989 : « *Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciales de l'État. [...] Cette protection de remplacement peut notamment avoir la forme du placement dans une famille, de la kafalah de droit islamique, de l'adoption ou, en cas de nécessité, du placement dans un établissement pour enfants approprié* » (article 20). Au niveau national, la définition de la protection de l'enfance inclut la prise en charge des « *mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille* » (article L.112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)).

Par ailleurs, l'adoption est régie par un principe fondamental : **l'intérêt de l'enfant**. En France, ce principe a été réaffirmé par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, pour toutes les politiques familiales, en introduisant l'article L.112-4 dans le CASF : « *L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant.* » Au niveau international, la CIDE, dans son article 21, ainsi que la convention de La Haye régissant l'adoption internationale depuis 1993, dans son article premier, parlent même d'« *intérêt supérieur de l'enfant* ». Ces conventions précisent également que le recours à l'adoption internationale ne peut avoir lieu que si aucune solution n'a pu être trouvée dans le pays d'origine de l'enfant.

Au regard de l'existence de la pratique adoptive, ces principes sont relativement nouveaux puisque, pendant des siècles, c'est l'intérêt de l'adoptant qui a primé. La première législation en faveur des enfants, suivie de nombreuses autres, date seulement de 1923².

2. Le profil des enfants adoptables et adoptés

Tout au long du XX^{ème} siècle, le nombre d'enfants adoptables en France, à savoir les pupilles de l'État, n'a cessé de diminuer, en lien avec le développement de la protection sociale. Parallèlement, le nombre de candidats à l'adoption s'est quant à lui accru. Ainsi, les postulants à l'adoption se sont petit à petit tournés vers l'étranger et, au milieu des années

² Voir notamment : RENAUT Marie-Hélène, *Histoire du droit de la famille*, Paris : Ellipses, 95 p., 2003.

1980, l'adoption internationale est devenue plus importante que l'adoption nationale. Actuellement, **plus de quatre adoptions sur cinq sont des adoptions internationales.**

Aujourd'hui, le nombre de pupilles de l'État nés sous le secret, à savoir des bébés le plus souvent en bonne santé, reste stable depuis plus d'une dizaine d'années³. Les autres enfants adoptables, que ce soit en France ou à l'étranger sont, pour la plupart, des **enfants dits "à besoins spécifiques"** (EBS), à savoir des enfants plus âgés, en fratrie et/ou présentant des problèmes de santé avec « *de plus en plus des pathologies importantes* ». Ce peuvent être également des enfants ayant « *un parcours parfois long et difficile à l'aide sociale à l'enfance* » ou au sein des services similaires de leur pays d'origine ainsi que dans leur famille d'origine.

Cette évolution rapide et récente du profil des enfants adoptables et adoptés a des conséquences en termes d'accompagnement, à différents moments du processus d'adoption, que ce soit avant ou après l'arrivée de l'enfant dans sa famille :

- lors de la préparation des candidats à l'adoption et des enfants ;
- lors du processus d'affiliation ou "apparentement" ;
- après l'arrivée de l'enfant, avec des besoins différents des familles aux niveaux sanitaire, scolaire et médico-social.

3. Les dispositifs d'accompagnement pour les familles

En lien avec les deux points précédents, le groupe de travail de l'étude avance, dans le cahier des charges de l'étude, deux évolutions majeures impactant l'accompagnement proposé dans le cadre de l'adoption, que ce soit avant ou après l'arrivée de l'enfant. D'une part, « *l'amélioration de la connaissance sur les besoins et le développement de l'enfant ainsi que sur les conséquences des carences affectives* » mettent en avant l'importance de « *la préparation de l'enfant et de la future famille adoptive [...] pour garantir la bonne intégration de l'enfant* ». D'autre part, « *différents travaux et réflexions aux niveaux international et national ont mis en avant les particularités de la parentalité adoptive et l'importance de développer l'accompagnement des familles après l'arrivée de l'enfant adopté dans son nouveau foyer⁴* », ce qui a encouragé les pays d'origine à renforcer « *leurs attentes et*

³ ONED, *La situation des Pupilles de l'État. Enquête au 31 décembre 2011*, Paris : La documentation Française, 150 p., 2013

⁴ Bureau permanent de la conférence de La Haye, réseau ChildonEurope, Service Social International (SSI/ISS, Genève), travaux de Cécile DELANNOY, étude de Médecins du Monde sur le devenir des enfants adoptés...

exigences auprès des pays d'accueil en matière de suivi des enfants qu'ils confient en adoption ».

Afin d'améliorer **la préparation des enfants et des candidats** ainsi que **l'accompagnement des familles après l'adoption**, des dispositifs ont été mis en place par les acteurs de l'adoption, que ce soit suite à une application réglementaire ou afin de pallier un manque. Cependant, excepté quelques études sur des populations très ciblées, *« aucune étude globale couvrant l'adoption nationale et internationale n'a été menée en France sur **les atouts et limites des dispositifs d'accompagnement** développés à leur attention, à partir du devenir des enfants adoptés »*. Ainsi, le souhait d'une connaissance nationale des dispositifs d'accompagnement constitue l'un des objectifs de cette étude.

Afin de répondre aux objectifs précités, **l'équipe de recherche** du Département d'Études, de Recherches et d'Observation (DERO) du CREA de Picardie a proposé de mener une enquête à la fois quantitative et qualitative, basée sur un questionnaire adressé à des familles adoptives ainsi que des entretiens semi-directifs avec les différents acteurs de l'adoption.

1. MÉTHODOLOGIE : ENQUÊTE QUANTITATIVE ET QUALITATIVE

Dès la construction du cahier des charges de l'étude, la DGCS précisait la méthodologie à suivre par l'équipe de recherche :

« Cette étude consistera en une enquête auprès des familles adoptantes, sur un échantillon représentatif d'adoptions réalisées en 2005, 2008 et en 2011⁵ (date de référence : date d'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive).

Cet échantillon sera tiré d'une base de sondage comportant l'ensemble des adoptions réalisées durant ces trois années, soit environ 12 000 adoptions (dont environ 80% à l'international), base constituée à partir des fichiers du ministère des affaires étrangères (service de l'adoption internationale) et des départements (pour les pupilles de l'État). »

D'après les deux bases de données précitées, **au cours des années 2005, 2008 et 2010, 13 247 enfants sont arrivés dans leur famille adoptive :**

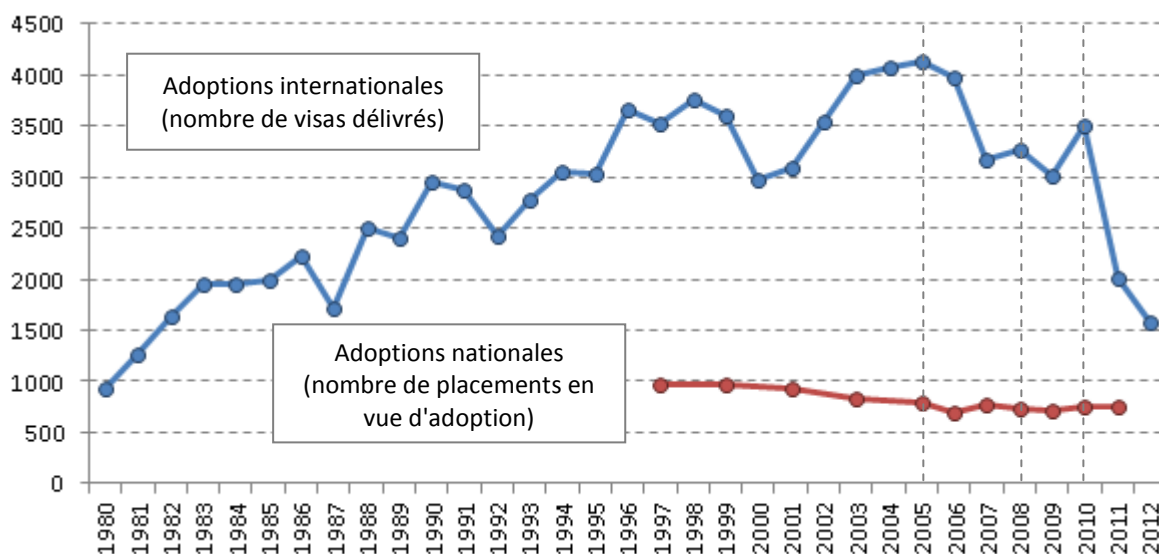
- 10 922 enfants adoptés à l'international pour lesquels le Service de l'Adoption Internationale (SAI) du Ministère des Affaires Étrangères et Européennes (MAEE) a délivré un visa, correspondant à 9 403 familles⁶ ;
- celle, anonyme, de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (Oned), avec 2 325 pupilles de l'État placés en vue d'adoption l'une des trois années considérées.

Le nombre d'enfants adoptés a fortement évolué entre les trois années étudiées. En effet, le commanditaire a volontairement choisi l'année 2005 car le nombre d'adoptions a connu un pic cette année-là : près de 5 000 adoptions, dont 827 en France et 4 142 à l'étranger (cf. figure 1-1). En 2008 et 2010, il y a eu respectivement 4 015 et 4 263 adoptions (742 en France et 3 273 à l'étranger en 2008 et 756 en France et 3 507 à l'étranger en 2010). Par conséquent, parmi les 13 247 enfants adoptés au cours des trois années étudiées, 37,5 % ont rejoint leur famille adoptive en 2005, 30,3 % en 2008 et 32,2 % en 2010 (cf. figure 1-2, partie grise).

⁵ Années 2005, 2008 et 2010 après modification, en accord avec le commanditaire. En effet, l'année 2011 a été jugée trop récente, d'une part, pour récolter des informations intéressantes sur le devenir des enfants adoptés et, d'autre part, pour constituer la base de données, notamment concernant les adoptions nationales.

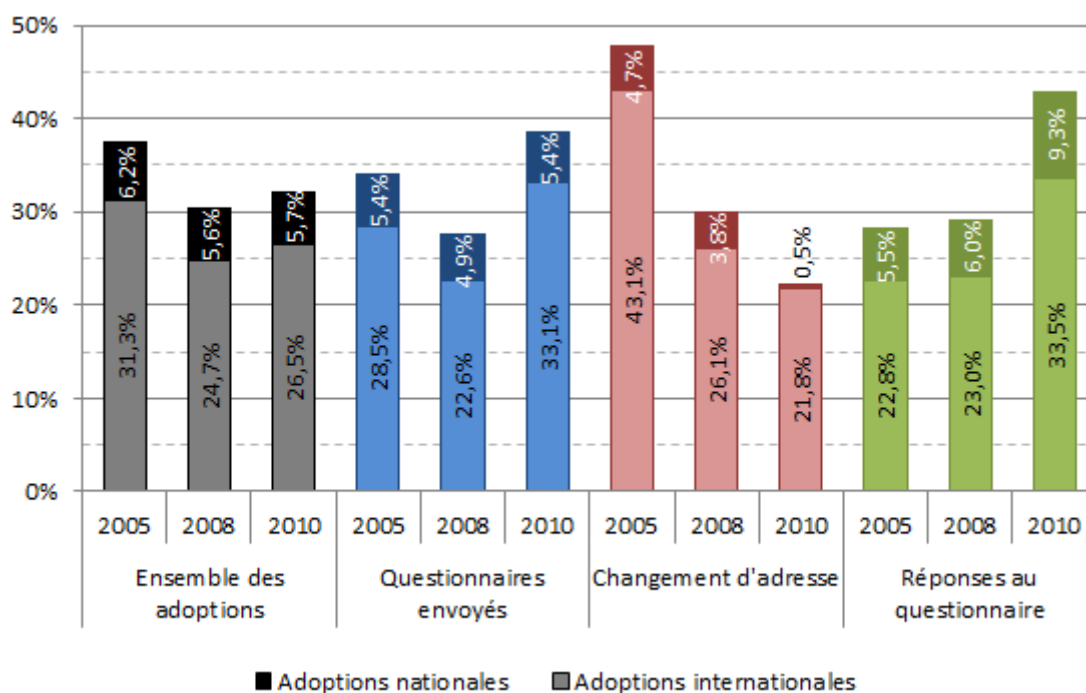
⁶ Le nombre de familles est inférieur au nombre d'enfants car, d'une part, plusieurs enfants ont pu être adoptés simultanément par la même famille et, d'autre part, plusieurs enfants ont pu être adoptés par la même famille au cours des différentes années étudiées.

Figure 1-1 : Évolution du nombre d'adoptions nationales et internationales (1980-2012)



*Sources : Enquêtes sur la situation des pupilles de l'État, DGAS puis Oned
Ministère des Affaires Étrangères, MAI puis SAI*

Figure 1-2 : Répartition des adoptions à chaque étape de l'enquête, selon l'année d'adoption et le lieu de naissance de l'enfant



Lecture : Chaque étape de l'enquête est représentée par une couleur différente. À chaque étape est calculée la répartition de l'ensemble des adoptions ayant eu lieu en 2005, 2008 ou 2010, selon l'année d'adoption et le lieu de naissance de l'enfant. Pour une même couleur, la somme totale est donc égale à 100 %. Ex : Parmi l'ensemble des adoptions ayant eu lieu les trois années étudiées, 31,3 % se sont faites en 2005 à l'international et 5,6 % en 2008 en France.

*Sources : DERO, à partir des données du SAI et de l'Oned
DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international*

1.1. Constitution de l'échantillon d'enquête quantitative

À partir des bases de données du Service de l'Adoption Internationale (SAI) et de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (Oned), l'équipe de recherche du DERO a constitué un échantillon représentatif de l'ensemble des adoptions réalisées les trois années considérées. Cet échantillon contient un peu moins d'une adoption sur dix (9,4 %). Il a été construit en respectant une proportion de 8,5 % de l'ensemble des adoptions, excepté pour les adoptions internationales ayant eu lieu en 2010 pour lesquelles cette proportion atteint près de 12 %.

En effet, suite à une demande du commanditaire, les adoptions réalisées en Haïti en 2010 ont été surreprésentées afin d'avoir un échantillon conséquent de familles adoptives ayant accueilli leur enfant après le séisme du 12 janvier 2010. Le groupe de pilotage a fait l'hypothèse que le séisme a probablement entraîné des difficultés spécifiques pour ces familles, notamment au niveau des démarches administratives. Ainsi, parmi les **1 241 questionnaires envoyés**, 38,5 % s'adressent à une famille ayant accueilli un enfant en 2010 (cf. figure 1-2, partie bleue).

L'échantillon d'enquête a été construit à partir de la méthode des quotas afin que les adoptions étudiées soient représentatives de l'ensemble en termes de :

- ✓ année d'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive,
- ✓ origine géographique de l'enfant adopté,
- ✓ âge de l'enfant adopté lors de son arrivée,
- ✓ sexe de l'enfant adopté.

Les informations n'étant pas les mêmes dans les bases de données nationale et internationale, des variables supplémentaires distinctes ont été ajoutées, afin de servir de contrôle secondaire.

Pour les adoptions nationales, la représentativité de l'échantillon a également été contrôlée au niveau de deux autres caractéristiques des enfants et de leur famille :

- ✓ la condition d'admission de l'enfant comme pupille de l'État (art. L. 224-4 du Code de l'action sociale et des familles),
- ✓ le type de famille adoptive (famille d'accueil, famille agréée dans le département, famille agréée hors du département ou membre de la famille naturelle).

Pour les adoptions internationales, la représentativité de l'échantillon a également été

contrôlée au niveau de quatre autres caractéristiques des parents adoptifs et de la procédure d'adoption :

- ✓ le lieu de résidence des familles adoptives lors de l'arrivée de l'enfant,
- ✓ le nombre d'enfants adoptés simultanément,
- ✓ le type d'adoption (via l'Agence Française de l'Adoption, un Organisme Autorisé pour l'Adoption ou une adoption individuelle),
- ✓ le statut matrimonial des parents adoptifs.

L'ensemble des variables présentées ci-dessus ont permis de créer un échantillon d'enquête représentatif de l'ensemble des adoptions réalisées en 2005, 2008 ou 2010. De plus, les variables communes aux adoptions nationales et internationales (année d'arrivée de l'enfant dans sa famille, origine, âge et sexe de l'enfant) ont toutes les quatre été utilisées pour redresser les résultats de l'enquête en supprimant les différences ayant pu être observées ci-dessus entre les caractéristiques des personnes ayant adopté un enfant et les caractéristiques de celles ayant effectivement répondu à l'enquête.

Ainsi, dans la suite du rapport, **une pondération est systématiquement appliquée aux résultats de l'enquête afin qu'ils soient représentatifs de l'ensemble des adoptions réalisées** au cours des trois années déterminées. Les analyses sont donc présentées de manière à ce que les pourcentages correspondent aux résultats pondérés de l'enquête et les effectifs aux 13 250 adoptions par des familles françaises effectivement réalisées en 2005, 2008 ou 2010.

1.2. Quel découpage géographique ?

Les différentes caractéristiques des enfants adoptés et de leurs familles, utilisées pour la constitution de l'échantillon et la pondération, seront présentées au fur et à mesure de ce rapport. Cependant, il semble nécessaire d'apporter dès maintenant une précision méthodologique quant au découpage géographique utilisé.

Pour les adoptions internationales, l'origine géographique des enfants correspond au continent de leur pays de naissance, excepté pour Haïti, pays représentant à lui seul un cinquième des adoptions internationales et plus du quart des questionnaires envoyés suite à

la surreprésentation de ce pays pour l'année 2010.

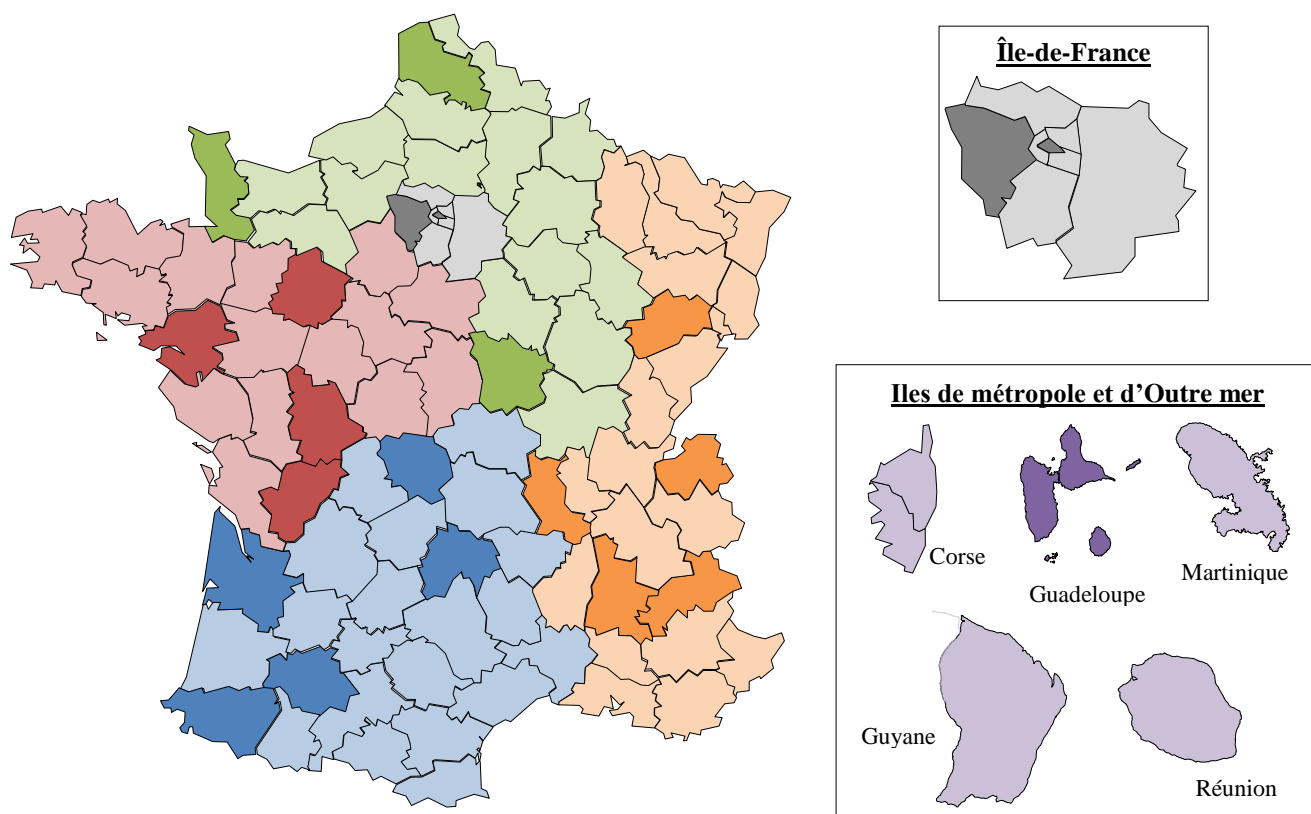
Au niveau national, l'échantillon d'enquête a été construit à partir des adoptions réalisées dans un cinquième des départements (20 sur 100), eux-mêmes représentatifs en termes de nombre d'adoptions au cours des trois années et des six « grandes régions » géographiques construites pour l'enquête. La constitution de ces « grandes régions » a été basée à la fois sur les régions administratives françaises et sur les différents comportements départementaux en matière d'adoption⁷ (cf. figure 1-3). Notons cependant que cette origine géographique correspond davantage à celle des parents adoptifs qu'à celle des enfants adoptés. En effet, 6 % des pupilles de l'État sont adoptés par une famille agréée dans un autre département que celui où ils sont pris en charge.

Ce sont également ces « grandes régions » qui ont été utilisées pour la répartition des lieux de résidence des familles lors de l'arrivée de l'enfant.

Les familles ayant adopté à l'étranger ont été contactées directement par l'équipe de recherche, leurs coordonnées ayant été fournies par le Service de l'Adoption Internationale. En revanche, pour les adoptions nationales, l'envoi du questionnaire s'est fait de façon distincte selon les départements. Environ un tiers des vingt Conseils Généraux (CG) sélectionnés a transmis les coordonnées des familles à l'équipe de recherche qui leur a adressé le questionnaire, un tiers a transmis les coordonnées après avoir envoyé un courrier aux familles, soit pour les informer de la démarche, soit pour leur demander leur accord et un tiers a choisi d'envoyer directement le questionnaire aux familles faisant partie de l'échantillon.

⁷ À partir des cartographies pages 200 et 233 de : HALIFAX Juliette, *L'adoption plénière en France : de l'établissement d'une filiation légale à la constitution d'une filiation sociale*, Thèse de démographie sous la direction de François HÉRAN, Lille : Atelier national de reproduction des thèses, Coll. Thèse à la carte, 518 p., 2007. Ainsi, bien que la Bourgogne ne soit pas située au Nord, les comportements des bourguignons en matière d'adoption se rapprochent davantage de ces régions que d'autres régions plus proches géographiquement.

Figure 1-3 : Représentation géographique des « grandes régions » et des départements sélectionnés pour constituer l'échantillon



Lecture : Chaque couleur représente une « grande région ». Les départements les plus foncés sont ceux à partir desquels l'échantillon national a été construit. Six « grandes régions » ont été construites pour cette enquête :

- ✓ Est : départements de Lorraine, Alsace, Franche-Comté, Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte-d'Azur ;
- ✓ Nord : départements de Basse-Normandie, Haute-Normandie, Nord-Pas-de-Calais, Picardie, Champagne-Ardenne, Bourgogne ;
- ✓ Île-de-France : départements de cette région qui, représentant plus d'un cinquième des adoptions, constitue à elle seule une « grande région » ;
- ✓ Sud-ouest : départements d'Aquitaine, Limousin, Auvergne, Midi-Pyrénées, Languedoc-Roussillon ;
- ✓ Ouest : départements de Bretagne, Pays-de-la-Loire, Centre, Poitou-Charentes ;
- ✓ Iles : départements de Corse, ainsi que la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane et la Réunion.

1.3. Réponses au questionnaire

- ✓ Réponse au questionnaire pour près du tiers de l'échantillon (400, soit 32,2 %)
- ✓ Changement d'adresse pour près d'une famille sur six (211, soit 17 %)
- ✓ Refus de répondre de 6 personnes (0,5 %)
- ✓ Aucun contact avec environ la moitié des personnes (624, soit 50,3 %)

Près d'un questionnaire sur six (211, soit 17 %) est revenu avec la mention "N'habite pas à l'adresse indiquée". Ce taux est nettement plus faible pour les adoptions nationales que pour les adoptions internationales (9,7 % contre 18,4 %), en raison de la possibilité, pour les Conseils généraux, de mettre à jour les coordonnées des parents adoptifs lors des suivis après l'adoption ou des différents contacts établis ensuite⁸. Le Service de l'Adoption Internationale n'ayant pas cette possibilité, les coordonnées des parents étaient celles enregistrées lors de la délivrance du visa de l'enfant (en 2005, 2008 ou 2010).

Par ailleurs, près de la moitié des courriers revenus concerne l'année 2005 (cf. figure 1-2, partie rouge). En effet, plus l'année d'adoption est ancienne, plus la proportion des déménagements est importante : 10 % des personnes ayant adopté en 2010, 18 % en 2008 et 24 % 2005. Ces données correspondent à des taux annuels de mobilité de seulement 3,6 % pour les familles ayant adopté en 2005 et 5,8 % pour celles ayant adopté en 2008. Or, d'après différentes études⁹, environ 10 % des habitants changent de logement chaque année. Cette proportion augmente avec l'âge, le niveau d'étude et la catégorie socioprofessionnelle. Elle est également maximale dans les ménages où survient une naissance¹⁰.

Par conséquent, il est très probable que la proportion de personnes n'ayant pas reçu le questionnaire soit supérieure à la proportion de questionnaires revenus avec la mention "N'habite pas à l'adresse indiquée" (17 %). Ainsi, une partie des 624 parents adoptifs – soit la moitié de l'échantillon – avec lesquels l'équipe de recherche n'a eu aucun contact n'a probablement pas reçu le questionnaire. Cela ne signifie pas que ces personnes aient refusé d'y répondre.

Seules 6 familles ont exprimé leur refus de répondre à cette enquête (0,5 % de l'échantillon), les raisons avancées étant diverses. Plusieurs personnes ayant adopté en 2005 ont estimé que l'ancienneté de leur expérience ne pouvait pas être profitable aux nouveaux candidats à

⁸ Lors de la constitution de l'échantillon, quelques Conseils généraux ont pu nous signaler le changement d'adresse de certaines personnes pour lesquelles ils ne disposaient pas des nouvelles coordonnées. Dans ce cas, les enfants concernés ont été remplacés par des enfants ayant des caractéristiques similaires.

⁹ Voir notamment :

ROYER J.F., « Quatre observations sur la mobilité résidentielle en France métropolitaine », *Série des Documents de Travail du CREST*, n° 2007-10, Paris : Insee, 66 p., 2007.

DEBRAND T. et TAFFIN C., *Les changements de résidence : entre contraintes familiales et professionnelles*, Coll. Données sociales : La société française, Paris : Insee, pp. 505-513, 2006.

DUBUJET F., *Les déménagements forment la jeunesse*, Coll. Insee Première, Paris : Insee, 4 p., mai 1999.

¹⁰ D'après Thierry DEBRAND et Claude TAFFIN (2006), « plus de 60 % des ménages qui ont connu une naissance entre 1997 et 2001 ont changé de logement sur la même période ».

l'adoption car « *actuellement rien n'est pareil et tout a été bouleversé au niveau des structures et de l'adoption internationale* ». D'autres commentaires portaient sur de mauvais souvenirs liés aux démarches administratives ainsi qu'aux interlocuteurs de l'adoption. Certains ne souhaitent pas revenir sur des démarches compliquées, d'autres estimant n'avoir eu « *aucune aide de notre pays, ni psychologique ni administrative* » n'ont pas souhaité répondre, d'autres encore se méfiant de l'utilisation des résultats par le MAEE¹¹. Enfin, des parents ont jugé que cette étude stigmatisait les enfants adoptés par rapport aux autres enfants. À l'inverse, plusieurs parents ayant accepté de répondre ont estimé que c'était une « *belle initiative* », avec des « *questions pertinentes* » et ont souligné leur satisfaction et leurs attentes par rapport à cette démarche.

Enfin, **400 familles ont accepté de répondre au questionnaire**, soit un **taux de réponse d'au moins 39 %** des personnes ayant effectivement reçu l'enquête. La majorité des réponses a été fournie par des personnes ayant adopté en 2010 (cf. figure 1-2, partie verte). Ceci s'explique à la fois par la surreprésentation de cette année-là dans les questionnaires envoyés et par la proportion plus faible de changements d'adresse. En fait, le taux de réponse pour l'année 2010 (40 %) est inférieur à celui de l'année 2008 (42 %). Ce taux est seulement de 35 % pour les adoptions ayant eu lieu en 2005¹².

Il est intéressant de noter que le taux de réponse est largement plus élevé pour les familles ayant adopté en France que pour celles ayant adopté à l'étranger (respectivement 47 % et 37 %). De plus, contrairement à l'international, pour le national les différences sont très marquées selon les années d'adoption. Le taux de réponse est de 39 % en 2005, 45 % en 2008 et 56 % en 2010. Ceci est probablement la conséquence de liens encore existants entre les familles adoptives et leur Conseil général, intermédiaire pour l'envoi du questionnaire.

Au regard de la taille du questionnaire ainsi que de l'ordre d'arrivée des réponses, le nombre de questionnaires obtenus est suffisant pour analyser les problématiques souhaitées. En effet, les parents adoptifs ayant été les plus prompts à répondre sont également ceux ayant

¹¹ En lien avec le contentieux concernant des demandes non prononcées de jugements d'adoption plénière de certains enfants ayant été adoptés en Haïti en 2010.

¹² Ceci confirme l'hypothèse d'une sous-estimation des familles ayant déménagé et n'ayant pas reçu l'enquête. Il est en effet très probable que le taux de réponse des personnes ayant reçu le questionnaire pour l'année 2008, mais surtout pour l'année 2005, soit supérieur à celui observé ici. De plus, d'après les retours de certains parents ayant adopté en 2010, il semble qu'ils se soient sentis moins concernés par l'étude, en raison des nombreuses questions portant sur des thèmes auxquels ils ne pouvaient pas répondre (scolarisation, langue, position de l'enfant par rapport à ses origines, etc.)

rencontré le plus de difficultés. Il semble donc que le recueil de davantage de questionnaires n'aurait pas permis de mettre en exergue des difficultés autres que celles abordées par les premiers répondants.

1.4. Constitution des outils

Le **questionnaire**, accompagné d'un courrier d'accompagnement personnalisé précisant les caractéristiques de l'enfant concerné par l'étude et d'une fiche explicative (cf. annexe), a été adressé à toutes les familles de l'échantillon.

Précisons que le test de ces différents documents auprès de familles adoptives volontaires a permis de préciser la notion de « date d'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive », définie comme date de référence par le cahier des charges de l'étude. En effet, l'équipe de recherche s'est aperçue que cette notion n'était pas comprise de la même façon par tout le monde. Selon les parents, la date d'arrivée de l'enfant dans la famille correspond soit à la date à laquelle cet enfant leur a été proposé, soit à la date à laquelle ils l'ont rencontré pour la première fois, soit encore à la date à laquelle leur enfant a rejoint le domicile familial. De nombreux mois pouvant séparer ces différents événements, l'expression retenue dans le questionnaire est celle de « date d'arrivée dans votre maison », plus facilement identifiable de la même manière par tous.

Le questionnaire est constitué de dix parties thématiques correspondant aux caractéristiques de l'enfant et de sa famille, à une des étapes du processus d'adoption ou à une thématique liée à l'enfant :

1. " L'enfant que vous avez adopté "
2. " Vous et votre famille "
3. " Obtention de l'agrément d'adoption et évaluations préalables "
4. " Les démarches d'adoption après l'agrément "
5. " Proposition et préparation à l'adoption de votre enfant "
6. " Après l'arrivée de votre enfant dans votre maison "
7. " Apprentissages et scolarisation "
8. " Santé et développement de votre enfant "
9. " Votre enfant et ses origines "

10. " L'intégration familiale et sociale de votre enfant "

Quasiment toutes les parties thématiques contiennent à la fois des questions fermées se rapportant au thème et quatre questions ouvertes portant sur :

- ✓ les difficultés rencontrées en lien avec cette thématique,
- ✓ les informations et accompagnements proposés par les professionnels et utiles aux parents,
- ✓ les informations et accompagnements auxquels ils ont eu recours d'eux-mêmes,
- ✓ les outils ou aides auxquels ils n'ont pas eu accès et dont ils auraient eu besoin.

Cette construction permet de répondre aux objectifs quantitatifs de l'étude – profil des enfants adoptés, des adoptants et des démarches d'adoption lors de l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive et état des lieux de leur prise en charge depuis leur arrivée –, mais aussi de repérer les éventuelles difficultés rencontrées par les enfants et leur famille et d'identifier les éléments positifs et négatifs des dispositifs d'accompagnement. Cela permettra de définir des préconisations concernant les différentes étapes de l'adoption, que ce soit avant l'arrivée de l'enfant – préparation des enfants et des adoptants – ou après – accompagnements proposés ou non aux adultes et enfants.

Parallèlement au questionnaire, des **entretiens semi-directifs** en face à face ont été réalisés par l'équipe de recherche du DERO auprès de personnes concernées par l'adoption. La logique thématique du questionnaire a été transposée aux entretiens, avec une adaptation des questions selon la personne ou l'institution interrogée. Par conséquent, les entretiens ont permis un approfondissement des réponses au questionnaire, mais également une complémentarité, avec des points de vue différents de ceux des parents.

Au total, 27 personnes ont été rencontrées, appartenant à 17 institutions ou associations :

- ❖ Des institutions en charge de l'adoption :
 - Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), Ministère des Affaires Sociales et de la Santé : 1 personne ;
 - Service de l'Adoption Internationale (SAI), Ministères des Affaires Étrangères et Européennes (MAEE) : 1 personne ;

- Deux Conseils généraux (Somme et Nord) et une Maison de l'adoption (Lille) : 4 personnes ;
- Agence Française de l'Adoption (AFA) : 3 personnes ;
- ❖ Des Organismes Autorisés pour l'Adoption (OAA) :
 - Païda : 3 personnes ;
 - Œuvre de l'adoption Lyon : 1 personne ;
 - Médecins du Monde (MdM) : 3 personnes ;
- ❖ Des associations d'adoptés et de parents adoptifs :
 - Association des Parents Adoptifs des Enfants de Colombie (APAEC) : 1 personne ;
 - La Voix des Adoptés (VDA) : 1 personne ;
 - Enfance et Familles d'Adoption (EFA) : 1 personne ;
- ❖ Des consultations spécialisées :
 - Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Saint-Quentin, Consultation de pédiatrie : 1 personne ;
 - Association Prévention Soins Insertion (APSI), Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) de Cachan : 1 personne ;
 - Centre Hospitalier (CH) de Sainte-Anne, Consultation Adoption Internationale (CAI) : 1 personne ;
 - CHU du Bocage Hôpital d'enfants à Dijon, Consultation adoption : 1 personne ;
- ❖ Des associations de soutien aux familles :
 - Association Pétales France : 2 personnes ;
 - Association Ligare - l'Arbre Vert : 2 personnes.

Avec près de 30 heures d'entretiens, le matériau recueilli par ce biais est très riche et vient compléter celui recueilli par le biais des questionnaires. Nous pouvons d'ores-et-déjà constater qu'un certain nombre d'observations similaires sont réalisées par des interlocuteurs très divers.

2. GÉOGRAPHIE DE L'ADOPTION

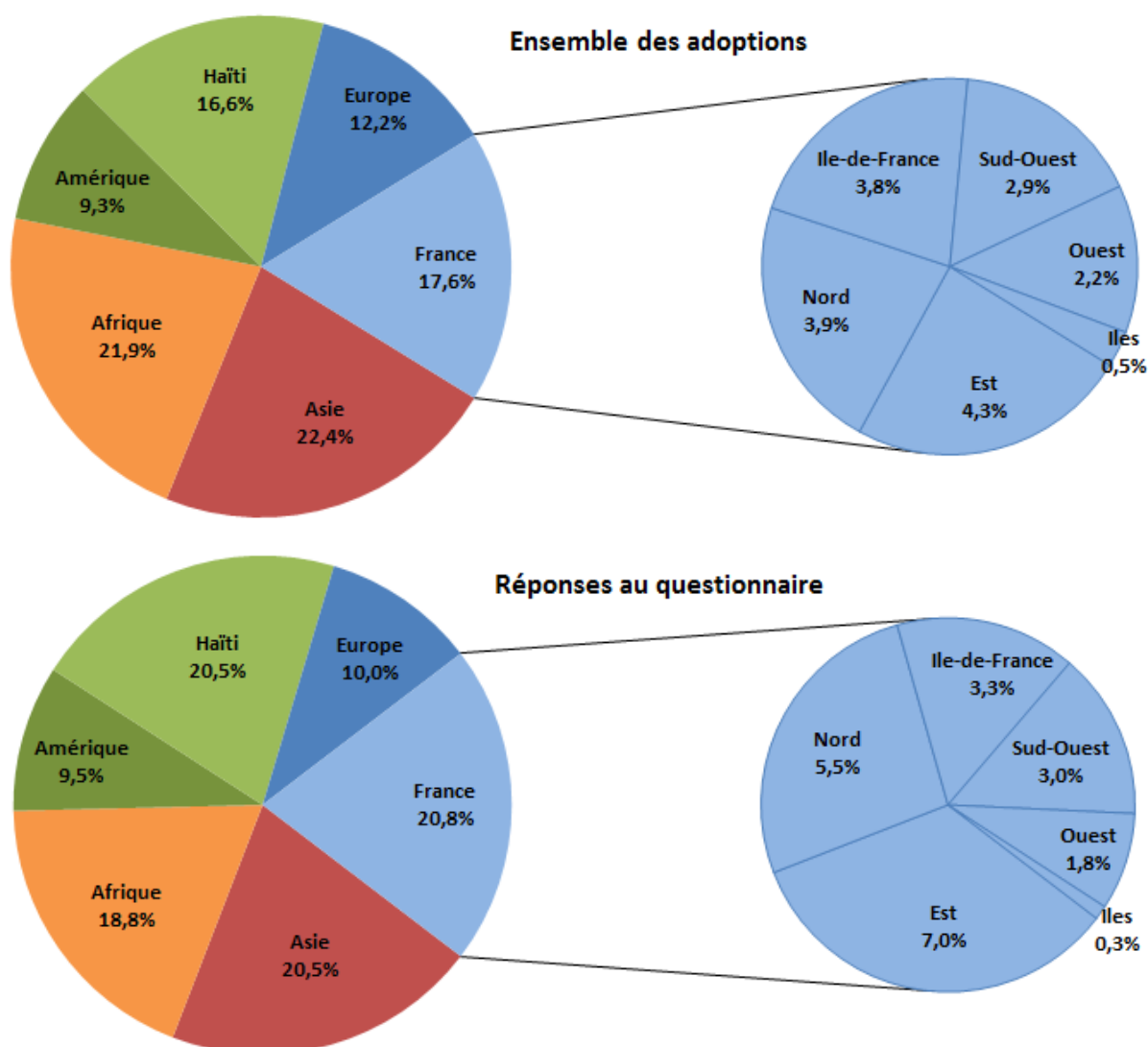
2.1. Origine géographique des enfants adoptés

Dans l'ensemble, un peu plus d'une adoption sur six est celle d'un pupille de l'État (17,6 %, figure 2-1). Bien que le nombre d'adoptions nationales ait diminué de 9 % entre 2005 et 2010, la part des adoptions nationales varie peu d'une année à l'autre. La situation est similaire en Amérique, avec seulement 9,3 % des adoptions issues de ce continent (hors Haïti). En revanche, pour les autres lieux de naissance, la répartition par continent d'origine est très variable. Ainsi, si globalement 22 % des enfants sont originaires d'Asie, ils étaient 30 % en 2005, contre seulement 18 % en 2008 et 2010 (baisse importante des adoptions au Vietnam et en Chine). La part d'Haïti a quant à elle continuellement augmenté, passant de 10 % en 2005 à 18 % en 2008 et 23 % en 2010. Le nombre d'adoptions dans ce pays a augmenté de 109 % entre 2005 et 2010.

Notons également que, même si la proportion des enfants adoptés nés en Afrique a peu évolué, le nombre d'enfants originaires de ce continent a diminué de 18 % entre 2005 et 2010, essentiellement suite à l'arrêt des adoptions à Madagascar. En Europe, les effectifs ont quant à eux diminué de 28 %, la situation de plusieurs pays se cumulant pour expliquer cette baisse.

Un cinquième des personnes ayant répondu au questionnaire a adopté un enfant en Haïti et autant en France. Ces deux pays sont surreprésentés par rapport à l'ensemble des adoptions effectives, le premier en raison du choix méthodologique qui a été fait concernant l'année 2010 et le second en raison d'un taux de réponse des parents adoptifs supérieur à la moyenne. Ce taux de réponse est notamment plus important dans les régions de l'Est et du Nord de la France.

Figure 2-1 : Répartition de l'origine géographique des enfants adoptés en 2005, 2008 et 2010 et de ceux pour lesquels les parents ont répondu au questionnaire



*Sources : DERO, à partir des données du SAI et de l'Oned
DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international*

2.2. Lieu de résidence des parents adoptifs

Sur les trois années étudiées, le nombre d'adoptions – nationales et internationales – par département varie de quelques-unes dans certains territoires, collectivités ou départements d'Outre-mer (10 maximum en Nouvelle-Calédonie, Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon et Guyane) à 750 à Paris.

En reprenant les mêmes « grandes régions » que pour l'origine géographique des enfants, près de la moitié des enfants a été adoptée par une famille habitant soit à l'Est, soit à l'Ouest du territoire (cf. figure 2-2). Seules trois adoptions sur cent sont faites par des personnes

résidant en dehors de l'hexagone (sur une île française ou dans un pays étranger). Par ailleurs, la répartition des adoptions internationales est tout à fait différente de celle de pupilles de l'État. Ainsi, tandis que 24,2 % des enfants étrangers sont accueillis par une famille résidant à l'Ouest et 13,6 % par une famille résidant dans le Nord, seuls 12,7 % des adoptions nationales ont lieu à l'Ouest du territoire, mais 22,1 % dans le Nord.

Figure 2-2 : Lieu de résidence des familles ayant adopté en 2005, 2008 ou 2010 et réponses au questionnaire

« Grandes régions »	Ensemble des adoptions		Adoptions internationales		Adoptions nationales		Réponses au questionnaire	
Est	3 304	24,9%	2 741	25,1%	563	24,2%	104	26,0%
Ouest	2 935	22,2%	2 640	24,2%	295	12,7%	97	24,2%
Île-de-France	2 385	18,0%	1 886	17,3%	499	21,5%	57	14,3%
Sud-Ouest	2 237	16,9%	1 854	17,0%	383	16,5%	65	16,2%
Nord	1 995	15,1%	1 482	13,6%	513	22,1%	66	16,5%
Iles	269	2,0%	197	1,8%	72	3,1%	10	2,5%
Étranger	122	0,9%	122	1,1%			1	0,3%
Total général	13 247	100,0%	10 922	100,0%	2 325	100,0%	400	100,0%

Sources : DERO, à partir des données du SAI et de l'Oned
DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

D'une manière générale, les adoptants ne se dirigent pas vers les mêmes pays selon la région, voire le département, où ils résident (cf. figure 2-3). Par exemple, en Bourgogne, 37,3 % des adoptions sont celles de pupilles de l'État contre seulement 7,1 % dans la région des Pays-de-la-Loire. Au niveau des départements, les proportions par continent/pays d'origine des enfants sont les suivantes :

- ✓ France (adoptions nationales) :
 - moins de 5 % des adoptions : Lot, Haute-Loire, Loire-Atlantique et Vendée,
 - plus de 40 % : Territoire-de-Belfort, Guadeloupe, Nièvre et Martinique ;
- ✓ Autres pays d'Europe :
 - moins de 2,5 % : Guadeloupe, Réunion, Orne, Indre-et-Loire et Landes,
 - plus du tiers des adoptions : Aveyron et Cantal ;
- ✓ Asie :
 - moins de 3 % : Guyane, Nièvre, Corrèze et Cantal,
 - plus du tiers des adoptions : Meurthe-Et-Moselle, Loir-et-Cher, Savoie et surtout chez les Français de l'étranger qui adoptent à 56,9 % sur ce continent ;

✓ Afrique :

- moins de 7 % : Martinique, Gers, Guadeloupe, Hautes-Alpes et Allier,
- plus de 45 % : Haute-Loire, Corrèze, Orne et Haute-Marne ;

✓ Amérique (hors Haïti) :

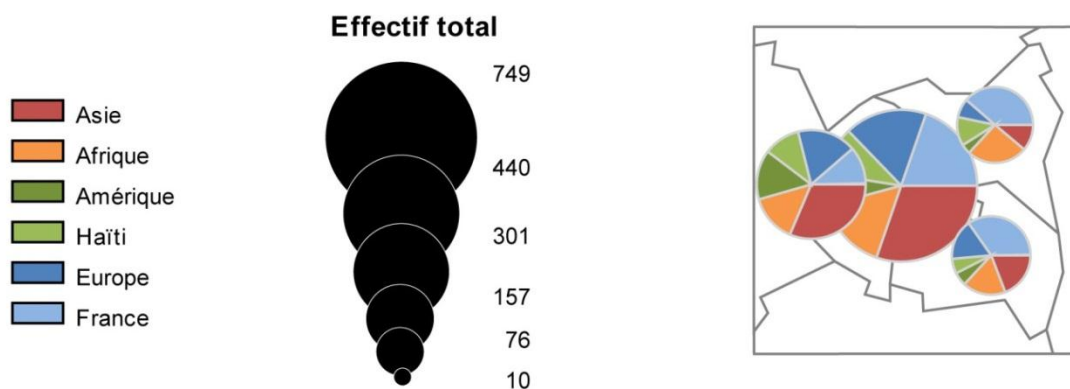
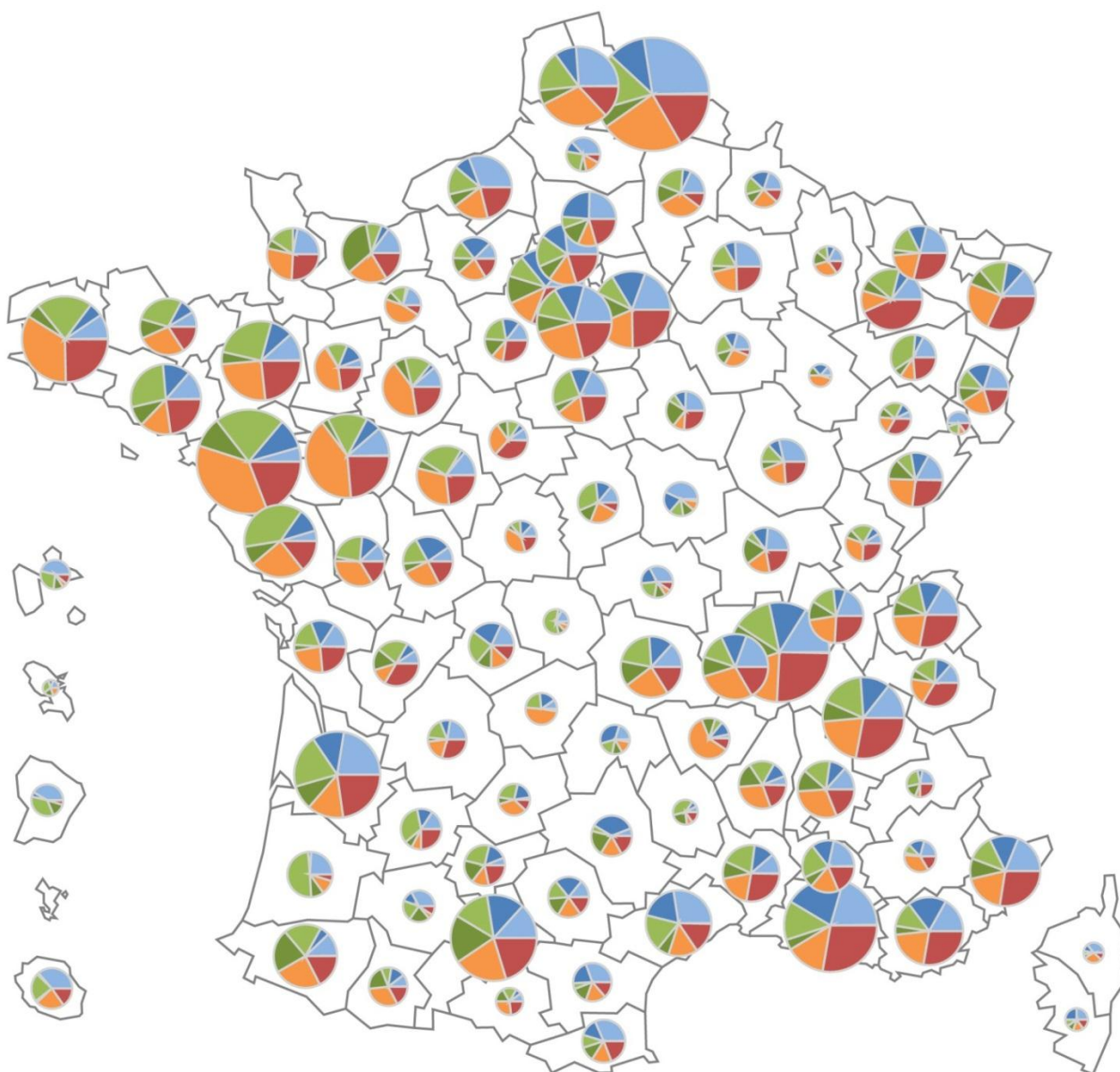
- moins de 2 % : Territoire-de-Belfort, Corrèze, Mayenne et Réunion,
- plus de 22 % : Calvados, Lozère, Yonne et Pyrénées-Atlantiques ;

✓ Haïti :

- moins de 6 % : Haute-Marne, Aveyron, Français de l'étranger, Aude et Saône-et-Loire,
- plus de 35 % : Creuse, Landes, Lozère, Vendée et Vosges.

Ces différences sont très probablement dues à plusieurs facteurs : le nombre de pupilles adoptables dans le département, les conseils et orientations donnés par les professionnels du conseil général délivrant l'agrément d'adoption, mais surtout les « réseaux » facilement accessibles à proximité pour la suite des démarches, que ce soit par l'intermédiaire d'associations de familles adoptives ou par le biais de connaissances ayant déjà adopté.

Figure 2-3 : Origine géographique des enfants adoptés en 2005, 2008 et 2010 selon le département d'habitation des parents adoptifs



Carte réalisée avec Philcarto : <http://philcarto.free.fr>

Sources : DERO, à partir des données du SAI et de l'Oned

3. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES LORS DE LA CONSTITUTION FAMILIALE

Lorsque l'enfant adopté rejoint sa nouvelle famille, celle-ci est déjà constituée. Il intègre une famille avec un ou deux parents, ayant ou non déjà des enfants, pouvant eux-mêmes être adoptés, éventuellement originaires du même pays. L'enfant adopté peut également arriver avec un frère, une sœur, un ou plusieurs enfants qu'il connaît déjà. Il peut alors tenir la place d'ainé ou celle de benjamin. Par ailleurs, l'adoption plénière étant autorisée jusqu'à 15 ans (article 345 du Code civil) et l'adoption simple n'ayant pas de limite d'âge, l'enfant peut être plus ou moins âgé lors de son arrivée dans sa nouvelle famille. Par conséquent, il peut avoir connu des expériences de vie plus ou moins difficiles, et ceci durant une période plus ou moins longue. Ces différentes configurations familiales et situations personnelles pourront avoir un impact sur son intégration sociale et familiale.

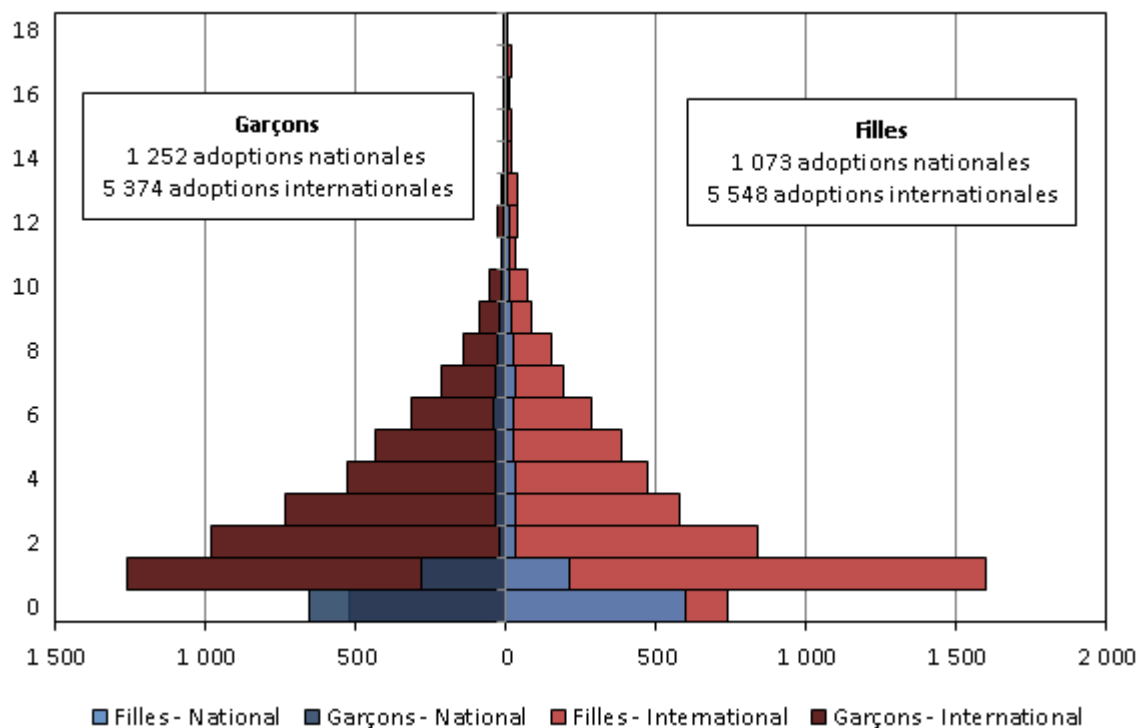
3.1. Sexe et âge des enfants adoptés

Sur les trois années étudiées, autant de filles que de garçons ont été adoptés (respectivement 6 621 et 6 626). Cependant, l'adoption nationale est légèrement plus fréquente chez les garçons : 54 % des pupilles placés en vue d'adoption sont de sexe masculin. Cette différence est compensée par une part légèrement supérieure des filles dans l'adoption internationale (51 %), proportion qui varie énormément selon les pays d'origine. Par exemple, le taux de masculinité est seulement de 18 garçons pour 100 filles en Chine, mais de 214 garçons pour 100 filles à Djibouti.

Si l'échantillon d'enquête respectait la répartition initiale par sexe, les réponses obtenues ont concerné davantage de garçons que de filles (55 % de garçons). L'écart observé entre les adoptions nationales et internationales est respecté puisque 60 % des enfants nés en France sont de sexe masculin (contre 54 % de l'ensemble des adoptions nationales) tandis qu'ils représentent 54 % des enfants nés à l'étranger (contre 49 % de l'ensemble des adoptions internationales).

En moyenne, les enfants ont 2,9 ans lors de leur arrivée dans leur famille adoptive¹³. Cet âge est de 3,1 ans pour les enfants originaires de l'étranger et de 1,9 an pour les enfants originaires de France. Les trois-quarts des enfants nés en France intègrent leur famille adoptive l'année de leur naissance ou l'année suivante tandis que les enfants nés à l'étranger sont adoptés à des âges plus élevés (cf. figures 3-1 et 3-2).

Figure 3-1 : Sexe et âge à l'adoption des enfants arrivés dans leur famille en 2005, 2008 ou 2010 (en différence de millésimes)

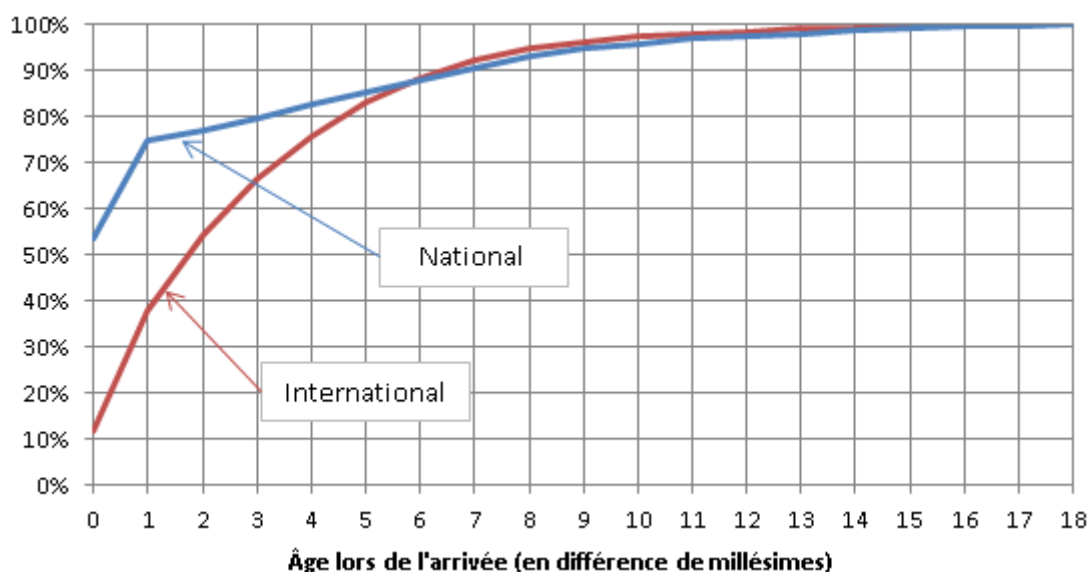


Source : DERO, à partir des données du SAI et de l'Oned

À l'étranger, il existe des différences importantes selon le continent d'origine de l'enfant. Ainsi, les enfants originaires d'Asie sont en moyenne plus jeunes que les pupilles de l'État (1,6 an) tandis qu'ils arrivent en moyenne à 3,4 ans d'Afrique, 3,5 ans d'Haïti, 3,9 ans d'Europe et 4,1 ans d'Amérique. Par ailleurs, l'âge moyen des enfants adoptés, en France ou à l'international, a augmenté entre 2005 et 2008, passant de 2,6 à 3,2 ans. En revanche, cette augmentation ne perdure pas en 2010, l'âge moyen étant de 3 ans.

¹³ Âge calculé en différence de millésimes (différence entre l'année d'arrivée dans la famille adoptive et l'année de naissance), à partir des données du SAI et de l'Oned. En effet, dans ces deux bases, ne figurent pas les dates précises de naissance et d'arrivée des enfants. Par conséquent, l'âge exact des enfants lors de leur arrivée dans leur famille adoptive n'a pas pu être calculé. L'âge en différence de millésimes, utilisé pour créer l'échantillon, est moins précis que l'âge exact (qui est parfois surestimé, parfois sous-estimé). Cependant, cela n'a pas d'impact sur les moyennes d'âge. Les moyennes d'âge issues de l'enquête par questionnaire sont d'ailleurs similaires à celles calculées en différence de millésime à partir des deux bases de données (respectivement, pour l'ensemble des enfants adoptés, 2,8 ans et 2,9 ans).

Figure 3-2 : Proportion cumulée d'enfants arrivés dans leur famille adoptive à chaque âge



Lecture : 54 % des enfants nés en France et 12 % des enfants nés à l'étranger sont arrivés dans leur famille adoptive l'année de leur naissance. 75 % des enfants nés en France et 38 % des enfants nés à l'étranger sont arrivés dans leur famille adoptive l'année de leur naissance ou l'année suivante.

Source : DERO, à partir des données du SAI et de l'Oned

Au total, lors de leur arrivée dans leur famille adoptive, la répartition par âge des enfants est la suivante :

- environ un tiers a moins d'un an : 22,5 % moins de six mois et 13 % entre six mois et un an ;
- environ un tiers a entre un et trois ans : 16,5 % entre un et deux ans et 13,4 % entre deux et trois ans ;
- environ un tiers a trois ans ou plus : 21,1 % entre trois et six ans, 11 % entre six et dix ans et 2,4 % dix ans ou plus.

3.2. Situation matrimoniale des adoptants

Près de neuf enfants sur dix sont adoptés par un couple ayant reçu l'agrément (89,2 %) et, lorsque l'adoption est faite par une personne seule, il s'agit presque toujours d'une femme. Cependant, d'après les données du Service des Adoptions Internationales, plus de cent hommes seuls ont adopté un enfant à l'étranger au cours des trois années étudiées

(cf. figure 3-3)¹⁴.

Au niveau national, la situation matrimoniale des parents adoptifs n'apparaît pas dans les données de l'Oned, mais, d'après le questionnaire, les pupilles de l'État sont quasiment toujours adoptés par des couples. Ainsi, sur 83 réponses concernant une adoption d'enfant français, seule deux femmes ont adopté en tant que célibataires, toutes deux un enfant en situation de handicap.

Figure 3-3 : Statut matrimonial des personnes ayant adopté à l'international en 2005, 2008 ou 2010 et réponses au questionnaire

Statut matrimonial des parents adoptifs	Ensemble des adoptions internationales		Réponses au questionnaire (adoptions internationales)	
Couple	9 155	83,8%	271	85,5%
Femme seule	1 638	15,0%	44	13,9%
Homme seul	109	1,0%	2	0,6%
Seul, sexe inconnu	20	0,2%	0	0,0%
Total général	10 922	100,0%	317	100,0%

Source : DERO, à partir des données du Service des Adoptions Internationales (SAI)

Quelques personnes seules ont déclaré vivre en couple lors de l'arrivée de l'enfant (7,5 %), toutes avec une personne du sexe opposé. Par ailleurs, la situation matrimoniale des parents ayant accepté de répondre à l'enquête est très stable : seuls 2,5 % d'entre eux ont connu une modification de leur vie de couple depuis l'arrivée de leur enfant, un quart suite au décès d'un des membres du couple et trois quarts suite à une séparation¹⁵.

Par conséquent, un enfant adopté sur dix intègre une famille monoparentale lors de son arrivée. Au moment de l'enquête, la proportion d'enfants vivant en famille monoparentale était de 12,2 %. Sachant que les adoptions étudiées sont relativement récentes et que d'autres couples adoptifs vont être susceptibles de se séparer avant que leur enfant n'atteigne la majorité, nous pouvons affirmer que les enfants adoptés ne sont ni plus ni

¹⁴ Notons que le statut matrimonial n'apparaissait pas dans les données initiales du ministère. Celui-ci a été déterminé par l'équipe de recherche à partir d'informations portant sur l'adoptant et son conjoint. Ces informations n'ont pas permis de connaître le sexe de la personne seule dans tous les cas. Ainsi, parmi les parents adoptifs célibataires, 92,7 % sont des femmes et 6,2 % des hommes, le sexe du parent adoptif n'ayant pas pu être déterminé dans 1,1 % des cas.

¹⁵ Il est possible que, dans l'enquête relative à l'adoption en France et à l'international, le nombre de personnes ayant connu une séparation soit sous-estimé, du fait de changements d'adresse plus fréquents. Cependant, d'après l'enquête nationale de l'Insee *Étude de l'Histoire Familiale*, réalisée en 1999, 14 % des enfants adoptés sont soumis à la rupture du couple parental avant leur majorité, celle-ci ayant lieu en moyenne 8 ans après leur arrivée dans la famille (HALIFAX, 2007). Dans l'enquête du DERO, les adoptions ont toutes moins de 8 ans, des ruptures de couples auront donc probablement lieu dans les années à venir.

moins confrontés aux problématiques des familles monoparentales que les autres (16,4 % des mineurs en 2006 selon l'Insee).

3.3. Âge des adoptants et différence d'âge avec l'enfant

Lorsque l'enfant adopté intègre son nouveau foyer, sa mère comme son père ont en moyenne plus de 40 ans (respectivement 40,6 ans et 42,2 ans, figure 3-4). Dans le cas d'une adoption par une femme seule, celle-ci est âgée de 43,3 ans en moyenne. Au total, près des deux-tiers des enfants sont adoptés par des parents ayant entre 35 et 45 ans. Le père a moins de 35 ans dans 10 % des cas et la mère dans 14 % des adoptions. À l'inverse, 9 % des pères et 4 % des mères sont âgés de plus de 50 ans lors de l'arrivée de leur enfant.

Figure 3-4 : Âge des parents adoptifs et différence d'âge avec leur enfant, selon le sexe et la situation matrimoniale – Adoptions réalisées en 2005, 2008 ou 2010

	Âge lors de l'arrivée de l'enfant		Différence d'âge avec l'enfant	
	Père	Mère	Père	Mère
Âge moyen	42,2 ans	40,6 ans	39,5 ans	37,9 ans
Âge moyen en couple	42,2 ans	40,3 ans	39,5 ans	37,6 ans
Âge moyen personne seule	n.s.	43,3 ans	n.s.	39,9 ans
Répartition totale	100 %	100 %	100 %	100 %
Moins de 30 ans	-	1,1 %	0,9 %	3,8 %
30-34 ans	9,6 %	13,1 %	18,5 %	24,6 %
35-39 ans	30,6 %	35,3 %	37,9 %	39,3 %
40-44 ans	33,1 %	30,8 %	27,8 %	25,7 %
45-49 ans	18,1 %	16,1 %	12,1 %	6,1 %
50-54 ans	5,8 %	3,0 %	1,3 %	0,5 %
55-59 ans	1,1 %	0,6 %	0,7 %	-
60 ans et plus	1,7 %	-	0,8 %	-
Effectifs pondérés	11 874	13 190	11 874	13 190
Effectifs non pondérés	355	398	355	398
n.s. : non significatif (effectif non pondéré trop faible)				

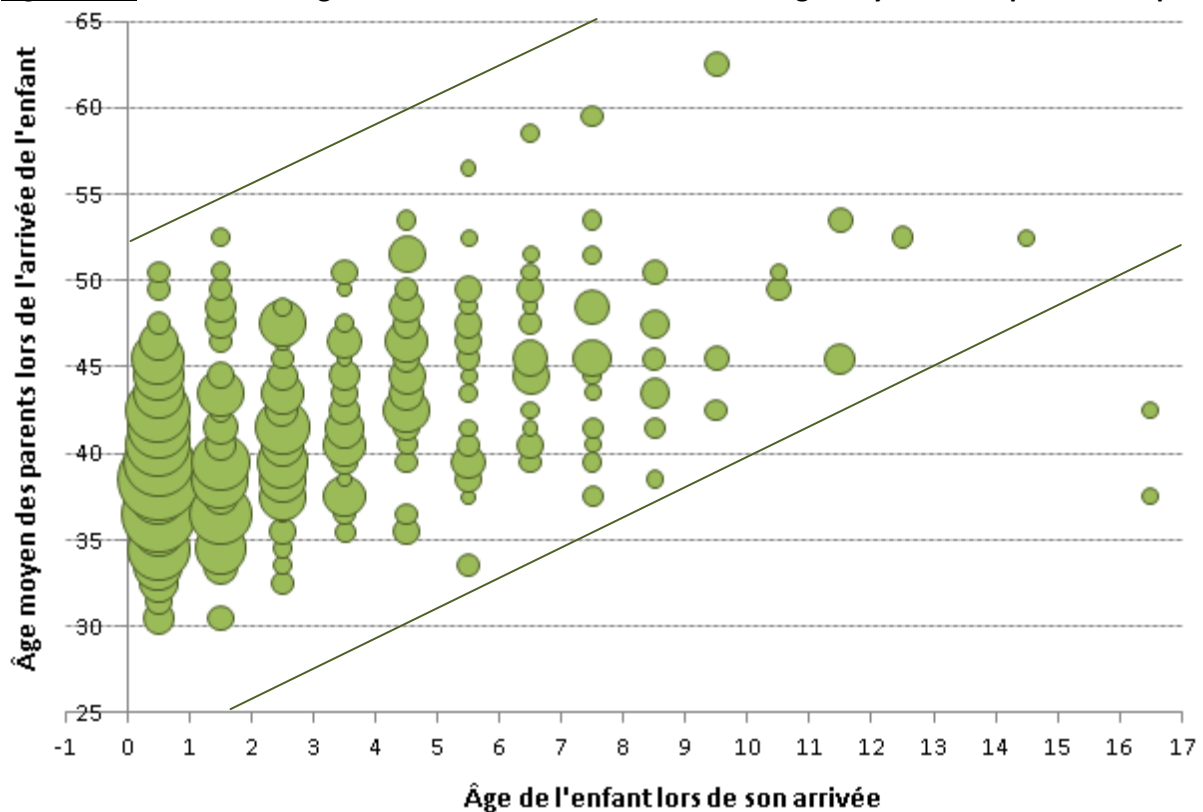
Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

D'après les données du ministère des Affaires Étrangères et Européennes, les âges des parents s'étalent, pour les adoptions internationales, de 23 à 73 ans pour les femmes et de

24 à 78 ans pour les hommes.

Cependant, le plus souvent, l'âge du ou des enfants adopté(s) est en relation avec l'âge des parents, les plus âgés étant amenés à accueillir des enfants ayant des âges plus élevés (cf. figure 3-5). Ainsi, l'écart d'âge avec l'enfant est en moyenne de 39,5 ans pour le père et 37,9 ans pour la mère. En France, d'après l'Insee, l'âge moyen à l'accouchement était de 30,1 ans en 2011 et de 29 ans quinze années plus tôt. Les pères ont quant à eux environ 3 ans de plus que les mères lors de la naissance de leur enfant. Les enfants adoptés ont donc des parents beaucoup plus âgés que les autres, ce qui peut peut-être avoir un impact sur leur insertion sociale.

Figure 3-5 : Liens entre l'âge de l'enfant lors de son arrivée et l'âge moyen de ses parents adoptifs



Lecture : La taille des ronds représente le nombre de familles concernées. La situation la plus fréquente est celle d'un enfant de moins d'1 an adopté par des parents ayant en moyenne 38,5 ans (577 familles concernées au cours des années 2005, 2008 et 2010, effectifs pondérés).

Les deux ronds représentant des enfants de plus de 16 ans lors de leur arrivée, correspondent à des adoptions intrafamiliales. Dans ce cas, les parents adoptifs sont plus jeunes.

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

3.4. Les autres enfants de la famille

La figure 3-6 montre que, suite à l'adoption aboutie en 2005, 2008 ou 2010, 58,5 % des familles accueillent leur premier enfant, les autres ayant déjà des enfants biologiques (21,9 %), des enfants adoptés (16,4 %) ou à la fois des enfants biologiques et des enfants adoptés (3,2 %). Parmi les familles ayant eu des enfants biologiques, 7 % d'entre elles ont perdu l'un de ces enfants avant l'adoption. Par ailleurs, au sein des couples, une partie des enfants biologiques est issue d'une union antérieure du père et/ou de la mère. Ainsi, parmi les couples qui parviennent à adopter, leur expérience de la vie parentale est la suivante :

- 55 % n'ont jamais eu d'enfants, que ce soit ensemble ou avec un autre conjoint, que ce soit suite à une grossesse ou à une adoption ;
- 9 % sont des familles recomposées avec au moins un enfant issu d'une précédente union ;
- 20 % ont eu au moins un enfant biologique ensemble ;
- 21 % ont déjà adopté au moins un enfant ensemble.

Parmi les personnes seules qui parviennent à adopter, la situation est la suivante :

- 88 % n'ont jamais eu d'enfants, que ce soit suite à une grossesse ou à une adoption ;
- 5 % ont au moins un enfant biologique issu d'une précédente union ;
- 8 % ont déjà adopté au moins un enfant.

Figure 3-6 : Présence d'autres enfants que ceux concernés par l'enquête dans les familles adoptives : avant leur arrivée, lors de leur arrivée et au moment de l'enquête

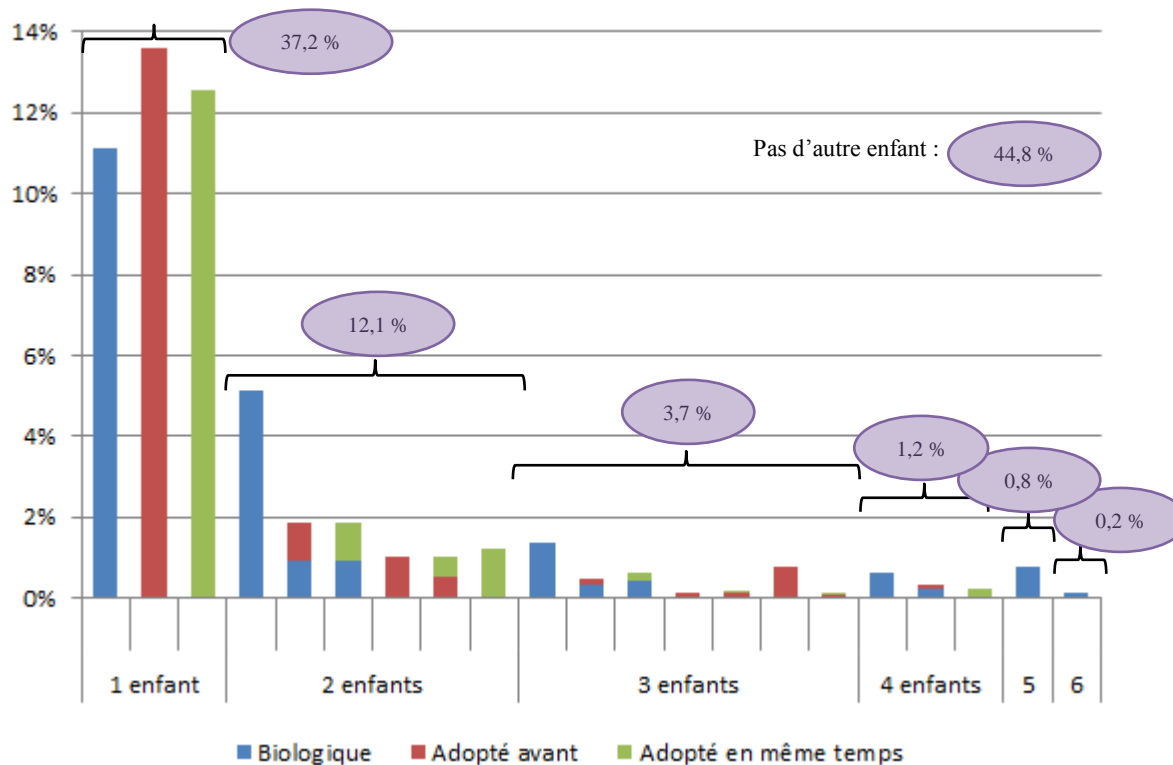
Filiation des enfants	Familles adoptives : enfants antérieurs à l'arrivée de l'enfant enquêté		Enfants enquêtés : enfants présents dans la famille lors de leur arrivée		Enfants enquêtés : frères et sœurs lors de l'enquête	
Aucun	7 760	58,5 %	5 934	44,8 %	5 405	40,8 %
Biologiques	2 899	21,9 %	2 539	19,2 %	2 676	20,2 %
Adoptés	2 173	16,4 %	4 023	30,3 %	4 254	32,1 %
Biologiques et adoptés	418	3,2 %	754	5,7 %	915	6,9 %
Ensemble	13 250	100 %	13 250	100 %	13 250	100 %

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Le plus souvent, les enfants adoptés arrivent seuls dans leur nouvelle famille (dans 82,2 % des cas). Mais ils peuvent également arriver avec un (16,4 %) ou plusieurs (1,4 %) autres enfants. Par conséquent, lorsqu'ils intègrent leur famille adoptive, seuls 44,8 % sont enfants

uniques (cf. figure 3-6). L'autre moitié se retrouve dans une famille constituée uniquement d'autres enfants adoptés pour 30,3 %, uniquement d'enfants biologiques pour 19,2 % et à la fois d'enfants adoptés et biologiques pour 5,7 %.

Figure 3-7 : Répartition des frères et sœurs lors de l'arrivée de l'enfant adopté, selon leur nombre et leur type de filiation (adoption réalisées en 2005, 2008 ou 2010)



Lecture : 12,1 % des enfants adoptés en 2005, 2008 ou 2010 intègrent une famille ayant 2 autres enfants :

- ✓ 5,1 % avec 2 enfants biologiques,
- ✓ 1,9 % avec 1 enfant biologique et 1 enfant adopté précédemment,
- ✓ 1,9 % avec 1 enfant biologique et 1 enfant adopté simultanément,
- ✓ 1,0 % avec 2 enfants adoptés précédemment,
- ✓ 1,0 % avec 1 enfant adopté précédemment et 1 enfant adopté simultanément,
- ✓ 1,2 % avec 2 enfants adoptés simultanément.

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

L'adoption d'un enfant lui donne un père et/ou une mère, mais peut également lui donner jusqu'à 6 frères et sœurs (cf. figure 3-7). Cependant, hormis les familles où il n'y a pas d'autre enfant, le plus souvent, les enfants adoptés intègrent une famille où il y a un seul enfant (37,2 %). Une fois sur trois cet enfant est arrivé dans la famille à la même date que l'enfant adopté et était donc déjà connu avant l'adoption. Dans les autres cas, il s'agit plus souvent d'un enfant accueilli lors d'une précédente procédure d'adoption que d'un enfant biologique. Au total, lors de l'arrivée dans la famille, la moitié des frères et sœurs sont des enfants biologiques (49 %), un quart des enfants adoptés précédemment (27 %) et un quart

des enfants adoptés simultanément (24 %).

Par ailleurs, si la plupart des enfants acquière, lors de leur adoption, le statut de benjamin (46,6 %), 3 % ont à la fois des frères et sœurs plus âgés et plus jeunes qu'eux et 5,6 % ont le statut d'ainé. Il s'agit alors le plus souvent d'adoptions multiples, l'ainé pouvant alors se sentir investi d'une responsabilité morale envers ses frères et sœurs plus jeunes. Parfois, il arrive également que l'âge de l'enfant adopté vienne modifier la place des enfants déjà présents dans le foyer (0,7 % des adoptions). Ces derniers peuvent alors éventuellement être perturbés par l'arrivée de ce nouvel enfant qui « prend leur place ».

Après une adoption, les familles continuent de s'agrandir : 6,6 % ont eu un ou plusieurs enfants entre la date d'arrivée de l'enfant adopté faisant partie de l'étude et la date de l'enquête (cf. figure 3-8). Qu'elle fasse suite à une nouvelle démarche adoptive ou à une naissance au sein de la famille, l'arrivée d'un enfant prend du temps¹⁶. Par conséquent, aucune famille ayant adopté au cours de l'année 2010 n'a eu le temps de mener à bien une nouvelle procédure d'adoption tandis qu'elles sont 7 % parmi celles ayant adopté en 2005. De même, ces dernières sont 5,6 % à avoir eu un enfant biologique, contre à peine plus d'une famille sur cent pour les deux autres années étudiées.

Figure 3-8 : Proportion de familles ayant des enfants selon l'année d'adoption

Proportion de familles ayant...	2005	2008	2010	Ensemble
eu d'autres enfants après cette procédure	12,5 %	4,9 %	1,3 %	6,6 %
<i>dont au moins un enfant adopté</i>	7,0 %	3,6 %	0,0 %	3,7 %
<i>dont au moins un enfant biologique</i>	5,6 %	1,4 %	1,3 %	2,9 %
plusieurs procédures d'adoption abouties	27,5 %	20,9 %	19,7 %	23,0 %
plusieurs enfants lors de l'enquête	67,3 %	60,7 %	48,4 %	59,2 %
<i>dont au moins un autre enfant adopté</i>	45,3 %	35,1 %	35,4 %	39,0 %
<i>dont au moins un enfant biologique</i>	30,8 %	32,1 %	18,1 %	27,1 %

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Lors de l'enquête, près d'une famille sur quatre avait mené à terme plusieurs procédures

¹⁶ D'autant plus au sein des familles adoptives qui, lorsqu'elles sont constituées par un couple, rencontrent souvent des problèmes de fertilité. Ainsi, parmi les personnes ayant adopté en couple, seuls 30 % ont des enfants biologiques au moment de l'enquête, cette proportion étant seulement de 22 % si l'on considère les enfants biologiques communs aux deux membres du couple adoptif. Les autres enfants sont le plus souvent issus d'une union précédente d'un seul des membres du couple.

adoptives (23 %) ; le plus souvent deux procédures (20,8 %), mais parfois trois (1,8 %) ou même quatre (0,4 %). Plus l'adoption étudiée est ancienne, plus cette proportion est importante.

Au final, près de trois familles sur cinq ont plusieurs enfants au moment de l'enquête. Cependant, c'est le cas de deux-tiers de celles ayant adopté en 2005 contre moins de la moitié en 2010. Selon l'année d'adoption, les enfants ne vivent donc pas dans le même type d'environnement familial, la présence de frères et sœurs étant notamment différente d'une année sur l'autre.

3.5. Emploi et catégories socioprofessionnelles des parents

Lors de l'arrivée de leur enfant adopté, seuls 2,3 % des hommes et 5,3 % des femmes n'exercent pas d'activité professionnelle. Le taux de chômage des parents adoptifs est donc beaucoup plus faible que celui de l'ensemble de la population¹⁷.

Par ailleurs, les parents adoptifs ont des catégories socioprofessionnelles supérieures à la moyenne. Ainsi, pour la grande majorité d'entre eux, le dernier emploi exercé correspond à un poste de cadre ou de profession intellectuelle supérieure (42,2 % des hommes et 38,9 % des femmes). D'après la dernière enquête Emploi de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (Insee), la proportion de cadres est deux fois plus importante chez les pères adoptifs que chez les hommes ayant un emploi¹⁸ et près de trois fois plus importante pour les femmes (cf. figure 3-9).

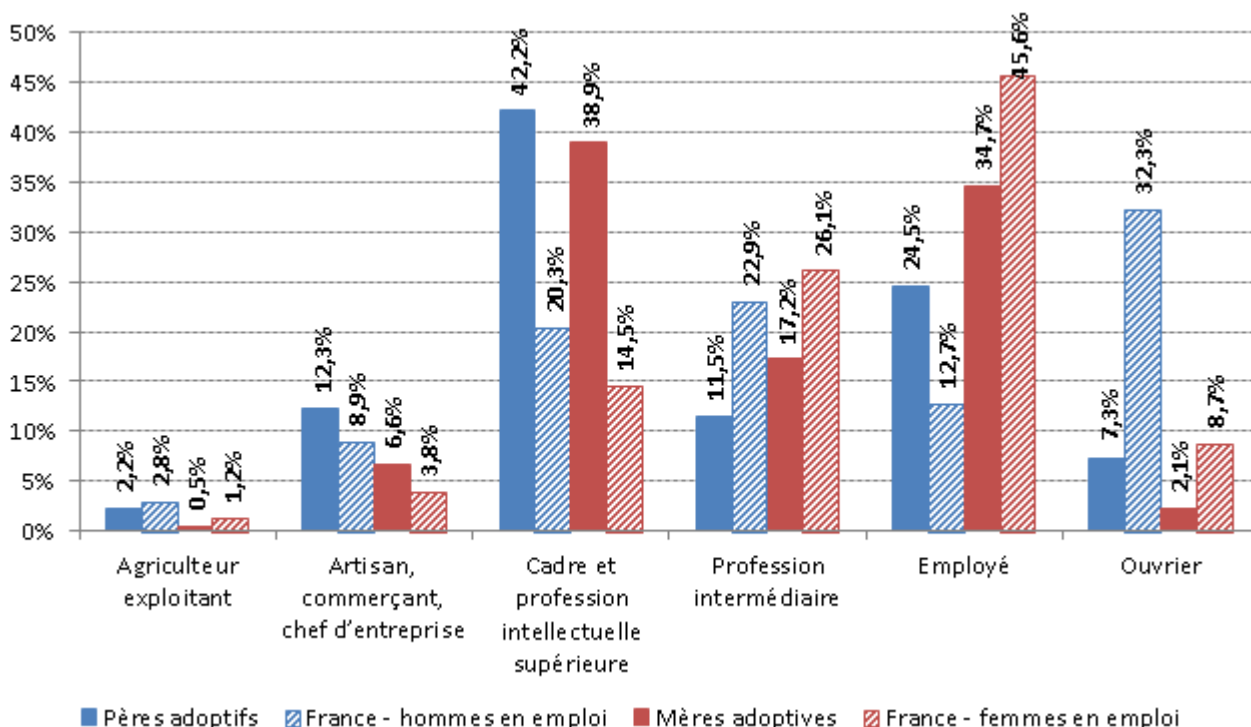
À l'inverse, les mères adoptives sont proportionnellement moins nombreuses à exercer une profession intermédiaire (17,2 % contre 26,1 %) ou à occuper un poste d'employée (24,7 % contre 45,6 %) ou encore d'ouvrière (2,1 % contre 8,7 %). Chez les hommes, l'écart est surtout marqué chez les ouvriers : tandis que près du tiers de la population générale en emploi exerce cette profession, les pères adoptifs ne sont que 7,3 %. Une partie de cet écart est compensée par une proportion deux fois plus importante d'employés (24,5 % contre 12,7 %). Les professions intermédiaires sont quant à elles deux fois moins souvent

¹⁷ D'après les enquêtes Emploi de l'Insee, le taux de chômage était, en France métropolitaine, de 8,9 % en 2005, 7,4 % en 2008 et 9,4 % en 2010.

¹⁸ Sachant que le taux de chômage est de seulement 4 % chez les cadres contre 9,4 % dans l'ensemble de la population active (et 13,5 % chez les ouvriers, INSEE, enquête Emploi 2011), l'écart est encore plus élevé entre les parents adoptifs et la population active.

représentées (11,5 % contre 22,9 %).

Figure 3-9 : Catégories socioprofessionnelles des parents adoptifs et de la population générale en emploi (%)



*Sources : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international
INSEE, Enquête Emploi 2011*

Les enfants adoptés intègrent donc des familles ayant des niveaux sociaux plus élevés que la moyenne. Cette situation peut avoir un avantage pour les enfants qui pourront trouver des ressources familiales, notamment pour l'apprentissage de la langue française et le suivi de la scolarité. Cependant, il ressort également des entretiens effectués, que les parents semblent avoir des exigences importantes par rapport à la scolarité de leur enfant qui peut être en décalage avec les retards d'acquisitions et/ou de développement de manière plus générale que ceux-ci ont pu accumuler durant les premières années de leur vie. Ce niveau d'exigence dépend probablement du niveau socioprofessionnel des parents, aucune donnée chiffrée ne permettant de vérifier cette hypothèse.

4. SITUATION DES ENFANTS AVANT LEUR ADOPTION

4.1. Motifs ayant mené à l'adoption

Dans le cadre d'une adoption internationale, les parents adoptifs ne connaissent pas toujours les motifs ayant mené leur enfant à avoir le statut d'enfant adoptable (3,8 %, cf. figure 4-1). Pour l'adoption nationale et les pupilles de l'État, les conditions d'admission, définies légalement dans l'article L. 224-4 du Code de l'action sociale et des familles, sont transmises aux parents. D'après les données ministérielles concernant les pupilles de l'État, sur les trois années étudiées, 70,2 % ont été admis du fait d'une filiation non établie ou inconnue, 17,8 % ont obtenu ce statut suite à une décision judiciaire, 10,4 % ont été remis aux services d'aide sociale à l'enfance par leur père et/ou leur mère ou les personnes qualifiées et 1,7 % sont orphelins de père et de mère. Du fait des effectifs trop faibles, cette dernière catégorie n'a pas été conservée pour l'étude (39 enfants sur les trois années).

Figure 4-1 : Motifs préalables à la condition de pupille de l'État ou d'enfant adoptable (%) et âge moyen lors de l'arrivée dans la famille adoptive

	Adoptions nationales		Adoptions internationales	Ensemble des adoptions	Âge moyen à l'arrivée
	Oned	Enquête			
Répartition totale	100 %	100 %	100 %	100 %	2,8
Remis par ses parents aux services compétents	10,4 %	7,4 %	58,4 %	49,5 %	2,7
Né de parents inconnus (dont né sous le secret)	70,2 %	75,1 %	6,6 %	18,6 %	0,6
Suite à une décision judiciaire	17,8 %	17,6 %	12,5 %	13,4 %	5,3
Orphelin	1,7 %	-	12,1 %	10,0 %	3,6
Autre, dont...	-	-	6,3 %	5,2 %	2,6
<i>enfant trouvé</i>	-	-	5,9 %	4,9 %	1,6
<i>adoption familiale</i>	-	-	0,4 %	0,3 %	16,4
Ne sait pas	-	-	3,8 %	3,1 %	3,0
Non réponse	-	-	0,3 %	0,2 %	5,0
Effectifs pondérés	-	2 326	10 924	13 250	
Effectifs non pondérés	2 325	83	317	400	

Sources : DERO, à partir des données de l'Oned

DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Dans l'enquête, se retrouve une grande majorité d'enfants sans filiation pour les adoptions

nationales (75,1 %). Il s'agit essentiellement d'enfants nés sous le secret : 97 % d'entre eux avaient moins d'un an lors de leur arrivée dans leur famille adoptive et 91 % moins de six mois. Par ailleurs, la proportion d'enfants enquêtés admis suite à une décision judiciaire est similaire à celle observée par l'Oned (17,6 %) tandis que celle des enfants remis par leurs parents est légèrement sous-estimée (7,4 %).

Concernant les adoptions internationales, les motifs ayant entraîné le statut d'enfant adoptable sont tout à fait différents. Plus de la moitié d'entre eux a été remis par ses parents aux services compétents (58,4 %) tandis qu'un enfant adopté sur huit est sans filiation : 6,6 % nés de parents inconnus et 5,9 % d'enfants trouvés¹⁹. La proportion d'enfants sans filiation (12,5 %) est similaire à celle des enfants adoptables suite à une décision judiciaire (12,5 %) ainsi qu'à celle des enfants orphelins (12,1 %). Cette dernière raison est beaucoup plus fréquente que pour les pupilles de l'État.

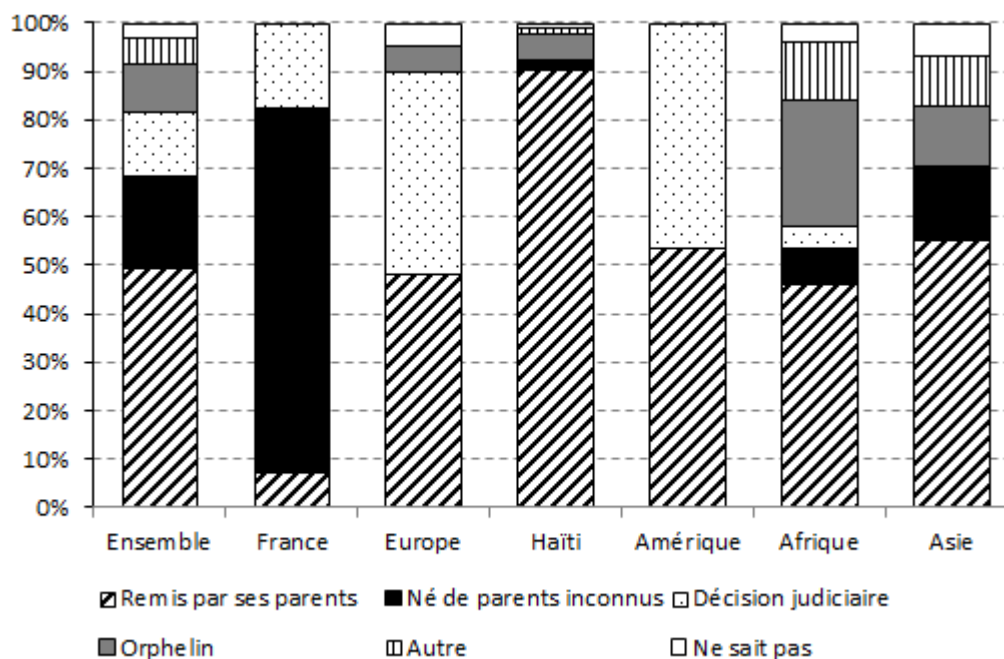
Au total, un enfant adopté sur deux a été remis par son ou ses parents, en vue de son adoption, à l'aide sociale à l'enfance ou aux services compétents dans son pays de naissance. Ces enfants avaient presque tous moins de dix ans lors de leur intégration au sein de leur famille adoptive. Cependant, un quart d'entre eux avait plus de quatre ans avec un maximum, lors de l'arrivée, de quatorze ans. La proportion d'enfants remis par leur(s) parent(s) atteint 90 % pour les enfants originaires d'Haïti (cf. figure 4-2).

Sur le reste du continent américain, seules deux motifs sont avancés par les parents adoptifs : la remise en vue d'adoption par les tuteurs légaux et la prononciation d'une décision judiciaire. Cette dernière concerne 46,6 % des enfants originaires d'Amérique contre seulement 13,4 % pour l'ensemble des adoptions. Cette proportion est également très importante pour les enfants originaires d'Europe (41,9 %, hors France) tandis qu'elle est très faible en Afrique (4,2 %) et que ce motif n'a pas du tout été cité par les parents ayant adopté en Asie et en Haïti.

Deux fois sur trois les décisions judiciaires concernent des garçons. Elles sont prononcées pour des enfants beaucoup plus âgés que les autres : ils ont en moyenne 5,3 ans et 30 % d'entre eux ont plus de six ans lors de leur arrivée dans leur famille adoptive.

¹⁹ Les parents enquêtés ont été nombreux à donner cette réponse d'eux-mêmes, celle-ci n'étant pas proposée dans le questionnaire. Il est probable que la proportion d'enfants trouvés soit plus élevée, certains parents ayant pu cocher « né de parents inconnus ». La grande majorité de ces enfants ont été trouvés dans la rue, parfois dans un hôpital ou devant un orphelinat.

Figure 4-2 : Motifs préalables à la condition d'enfant adoptable selon l'origine géographique (en %)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

À l'inverse, les plus jeunes sont les enfants nés de parents inconnus, pour lesquels l'adoption peut être prononcée très rapidement après leur naissance. Ainsi, 95 % d'entre eux intègrent leur nouvelle famille avant leur deuxième anniversaire. Comme vu précédemment, les enfants nés de parents inconnus sont essentiellement originaires de France. Ils représentent cependant 15,5 % des enfants originaires d'Asie, 7,6 % d'Afrique et 2 % d'Haïti.

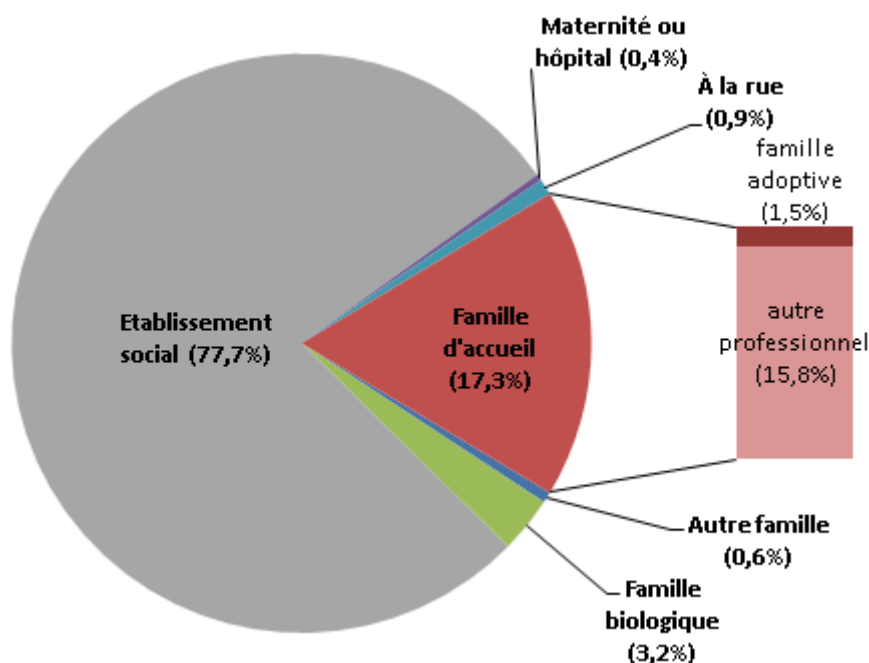
L'âge des enfants orphelins est quant à lui très varié. Cependant, près de la moitié d'entre eux a moins de trois ans et à peine un sur cinq a atteint son sixième anniversaire. Un enfant adopté venant d'Afrique sur quatre est orphelin (26 %), un sur huit en Asie (12,1 %), un peu plus de un sur vingt en Haïti (5,6 %) et en Europe (5,4 %) et aucun en Amérique.

4.2. Lieu de vie avant l'adoption

Avant leur adoption, la grande majorité des enfants était prise en charge dans un établissement social de type orphelinat ou pouponnière (77,7 %, cf. figure 4-3), très peu se trouvant dans une maternité ou un hôpital (0,4 %). Exceptés quelques enfants étant à la rue (0,9 %), suivis ou non par un établissement social, tous les autres vivaient dans une famille (21 %) : leur famille biologique (3,2 %), une famille d'accueil (17,3 %) ou une autre famille (0,6 %). Cette autre famille est le plus souvent connue, l'un des enfants, par exemple, étant

préalablement accueilli dans sa famille adoptive avec un contrat de parrainage. Une partie des pupilles de l'État vivant en famille d'accueil a été adoptée par celle-ci : 1,5 % de l'ensemble des adoptions, soit environ deux cents enfants.

Figure 4-3 : Lieux de vie des enfants avant leur adoption (%)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

La proportion d'enfants vivant en famille d'accueil avant leur adoption est très variable d'un pays à l'autre. D'une manière générale, elle est surtout élevée en Amérique (52,7 %) ainsi qu'en France (45 %) tandis que le recours aux familles d'accueil est peu développé en Asie (10,3 %), en Afrique (6,8 %), dans le reste de l'Europe (4,8 %), et même inexistant en Haïti. Dans ce pays, tous les enfants se trouvaient dans une « crèche », ce qui correspond à un orphelinat local.

Les enfants habitant chez un membre de leur famille biologique juste avant leur adoption sont quasiment tous originaires du continent africain (95 %). Sur ce continent, 13,5 % des enfants adoptés vivent préalablement à leur adoption dans leur famille biologique.

Les enfants vivant au sein de leur famille biologique ont des caractéristiques spécifiques. Ainsi, une majorité d'entre eux sont des filles (59,5 %) et, lors de leur adoption, leur moyenne d'âge est beaucoup plus élevée que pour l'ensemble des enfants adoptés (7,4 ans contre 2,8 ans), la moitié ayant plus de cinq ans. Par ailleurs, ils sont nombreux à avoir été placés en vue d'adoption suite au décès d'un de leurs parents et 39 % d'entre eux sont

orphelins. Ils sont autant à avoir été remis par leurs parents aux services compétents (40 %), les autres étant adoptés soit dans le cadre d'une adoption intrafamiliale (11 %), soit suite à une décision judiciaire (10 %).

L'ensemble des motifs pouvant mener à l'adoptabilité se retrouve chez les enfants pris en charge dans un établissement social. Ces enfants sont beaucoup plus jeunes que les précédents : ils ont en moyenne 2,5 ans lors de leur arrivée dans leur famille adoptive, les trois-quarts ayant moins de quatre ans.

Enfin, au sein des familles d'accueil, il y a davantage de garçons (57,6 %) et les enfants sont âgés en moyenne de 2,9 ans lors de l'arrivée en famille adoptive. Cependant, il est nécessaire de distinguer les pupilles ayant été adopté par leur famille d'accueil et les enfants ayant été adopté par une famille non connue préalablement.

Les seconds sont relativement plus âgés (moyenne d'âge de 3,1 ans lors de l'adoption), cependant, seul un quart est âgé de 5 à 12 ans tandis que la moitié n'a pas encore atteint son deuxième anniversaire. Parmi les enfants vivant dans une famille d'accueil autre que celle qui les adoptera, seul un tiers a été remis par ses parents aux services compétents. À l'inverse, les enfants nés de parents inconnus ainsi que les enfants adoptables suite à une décision judiciaire y sont proportionnellement surreprésentés (respectivement 29 % et 28 % des enfants vivant dans ces familles d'accueil).

Concernant les pupilles de l'État ayant été adoptés par leur famille d'accueil, ils ont tous intégré cette famille très jeunes (à 10 mois en moyenne). Celle-ci a décidé de les adopter dès que cela a été juridiquement possible : suite à une décision judiciaire pour la quasi-totalité ou suite à la remise de l'enfant, par ses parents biologiques, au service de l'aide sociale à l'enfance. En moyenne, l'adoption a pu être demandée après sept ans et demi de vie commune, cette durée s'étalant de trois à dix-sept ans. Dans ce cas, une adoption simple a dû être prononcée.

4.3. État de santé des enfants

Plus du quart des parents adoptifs déclare que leur enfant avait un problème de santé lors de son arrivée dans la famille (27,3 %). Parmi ces problèmes de santé, seuls 36 % étaient connus par les parents dès la proposition d'enfant ou entre la proposition et la rencontre

avec l'enfant. Restent donc un peu moins de deux-tiers des problèmes de santé des enfants qui ont été découverts lors de l'arrivée de l'enfant ou ultérieurement.

Cette proportion peut paraître importante, cependant les problèmes de santé connus et non connus ne sont pas de même nature. D'une manière générale, les problèmes de santé les plus graves sont connus tandis que les problèmes de santé les moins graves – et les plus courants dans le pays – ne sont pas signifiés aux parents. Ainsi, les problèmes les plus souvent cités, à savoir les « maladies infectieuses et parasitaires » qui concernent un enfant sur dix, n'étaient connus par les parents que dans 17 % des cas (cf. figure 4-4). Or, il s'agit le plus souvent de problèmes « classiques » dans les pays d'origine : teigne, gale, parasites, etc. En revanche, dans cette catégorie, se trouvent aussi des maladies du type hépatite A, hépatite B, syphilis ou paludisme. Ces pathologies concernent peu d'enfants et sont quasiment toujours connues des parents avant l'adoption.

Plus globalement, en excluant les « maladies infectieuses et parasitaires », la proportion de problèmes de santé connus par les parents passe de 36 % à 47 %.

Analyse des problèmes de santé à partir du questionnaire

La partie portant sur la santé dans le questionnaire de « l'Étude relative au devenir des enfants adoptés en France et à l'international », demandait clairement aux parents de faire apparaître les problèmes de santé pour lesquels un diagnostic médical avait été posé par un professionnel (cf. annexe). Or, bien que de nombreux parents aient respecté la consigne, il est visible, à la lecture des réponses qu'aucun diagnostic n'a été posé pour certains problèmes de santé, voire que les réponses données concernent des facteurs, des causes et non pas des maladies ou handicaps. Ceci est notamment vrai pour les problèmes de santé apparus entre l'arrivée de l'enfant et l'enquête (cf. chapitre 8).

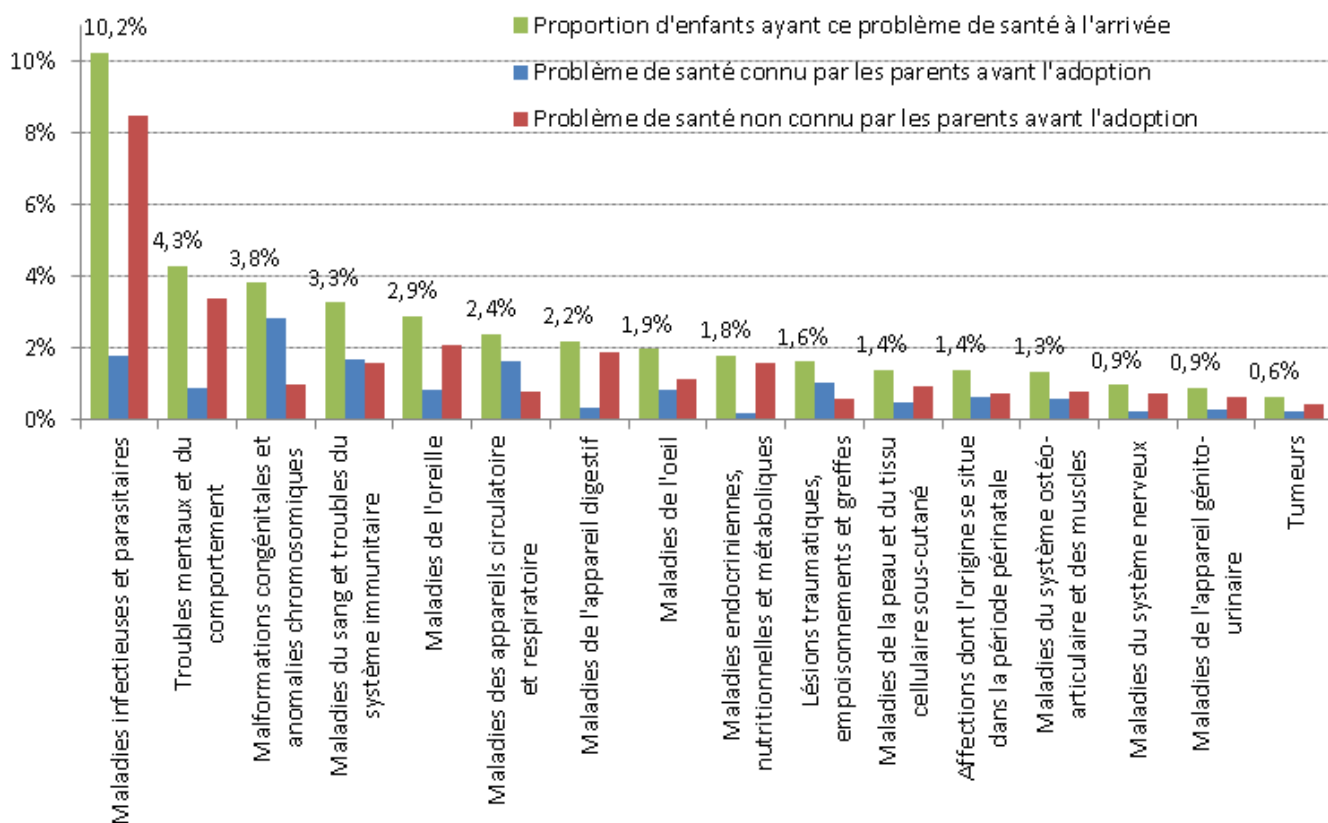
Par conséquent, le côté déclaratif de ces données ne permet pas de classer les problèmes de santé selon un certain degré de gravité.

Le choix a été fait par l'équipe de recherche de classer les problèmes de santé selon la Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10), mise en place par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Celle-ci permet une classification de tous les problèmes de santé selon vingt-deux chapitres thématiques. En fonction des spécificités des problématiques soulevées pour la population des enfants adoptés, une adaptation de ces chapitres a parfois été réalisée (utilisation de regroupements ou de sous-parties).

Certaines catégories peuvent recouvrir des réalités très diverses. Ainsi, par exemple, les « maladies de l'oreille » regroupent à la fois des otites et des pertes auditives pouvant être importantes et les « maladies de l'œil » vont d'un strabisme à une cécité totale.

Notons également que, d'après des médecins spécialisés ayant eu connaissance de ces chiffres, il semble qu'il y ait une sous-estimation par les parents des problèmes de santé de leur enfant.

Figure 4-4 : Problèmes de santé des enfants adoptés, selon que ces problèmes étaient connus ou non par les parents avant l'arrivée de l'enfant (en %)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Les « troubles mentaux et du comportement », deuxième type de problème de santé cité par les parents interrogés, concernent seulement 4,3 % des enfants. Il s'agit d'enfants ayant des problèmes de sommeil, des angoisses, mais également d'enfants ayant des problèmes de comportement ou encore des enfants ayant une Infirmité Motrice Cérébrale (IMC). Ici encore, seuls 21 % de ces problèmes étaient connus par les parents avant son arrivée.

Ce n'est pas le cas pour le troisième type de problème de santé cité, à savoir les « malformations congénitales et anomalies chromosomiques », pour lequel près des trois-quarts des parents étaient prévenus avant l'adoption. Il s'agit ici de problèmes de santé beaucoup plus importants, pouvant entraîner un handicap de l'enfant : trisomie 21, microcéphalie, pied bot, fente palatine, sténose pulmonaire, etc. Près de 4 % des enfants sont concernés par une telle problématique.

Deux autres types de problèmes de santé sont connus par environ les deux-tiers des familles : les « maladies des appareils circulatoire et respiratoire » (souffle au cœur, asthme,

végétations, etc.) ainsi que les « lésions traumatiques, empoisonnements et greffes » (amputations de certains membres, greffes diverses, saturnisme, etc.). Par ailleurs, environ la moitié des parents était prévenue que leur enfant était atteint d'une « maladie du sang et troubles du système immunitaire » ou d'une « affection dont l'origine se situe dans la période périnatale ». La première catégorie regroupe essentiellement des anémies, sous différentes formes et concerne 3,3 % des enfants adoptés ; la seconde regroupe à la fois la question de la prématurité et différents syndromes en lien avec la grossesse, comme le syndrome de l'alcoolisation fœtale, par exemple. Ces affections ne sont citées que pour 1,4 % des enfants.

Il n'y a pas de différence significative dans l'analyse de l'état de santé des enfants selon leur année d'adoption. Ainsi, les enfants adoptés en 2010 ne semblent pas en moins bonne santé que les enfants adoptés en 2005. En revanche, il existe des différences fortes selon l'origine géographique des enfants (cf. figure 4-5). La part d'enfants adoptés n'ayant pas de problème de santé est d'environ deux-tiers en Haïti et en Afrique, trois-quarts en Asie et en Amérique et d'un peu plus de 77 % en Europe, France comprise. En outre, la grande majorité des parents ayant adopté un enfant ayant un problème de santé en France a été prévenue de ce problème avant l'adoption (85 %), de même qu'une majorité en Europe (60 %). Ce n'est pas le cas pour les autres continents où ce taux est de 37 % en Asie, 35 % en Amérique et seulement 19 % en Afrique et 8 % en Haïti.

Cependant, une fois encore, il ne s'agit pas des mêmes problèmes de santé selon les continents ou pays d'origine. En France, les enfants ont peu de maladies et handicaps, mais quand ils en ont, il s'agit souvent de problèmes de santé "graves" (trisomie 21, microcéphalie, IMC, cécité, etc.). En revanche, lorsque les parents n'ont pas été prévenus des problèmes, il s'agit toujours de difficultés "bénignes". La situation en Haïti est inversée puisque les enfants sont nombreux à présenter des problèmes de santé lors de leur adoption (un sur trois), mais ceux-ci peuvent être soignés assez facilement en France. Par exemple, près d'un enfant haïtien sur deux ayant un problème de santé a une « maladie infectieuse ou parasitaire », dont aucune hépatite, mais de nombreuses teignes, gales et parasites. D'autre part, ils sont nombreux à avoir une « maladie de l'appareil digestif » (problèmes intestinaux), une « maladie du sang ou un trouble du système immunitaire » (anémie) et/ou une « maladie endocrinienne nutritionnelle et métabolique » (malnutrition) : environ un sur cinq

dans chaque catégorie²⁰.

Figure 4-5 : Problèmes de santé des enfants adoptés lors de leur arrivée, selon leur origine géographique et connaissance de ce problème par les parents avant l'adoption (%)

Pays ou continent d'origine	Pas de problème de santé	Problème de santé connu	Problème de santé non connu	ENSEMBLE	% de problèmes connus
France	77,6 %	19,1 %	3,4 %	100 %	85 %
Europe	77,2 %	13,7 %	9,1 %	100 %	60 %
Amérique	75,4 %	8,6 %	15,9 %	100 %	35 %
Asie	74,4 %	9,5 %	16,1 %	100 %	37 %
Afrique	68,2 %	6,0 %	25,8 %	100 %	19 %
Haïti	66,0 %	2,8 %	31,2 %	100 %	8 %
ENSEMBLE	72,7 %	9,7 %	17,6 %	100 %	36 %
Effectifs pondérés	9 602	1 288	2 326	13 216	
Effectifs non pondérés	292	39	68	399	

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

4.4. Éléments de l'histoire de vie des enfants

▪ Fratrie d'origine des enfants adoptés

Les parents adoptifs ont peu de connaissances de l'histoire de vie de leur enfant avant l'adoption et il est donc difficile de connaître avec précision l'existence d'une fratrie biologique dont l'enfant peut être séparé suite à son adoption. Ainsi, parmi les parents ayant renseigné le questionnaire, 44 % ne savent pas si leur enfant a des frères et sœurs biologiques, 11,5 % déclarent qu'il n'en a pas et 44,5 % connaissent l'existence d'une fratrie biologique. Cependant, parmi ces derniers, plus du quart ne sait pas si ces frères et sœurs ont également été adoptés ou non.

Pour les enfants ayant une fratrie biologique connue, 35 % ont au moins un frère ou une sœur ayant été adopté dans la même famille, 17 % ont au moins un frère ou une sœur ayant été adopté dans une autre famille, parfois dans un autre pays et 29 % ont au moins un frère ou une sœur qui n'a pas été adopté. Dans le détail, les adoptions des fratries se répartissent de la manière suivante :

²⁰ Un même enfant peut avoir plusieurs problèmes de santé, la somme des différents problèmes de santé est donc supérieure à 100 %. De plus, un enfant sur cinq a un problème de santé autre que les quatre évoqués ci-dessus.

- 27 % : information non connue ;
- 27 % : pas d'adoption des frères et sœurs biologiques ;
- 26 % : adoption dans la même famille ;
- 10 % : adoption dans une autre famille ;
- 6 % : certains enfants adoptés dans la même famille, d'autres adoptés dans une autre famille ;
- 2 % : certains enfants adoptés dans la même famille, d'autres enfants non adoptés ;
- 1 % : certains enfants adoptés dans une autre famille, d'autres enfants non adoptés ;
- 1 % : certains enfants adoptés dans la même famille, information non connue pour les autres enfants.

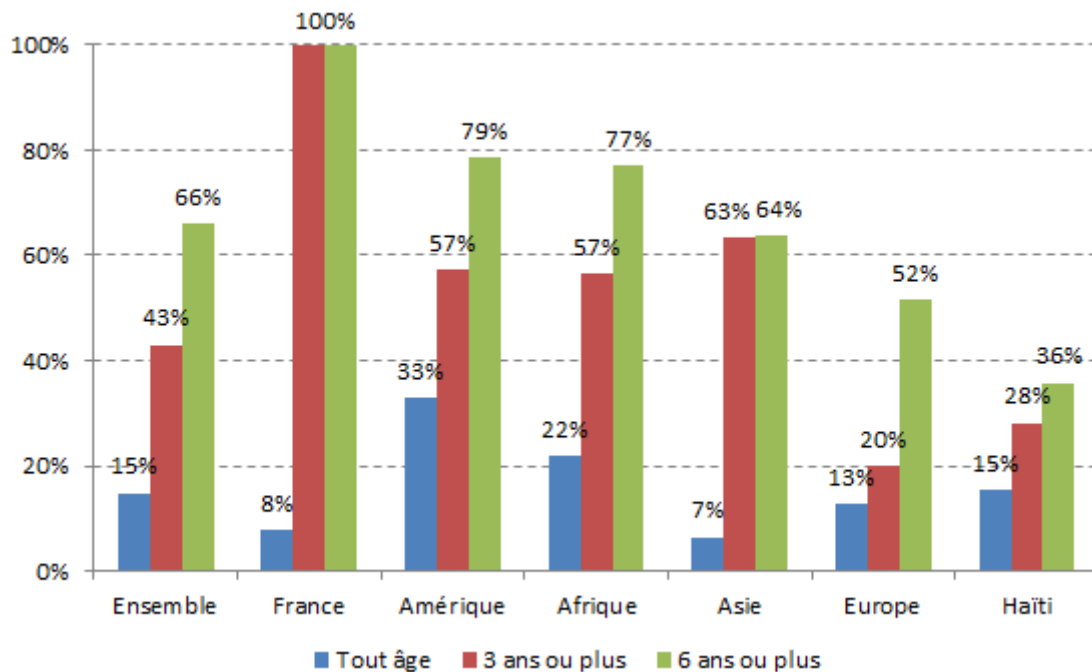
Les enfants originaires d'Afrique, et surtout d'Amérique, sont davantage à être adoptés dans la même famille que leur(s) frère(s) et sœur(s) tandis que ceux originaires d'Haïti sont proportionnellement plus nombreux à être adoptés dans une famille différente. Enfin, pour les enfants originaires d'Asie, il est fréquent qu'un enfant de la fratrie soit adopté tandis que les autres restent dans leur pays d'origine sans pouvoir bénéficier d'une adoption. Ces situations différentielles ont probablement un impact sur le point de vue et les liens des enfants adoptés avec leur pays et leur famille d'origine.

Notons également que ce sont les personnes ayant adopté en Asie, mais aussi en Afrique et en France qui ont le moins d'informations sur la famille biologique de leur enfant : respectivement 80 %, 55 % et 54 % des parents ne sont pas en capacité de dire si leur enfant a des frères et sœurs biologiques. En France, cette proportion élevée semble liée à la part importante d'adoptions suite à une naissance sous le secret. Par définition, les caractéristiques de la famille biologique sont alors inconnues.

- Scolarisation avant l'adoption

Une partie des enfants d'âge scolaire a pu fréquenter l'école avant leur arrivée dans leur famille adoptive. Ainsi, si seulement 15 % de l'ensemble des enfants de l'échantillon ont été scolarisés avant leur adoption, c'est le cas de 43 % des enfants de plus de trois ans et des deux-tiers des enfants de six ans et plus lors de leur arrivée (cf. figure 4-6). La durée moyenne de scolarisation avant l'adoption est de 2,1 ans, mais plus de la moitié des enfants ayant été à l'école (53 %) l'ont fréquentée durant moins d'un an.

Figure 4-6 : Scolarisation des enfants avant leur adoption, selon leur âge lors de l'arrivée (%)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

La scolarisation étant obligatoire en France à partir de six ans, tous les pupilles de l'État ayant atteint cet âge ont été scolarisés avant leur adoption. C'est également le cas de tous les enfants ayant entre trois et six ans. En revanche, pour l'adoption internationale, la proportion d'enfants scolarisés varie énormément selon l'origine géographique des enfants. En Amérique et en Afrique, près de quatre cinquièmes des enfants ayant atteint leur sixième anniversaire ont fréquenté l'école avant leur adoption ; ils sont 57 % parmi les enfants de trois ans et plus. En Asie, la proportion d'enfants de six ans et plus ayant été scolarisés est plus faible (64 %), mais la part des enfants scolarisés dès l'âge de trois ans est identique. Par conséquent, soit les enfants originaires d'Asie intègrent l'école dès l'âge de trois ans, soit ils ne bénéficient pas d'une scolarisation. Enfin, les enfants originaires d'Europe, et encore plus d'Haïti, sont peu nombreux à avoir été scolarisés avant leur adoption : respectivement 52 % et 36 % des six ans et plus.

- Préparation de l'enfant à son adoption et compréhension par celui-ci

Enfin, 13 % des parents pensent que, lors de son arrivée dans leur famille, leur enfant n'avait pas compris les changements inhérents à son adoption. Cette proportion est quasiment nulle pour les enfants de cinq ans et plus, de 4 % pour les enfants de deux à cinq ans et de

23 % pour les enfants de moins de deux ans. Dans cette dernière catégorie, les parents des enfants les plus jeunes estiment que leur enfant avait mieux compris les changements – en fonction des capacités liées à son âge – que les parents d'enfants plus âgés : 18 % des personnes ayant adopté un enfant de moins de six mois estiment que celui-ci n'avait pas compris les impacts de l'adoption contre 27 % des personnes ayant adopté un enfant ayant entre six mois et deux ans. Tout âge confondu, 45 % des parents pensent que leur enfant avait complètement compris les changements inhérents à son adoption et 42 % qu'il n'en avait saisi qu'une partie.

Il faut dire qu'une partie des parents estime que leur enfant n'a pas été préparé à son adoption, les personnes l'ayant en charge ne lui ayant probablement pas expliqué sa nouvelle situation : 7 % déclarent qu'il n'y a pas eu de préparation, 20 % ne savent pas s'il y en a eu une et 73 % pensent que leur enfant a été préparé, dans les jours précédents son départ (21 %), voire plusieurs semaines avant (52 %).

En France, la préparation délivrée semble appropriée puisque la quasi-totalité des personnes ayant adopté un pupille de l'État déclare que celui-ci a été préparé (95 %) et seuls 6 % estiment qu'il n'avait pas compris les changements inhérents à cette adoption. En revanche, dans l'adoption internationale, seuls deux parents sur trois déclarent que leur enfant a reçu une préparation dans son pays d'origine (68 %) et ils sont 15 % à estimer qu'il n'avait pas du tout compris les changements qu'impliquait l'adoption. Cette proportion est surtout importante en Asie (20 %) tandis qu'elle se rapproche de la France pour les adoptions issues d'Amérique (8 %) et d'Haïti (9 %).

Cependant, recevoir une préparation ne signifie pas forcément que les changements sont compris et intégrés par les enfants. Si les enfants ne sont pas psychiquement prêts à entendre que leur situation va changer, les professionnels peuvent leur expliquer tous les changements induits par une adoption, cela ne signifie pas qu'ils les intégreront. La préparation doit se faire sur le long terme.

5. LES DÉMARCHES POUR ADOPTER UN ENFANT

Toutes les personnes qui souhaitent adopter un enfant doivent préalablement obtenir un agrément du Président de leur Conseil général. Deux exceptions : les assistants familiaux qui souhaitent adopter l'enfant qui leur a été confié dans le cadre d'une mesure de protection de l'enfance et les personnes qui souhaitent adopter l'enfant de leur conjoint. Les assistants familiaux ont préalablement obtenu un agrément du Conseil général pour exercer cette profession et, lorsque l'enfant confié obtient le statut de pupille de l'État, ils peuvent faire directement une demande auprès du service adoption du CG. Les assistants familiaux ayant adopté l'enfant qui leur était confié représentent 1,5 % des effectifs pondérés de l'enquête. Les personnes souhaitant adopter l'enfant de leur conjoint peuvent adresser leur requête directement au Tribunal de Grande Instance (TGI) dont elles dépendent. Deux personnes ayant répondu au questionnaire sont dans ce cas et ont adopté l'enfant résidant à l'étranger de leur conjoint. Cependant, l'une de ces deux personnes a dû demander et obtenir un agrément tandis que l'autre en a été dispensée.

Par la suite, les personnes agréées ont la possibilité d'adopter un enfant français par le biais de leur Conseil général ou d'un autre Conseil général en cas d'enfant dit "à besoins spécifiques"²¹ ou un enfant étranger par le biais de l'Agence Française de l'Adoption (AFA), d'un Organisme Autorisé pour l'Adoption (OAA) ou suite à une démarche individuelle.

Enfin, un jugement d'adoption, simple ou plénier, devra être prononcé. Dans le cadre d'une adoption nationale, celui-ci sera prononcé par le Tribunal de Grande Instance du domicile des parents, après six mois de vie commune minimum pour une adoption plénière. Dans le cadre d'une adoption internationale, si le jugement prononcé à l'étranger est équivalent à une adoption plénière, celui-ci devra être transcrit sur les registres d'état civil français. Si le jugement étranger est équivalent à une adoption simple et que les parents souhaitent une adoption plénière, une conversion peut être demandée au TGI, également après six mois minimum de présence de l'enfant dans le foyer.

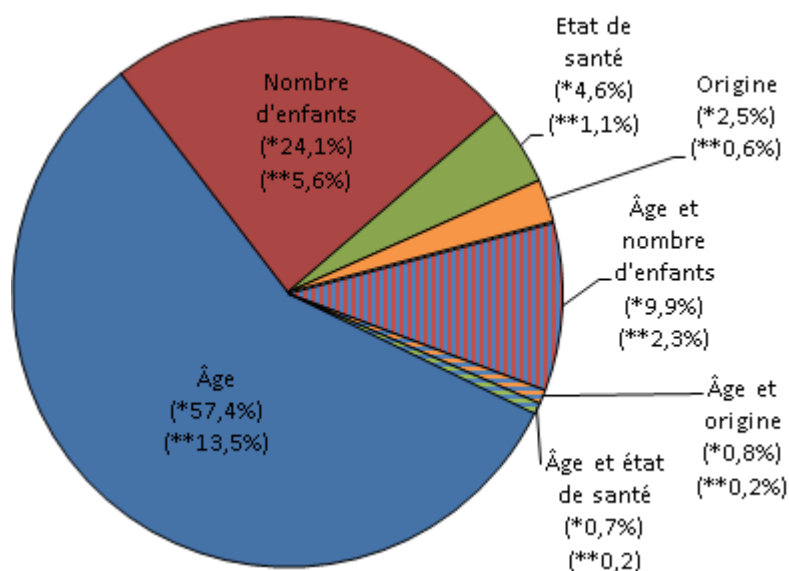
²¹ Quelques enfants français peuvent également être adoptés par l'intermédiaire d'un Organisme Autorisé pour l'Adoption ayant reçu l'habilitation pour les adoptions nationales. Le ministère de la Famille estime que ces situations sont inférieures à trente par an.

5.1. Obtention de l'agrément et projet d'adoption

Lors de sa délivrance, une notice accompagne l'agrément d'adoption, reprenant le profil du ou des enfant(s) souhaité(s) en termes de nombre, sexe, âge, origine et état de santé. Ces éléments correspondent à la fois au projet des candidats et à leurs capacités évaluées par les équipes du Conseil général. Sur demande, et après de nouveaux entretiens avec les professionnels du Conseil général, des éléments de cette notice peuvent être modifiés et/ou étendus.

En cours de procédure, près du quart des candidats à l'adoption (23,5 %) a obtenu au moins une modification ou une extension de leur agrément. La plupart des modifications concerne l'âge de l'enfant (68,7 %), soit couplé avec une autre modification (11,4 %), soit seul (57,4 %, cf. figure 5-1). Une modification du nombre d'enfants est également courante puisqu'elle concerne un cas sur trois (24,1 % seule et 9,9 % en même temps que l'âge). En revanche, peu de changements touchant à l'état de santé de l'enfant ou à son origine sont effectués.

Figure 5-1 : Type de modification d'agrément demandé
(* : % parmi les candidats ayant obtenu une modification avant l'adoption)
(** : % parmi l'ensemble des parents adoptifs)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Par ailleurs, la part de modifications ou d'extensions de la notice est près de deux fois plus faible pour les personnes ayant accueilli leur enfant dans les deux années suivant l'obtention de l'agrément que pour les autres (16,3 % contre 29,2 %). En revanche, après ces deux années d'attente, il n'y a pas de différence significative selon la durée de réalisation du projet d'adoption. S'agissant de modifications ayant été estimées par les professionnels

comme cohérentes avec les capacités des candidats, il semble donc que les deux premières années suivant l'obtention de l'agrément soient une période de réflexion et d'évolution possible du projet.

Au moment de l'agrément, quatre cinquième des candidats souhaitent accueillir un seul enfant, 19 % deux enfants et 1 % trois enfants. Les personnes seules sont moins enclines que les couples à accueillir plusieurs enfants (13,8 % contre 20,8 %). C'est également le cas des candidats à l'adoption ayant déjà fait l'expérience de la parentalité qui sont moins nombreux que les personnes sans enfant à souhaiter accueillir plusieurs enfants simultanément (11,2 % contre 26 %). La différence est notamment très marquée si des enfants adoptés sont déjà présents dans le foyer. Dans ce cas, seuls 4,7 % ont un agrément pour plusieurs enfants tandis qu'ils sont 23,9 % parmi les candidats n'ayant pas encore fait l'expérience de l'adoption.

Une fois la procédure d'adoption aboutie, la grande majorité adopte le nombre d'enfants initialement prévu dans leur notice d'agrément (89 %), les autres accueillant soit un nombre d'enfants inférieur (6 %) soit, suite à une modification, un nombre d'enfants supérieur (5 %). Près de 8 % des candidats ayant obtenu une modification du nombre d'enfants, il semble qu'une partie ait demandé une extension afin d'augmenter leurs "chances de réussite", sans pour autant abandonner la réalisation de leur projet initial. De même, les personnes adoptant un nombre d'enfants inférieur à celui initialement prévu ont probablement recouru à une "stratégie", durant la procédure d'obtention d'agrément, pour élargir leur projet et augmenter leurs chances de le voir aboutir.

Au final, la répartition globale du nombre d'enfants adoptés est peu différente de celle figurant dans les notices d'agrément : 82,2 % des adoptants accueillent un seul enfant, 16,4 % deux enfants, 1,2 % trois enfants et 0,2 % quatre enfants.

Concernant la tranche d'âge des enfants devant apparaître dans la notice ainsi que sa concordance avec l'âge des enfants adoptés, les réponses au questionnaire ne permettent pas d'établir des statistiques fiables, du fait du nombre important d'absences de réponse à cette question (environ un quart des répondants).

Cependant, d'après les réponses obtenues, très peu de candidats formulent un projet d'adoption dans lequel la tranche d'âge inférieure de l'enfant est différente de zéro (14,5 %) et seuls 4,3 % souhaitent adopter un enfant ayant au minimum quatre ans. D'autre part, les

trois-quarts souhaitent un enfant de moins de six ans (75,9 %) et près de la moitié un enfant de moins de trois ans (47,9 %), plus d'un cinquième souhaitant même adopter un enfant ayant moins de deux ans (21,7 %). En retirant les personnes qui souhaitent adopter un enfant dont l'âge ne serait pas plus élevé que celui des autres enfants présents au foyer (15,8 % des répondants), ces proportions s'élèvent à neuf-dixième pour un enfant de moins de six ans (90,2 %), 56,9 % pour un enfant de moins de trois ans et plus du quart des adoptants pour un enfant de moins de deux ans (25,8 %, figure 5-2).

Parallèlement à l'évolution du profil des enfants adoptables, les projets des candidats à l'adoption ont évolué puisque 30,8 % des personnes ayant adopté en 2005 souhaitaient un enfant de moins de deux ans, contre seulement 17,6 % des personnes ayant adopté en 2010. En revanche, les adoptants sont aujourd'hui moins nombreux à projeter d'adopter un enfant grand qu'au début des années 2000 : 6,1 % des personnes ayant adopté en 2010 étaient agréées pour un enfant ayant atteint son sixième anniversaire tandis qu'ils étaient plus du double cinq ans auparavant (15,1 %). Actuellement, la grande majorité des projets aboutissant sont formulés pour un enfant ayant au maximum entre deux et six (76,3 %).

Figure 5-2 : Âge maximum de l'enfant souhaité dans le projet d'adoption (notice d'agrément), selon l'année d'adoption (%)

Âge maximum donné	2005	2008	2010	ENSEMBLE
Moins de 2 ans	30,8 %	29,8 %	17,6 %	25,8 %
Entre 2 et 6 ans	54,1 %	61,7 %	76,3 %	64,4 %
6 ans ou plus	15,1 %	8,5 %	6,1 %	9,8 %
ENSEMBLE	100 %	100 %	100 %	100 %
Effectifs pondérés				
Âge maximum donné	2 839	2 576	3 029	8 444
Plus jeune que le dernier enfant	634	469	482	1 584
Non réponse	1 447	886	692	3 025

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Plusieurs interlocuteurs rencontrés au cours de la phase qualitative de l'étude s'accordent pour affirmer qu'un projet pour un enfant de moins de deux ans n'est plus cohérent avec les réalités de l'adoption et les exigences des pays étrangers. Il semblerait qu'il faille, pour pouvoir adopter un jeune enfant, être en capacité d'accueillir un enfant de zéro à trois ans. Par conséquent, cette proportion importante témoigne d'une méconnaissance, par les candidats, des réalités de l'adoption et interroge sur la préparation et l'accompagnement qui

leur sont proposés préalablement à l'obtention de l'agrément. Au vu de ces constatations, il n'est pas surprenant que l'âge soit modifié dans une notice d'agrément sur six (16,2 %). De plus, en 2010, la proportion de personnes souhaitant adopter un enfant de six ans ou plus est faible. Par conséquent, la part de parents adoptifs ayant modifié l'âge de l'enfant sur la notice d'agrément est plus importante en 2010 (21 % d'entre eux) qu'en 2008 (15 %) ou en 2005 (12 %).

À l'inverse, les éléments concernant l'état de santé de l'enfant ou son origine sont très rarement modifiés (respectivement pour 1,3 % et 0,8 % des dossiers). Cela tient surtout au fait que, contrairement au nombre d'enfants ou à leur d'âge, les adoptants ont moins d'exigences sur ces éléments. Cela est également vrai pour le sexe de l'enfant. Ainsi, seuls 8,3 % des dossiers ayant abouti font apparaître une préférence quant au sexe de l'enfant. Deux fois sur trois, les candidats souhaitent adopter une fille (ou au moins une fille dans le cas d'adoptions multiples). Deux fois sur trois également, il s'agit de personnes ayant déjà des enfants qui souhaitent soit diversifier le sexe de leurs enfants soit, au contraire, adopter un enfant de même sexe que le(s) précédent(s).

D'autre part, la majorité des notices d'agrément ne contient aucune préférence quant à l'origine du ou des enfants (71,7 %). Quelques candidats souhaitent adopter uniquement en France (3,8 %), 13,9 % uniquement à l'étranger, 5,7 % en France ou à l'étranger, mais avec une précision concernant la zone géographique ou l'origine et 4,8 % uniquement à l'étranger, avec également une précision. Dans ces deux derniers cas, qui concernent plus d'un candidat sur dix, la précision apportée peut être de différents types :

- une liste de plusieurs pays et/ou continents et/ou régions du monde (35 %),
- la détermination d'un pays spécifique (12 %),
- un pays correspondant au pays d'origine d'un enfant précédemment adopté ou à celui d'un des parents (31 %),
- l'exclusion d'un continent ou d'une couleur de peau (22 %).

Enfin, le questionnaire ne permet de savoir si le refus d'un problème de santé était notifié dans l'agrément. Il permet cependant de savoir que la proportion de personnes acceptant un enfant avec un problème de santé est très faible (5,7 %). De plus, dans neuf cas sur dix, il s'agit d'un handicap "léger", "bénin" ou d'une maladie "curable", "soignable" en France.

5.2. Démarches après l'agrément

Entre l'obtention de l'agrément par le Président du Conseil général et l'arrivée effective d'un ou plusieurs enfants au sein du foyer, la durée peut être plus ou moins longue. En moyenne, l'agrément est obtenu 2,7 ans avant l'arrivée de l'enfant, le maximum étant de neuf ans, soit après un renouvellement d'agrément²². Au total, 9 % des parents adoptifs ont accueilli leur enfant plus de cinq ans après l'obtention de leur agrément. Cette durée a fortement évolué dans le temps : elle était de 2,3 ans pour les personnes ayant adopté en 2005, 2,7 ans en 2008 et 3,1 ans en 2010. De plus, en 2005, seuls 6 % des parents adoptifs accueillait leur enfant plus de cinq ans après l'obtention de l'agrément, contre 10 % en 2008 et 12 % en 2010.

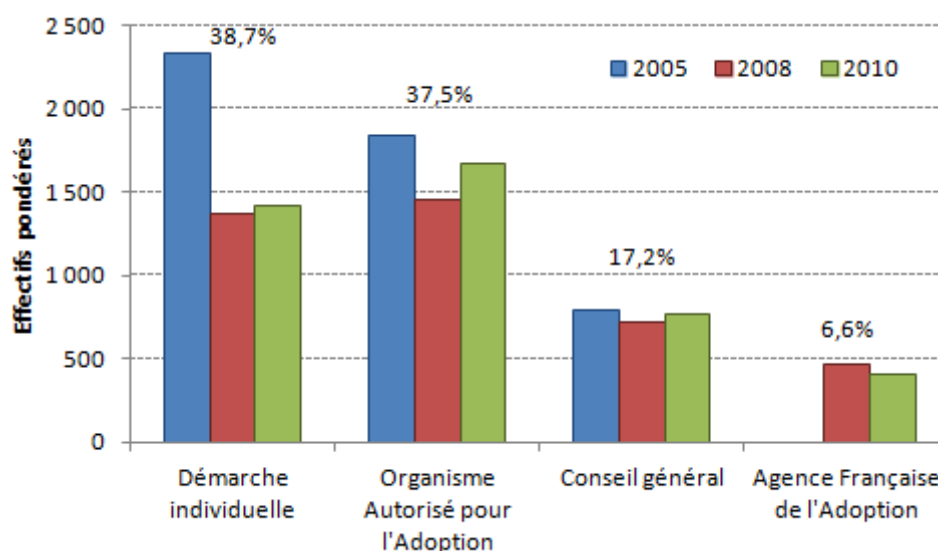
Les personnes pour lesquelles le projet d'adoption a été mené à terme suite à une démarche individuelle sont proportionnellement moins nombreuses que les autres à avoir répondu à cette enquête (taux de réponse de 32 % contre 41 % pour les parents étant passé par un OAA, 47 % par le CG et 49 % par l'AFA). Cependant, les effectifs sont suffisamment importants pour que ces situations soient bien représentées.

Ainsi, 38,7 % des enquêtés ont adopté suite à une démarche individuelle, 37,5 % par l'intermédiaire d'un Organisme Autorisé pour l'Adoption, 17,2 % par le Conseil général, en adoption nationale²³, et 6,6 % par le biais de l'Agence Française de l'Adoption (cf. figure 5-3). Ces proportions correspondent, sur les trois années, à environ cinq mille enfants adoptés suite à une démarche individuelle, autant par un OAA, deux mille via un Conseil général et mille via l'AFA. La création de cette agence en 2008 semble avoir eu un impact important sur les démarches individuelles puisque plus de 2 300 enfants ont été adoptés en individuel en 2005 contre environ 1 400 en 2008 et 2010.

²² L'agrément d'adoption est délivré pour une durée maximale de cinq ans. Après cette durée, un renouvellement d'agrément, délivré par le Président du Conseil général, est nécessaire.

²³ Notons que deux questionnaires concernent des pupilles de l'État adoptés par le biais d'une ORCA (Organisation Régionale de Concertation sur l'Adoption), structure interdépartementale visant à favoriser l'adoption d'enfants grands et/ou ayant un problème de santé ou un handicap. Bien que ces structures soient financées par les Conseils généraux, les parents ont déclaré avoir adopté en démarche individuelle, l'orientation vers une ORCA n'étant pas systématique.

Figure 5-3 : Type d'intermédiaire ayant permis au projet d'adoption d'aboutir, selon l'année d'adoption



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Après l'obtention de l'agrément, les adoptants effectuent des démarches auprès des différents intermédiaires possibles pour pouvoir mener à bien leur projet d'adoption²⁴. Ceux qui parviennent à adopter un enfant le plus rapidement sont ceux qui ont été accompagnés par un OAA (2,3 ans en moyenne) ainsi que ceux qui ont effectué les démarches seuls (2,6 ans). La durée entre l'agrément et l'arrivée de l'enfant est, en moyenne, de 3 ans lorsque l'AFA a servi d'intermédiaire et atteint 3,6 ans pour les adoptions nationales réalisées via un Conseil général (cf. figure 5-4).

Par ailleurs, selon le type d'intermédiaire ayant permis au projet d'adoption d'aboutir, les caractéristiques des adoptants, celles des adoptés ainsi que celles liées aux démarches effectuées diffèrent. Ainsi, très peu de personnes seules parviennent à mener à bien leur projet via un Conseil général ou un Organisme Autorisé pour l'Adoption. Ces adoptants se retrouvent donc contraints d'effectuer des démarches par leurs propres moyens : 22,1 % des personnes ayant effectué des démarches individuelles adoptent seules contre seulement 1,7 % des personnes adoptant un pupille de l'État. De même, les adoptants les plus âgés adoptent soit après une démarche individuelle, soit via l'Agence Française de l'Adoption.

²⁴ L'« enquête relative à l'adoption en France et à l'international » ne permet pas de connaître dans le détail l'ensemble des démarches effectuées. Seul le dépôt d'un dossier auprès des différents types d'institutions ou associations est connu (cf annexe, questions 4.1. à 4.4.). Ainsi, les démarches d'un candidat ayant postulé auprès de différents OAA et de l'AFA, par exemple, n'apparaissent pas si son dossier a été refusé partout. À l'inverse, au vu des réponses, il semble qu'une partie des personnes enquêtées ait noté l'ensemble de leurs démarches et non pas uniquement celles ayant été acceptées.

Ainsi, les parents ayant adopté via ces deux intermédiaires ont une moyenne d'âge plus élevée de quatre ans par rapport à ceux ayant adopté via un OAA ou un CG.

Les candidats ayant déjà fait l'expérience de la parentalité sont également moins nombreux à adopter un enfant par le biais d'un Conseil général : seuls 29 % des personnes adoptant via cet intermédiaire ont déjà un enfant²⁵ contre 47,2 % de celles adoptant via un OAA. En revanche, l'adoption internationale ayant un coût important, les adoptants des milieux les moins favorisés sont surreprésentés parmi parents adoptifs ayant réalisé leur projet via un Conseil général : un père adoptif sur huit y est ouvrier et pratiquement une mère adoptive sur deux exerce le métier d'employée.

Concernant les caractéristiques des enfants lors de leur adoption, les différences d'âge sont similaires à celles observées pour les parents : en moyenne, les enfants adoptés suite à une démarche individuelle (3,8 ans) ou via l'AFA (3,6 ans) sont plus âgés que ceux adoptés via un OAA (2,5 ans) et surtout via un CG (0,8 an), où la proportion de naissances sous le secret est importante. Par ailleurs, près d'une adoption réalisée par l'AFA sur deux est une adoption multiple, c'est-à-dire où plusieurs enfants sont adoptés simultanément. C'est le cas de seulement une adoption réalisée par un Conseil général sur quarante.

Les différents intermédiaires sont spécialisés sur certains pays et/ou continents. C'est bien évidemment le cas des OAA qui doivent obtenir un agrément spécifique pour chaque pays pour lesquels ils souhaitent servir d'intermédiaire, mais c'est aussi le cas de l'AFA. Ainsi, l'AFA et l'ensemble des OAA réalisent une majorité d'adoption en Asie (respectivement 43,5 % et 37,1 % de leurs adoptions), mais l'AFA est également bien positionnée en Amérique tandis que les OAA ont des liens avec le continent africain. Les adoptions individuelles sont quant à elles essentiellement tournées vers Haïti et les pays européens. Cette situation devrait probablement évoluer rapidement suite aux changements de législation récents dans des pays comme Haïti ou la Russie.

²⁵ Enfant de la personne seule ou, dans le cas d'une adoption par un couple, enfant d'au moins un membre du couple.

Figure 5-4 : Caractéristiques des adoptants, des adoptés et des démarches adoptives selon le type de démarche ayant permis au projet d’aboutir

	Conseil général	OAA	AFA	Démarche individuelle	Ensemble
Adoptants - situation lors de l’arrivée du ou des enfants adoptés					
% de personnes seules	1,7 %	3,9 %	8,4 %	22,1 %	10,8 %
% avec enfant(s)	29,0 %	47,2 %	44,1 %	40,9 %	41,4 %
% de pères ouvriers	12,3 %	6,4 %	3,4 %	6,4 %	7,3 %
% de mères employées	45,7 %	30,4 %	41,1 %	32,3 %	34,5 %
Âge moyen du père	41,4 ans	40,1 ans	45,4 ans	44,6 ans	42,2 ans
Âge moyen de la mère	39,2 ans	39,0 ans	43,5 ans	42,4 ans	40,6 ans
Enfants - situation lors de l’arrivée dans leur famille adoptive					
Âge moyen de l’enfant	0,8 an	2,5 ans	3,6 ans	3,8 ans	2,8 ans
Pays ou continent d’origine (les plus fréquents)	France 100 %	Asie 37,1 % Afrique 35,8 %	Asie 43,5 % Amérique 37,5 %	Haïti 30,0 % Europe 24,5 %	Asie : 22,4% Afr. : 21,9% Fra. : 17,6% Hai. : 16,6% Eur. : 12,2% Amé. : 9,3%
% d’enfants adoptés à plusieurs	2,5 %	17,4 %	48,9 %	19,8 %	17,9 %
Démarches après l’obtention de l’agrément					
% de modifications ou extensions	17,1 %	20,5 %	33,5 %	27,3 %	23,5 %
% avec au moins une autre proposition non aboutie	9,1 %	11,9 %	15,3 %	29,2 %	18,3 %
Durée moyenne entre l’agrément et l’arrivée de l’enfant	3,6 ans	2,3 ans	3,0 ans	2,6 ans	2,7 ans
% déclarant avoir rencontré des difficultés lors de cette étape	40,1 %	44,0 %	50,1 %	64,4 %	51,7 %
Effectifs pondérés	2 279	4 971	878	5 122	13 250
Effectifs non pondérés	81	142	30	147	400

Source : DERO, Enquête relative à l’adoption en France et à l’international

Enfin, après l’obtention de l’agrément, de nombreuses modifications ou extensions d’agrément ont été prononcées pour des personnes ayant finalement adopté via l’AFA ou en démarche individuelle. Le lien entre l’intermédiaire et les modifications ne peut pas être établi avec certitude, c’est-à-dire qu’il n’est pas possible de savoir si c’est une proposition de tel intermédiaire qui a entraîné une demande de modification de l’agrément. Cependant, la proportion observée chez les parents ayant adopté par l’Agence Française de l’Adoption semble très élevée et interroge sur les propositions qui peuvent être faites aux candidats, en décalage avec leur projet d’adoption. Par ailleurs, toujours en sachant que le lien entre les

propositions non abouties et la démarche effective ne peut être établie, ce sont les parents ayant adopté en démarche individuelle qui sont proportionnellement les plus nombreux à s'être vus préalablement proposer un enfant sans que cette proposition aboutisse à une adoption.

Globalement, ce sont eux les plus nombreux à déclarer avoir rencontré des difficultés lors de leurs démarches post-agrément. Près des deux-tiers ont rencontré des difficultés (64 %) contre la moitié des personnes ayant adopté via l'AFA, 44 % via un OAA et 40 % par leur Conseil général. Nous allons voir quels sont les intermédiaires qui, en démarche individuelle, ont été jugés utiles par les parents.

5.3. Les intermédiaires pour les adoptions individuelles

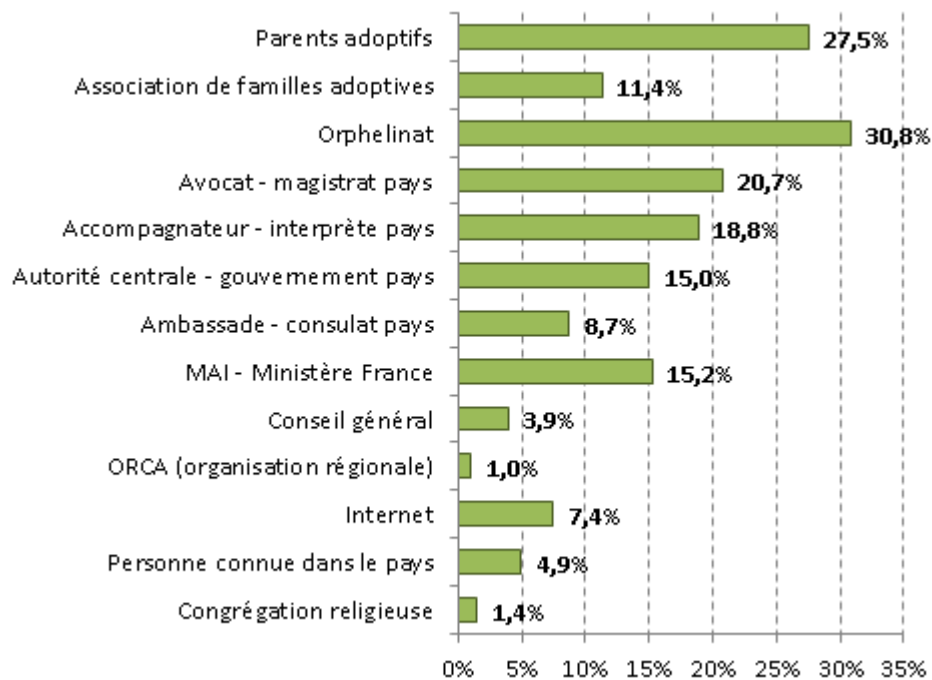
En cas d'adoption individuelle, les adoptants se tournent principalement vers deux types d'intermédiaires pour trouver un enfant à adopter (cf. figure 5-5) :

- des parents adoptifs pouvant leur prodiguer des conseils, via des associations de familles adoptives (11,4 % des adoptions individuelles) ou des personnes faisant partie de leur cercle familial ou amical ou bien rencontrées sur internet ou lors de leurs démarches d'adoption (27,5 %) ;
- une structure locale prenant en charge des enfants, de type orphelinat ou "crèche" à Haïti (30,8 %).

Par ailleurs, un cinquième des adoptants s'est adressé à une autorité judiciaire dans le pays de leur enfant – avocat ou magistrat – pour faire aboutir leur projet, à peu près autant à un intermédiaire servant à la fois d'accompagnateur dans leurs démarches et d'interprète avec les interlocuteurs locaux et 15 % à l'autorité centrale en charge des adoptions ou au service gouvernemental concerné.

Les autorités françaises servent également de relais, que ce soit celles qui existent dans le pays d'adoption – ambassade ou consulat – (8,7 %) ou des institutions présentes en France, notamment la Mission de l'Adoption Internationale (MAI) avant la création de l'AFA ou les services du ministère des Affaires Étrangères (15,2 %). Bien que ce ne soit pas dans leurs missions, les Conseils généraux s'avèrent parfois être un intermédiaire efficace (3,9 %). Les Organisations Régionales de Concertation sur l'Adoption (ORCA) ont quant à elles été citées uniquement par les personnes ayant adopté un pupille de l'État par leur intermédiaire (1 %).

Figure 5-5 : Démarche individuelle : interlocuteurs ayant permis de faire aboutir le projet (% , plusieurs réponses possibles)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Si internet a été cité par plus d'une personne sur treize, cette source est rarement la seule ayant permis au projet d'aboutir : seuls 2,3 % des parents ayant adopté suite à une démarche individuelle considèrent qu'internet a été le seul intermédiaire utile. Il s'agit le plus souvent de la consultation et de la participation à des forums sur l'adoption.

Enfin, quelques adoptants se sont adressés directement à une personne connue de leur entourage habitant dans le pays d'adoption (4,9 %) ou se sont mis en relation avec une congrégation religieuse locale qui a pu leur faciliter les démarches (1,4 %).

En **Haïti**, où sept adoptions sur dix font suite à une démarche individuelle, quasiment toutes les familles (92,7 %) passent directement par une structure pour enfants et/ou par l'intermédiaire de parents adoptifs, qu'ils fassent partie d'une association ou non. Ainsi, les deux tiers contactent directement une crèche, deux sur cinq ayant été préalablement orientés vers cette structure par des parents adoptifs, et 26 % estiment que seuls d'autres parents adoptifs leur ont permis de faire aboutir leur projet.

La part des adoptions individuelles est encore plus importante en **Europe** – hors France – et concerne plus de trois adoptions sur quatre (77,5 %). Cependant, les intermédiaires sont

tout à fait différents de ceux observés en Haïti. Ainsi, aucun adoptant ne s'adresse directement à un orphelinat, mais ils se tournent en majorité vers un accompagnateur dans le pays leur servant d'interprète (58,4 %) et/ou un avocat local (28,3 %). Par ailleurs, plus du quart a obtenu de l'aide auprès de parents adoptifs (28,3 %) et 15,5 % auprès d'associations de familles adoptives. En outre, le continent européen est la seule région géographique, avec Haïti, où internet est cité comme un intermédiaire à la réussite des projets d'adoption (par respectivement 15,2 % et 12,4 % des parents adoptifs). Cela témoigne sans doute d'un manque d'interlocuteurs clairement identifiés dans ces pays.

C'est en Colombie qu'a eu lieu la majorité des adoptions réalisées en **Amérique** au cours des trois années considérées (78,4 %) ainsi que la majorité des adoptions individuelles concrétisées avant l'interdiction de cette démarche (89,4 %). Or, dans ce pays, il existe une autorité centrale ainsi qu'une Association de Parents par Pays d'Origine (APPO) très efficaces et actives. Par conséquent, sur ce continent, les candidats à l'adoption sont nombreux à s'être adressés à l'autorité centrale du pays d'adoption (59,4 %) et/ou à une association de familles adoptives (30,1 %), tandis que rares sont les candidats passant directement par l'intermédiaire de parents adoptifs, hors association (5,4 %). Par ailleurs, un quart des répondants se sont tournés vers la Mission de l'Adoption Internationale (MAI), car les adoptions individuelles étaient autorisées avant la création de l'AFA. Enfin, 24,1 % des candidats ont eu un avocat dans le pays d'origine de leur enfant qui leur a servi d'intermédiaire. C'est le cas, par exemple, de toutes les personnes ayant adopté au Brésil.

C'est également le cas de toutes les personnes ayant adopté en Côte-d'Ivoire ou au Mali. Ainsi, en **Afrique**, la proportion d'adoptants ayant eu affaire à un magistrat ou un avocat local est importante (45,9 %). Au Burkina-Faso et en Tunisie, ce sont la MAI ou les services du ministère des Affaires Étrangères qui semblent incontournables et ont servi d'interlocuteur à un cinquième des personnes ayant adopté sur le continent africain. Ces différentes démarches sont parfois couplées à un recours à l'autorité centrale ou aux services spécialisés du gouvernement (28,7 %). La proportion de candidats ayant eu un accès direct à un orphelinat est également importante (26,3 %), mais seul un cinquième d'entre eux n'ont pas eu de contact antérieur avec les autorités locales. À l'inverse, les personnes ayant précédemment adopté en Afrique sont rarement des personnes ressources : aucune association de familles adoptives n'a été citée et seuls 11,3 % des adoptants ont obtenu des conseils auprès de parents adoptifs. De même, les accompagnateurs locaux sont peu sollicités (4,7 %), probablement du fait que la quasi-totalité des pays d'adoption sont

francophones.

Enfin, l'**Asie** est le continent où la proportion de démarches individuelles est la plus faible, celles-ci concernant seulement un quart des adoptions. Les interlocuteurs dépendent majoritairement de services français : l'ambassade ou le consulat de France dans le pays a été utile à 45,1 % des adoptants en démarche individuelle, la Mission de l'Adoption Internationale à 42,4 % et les conseils généraux à 11,1 %. Par ailleurs, 27,4 % des candidats ont eu un accompagnateur-interprète dans le pays et 21,4 % a pris contact avec une structure prenant en charge des enfants. Comme en Afrique, les associations de familles adoptives sont peu citées, mais plus du quart des adoptants a obtenu des informations auprès de parents adoptifs.

5.4. Proposition et préparation à l'adoption

Avant que l'adoption d'un enfant se concrétise, d'autres propositions ont pu être faites aux candidats sans que celles-ci aboutissent à une adoption. Ainsi, 18,3 % des parents adoptifs ont été confrontés, lors de leurs démarches, à une telle situation, soit plus de 2 400 familles en effectifs pondérés (800 par année étudiée). Une fois sur cinq, ces personnes ont subi plusieurs désillusions, avec deux, voire trois propositions n'ayant pu aboutir. Plus d'une fois sur deux (53,5 %), ces situations découlent d'une inadéquation entre les caractéristiques de l'enfant proposé aux candidats et leur projet d'adoption tel qu'il est inscrit sur leur notice d'agrément (cf. figure 5-6, partie verte).

Cette inadéquation concerne principalement l'état de santé de l'enfant : près du tiers des personnes ayant eu une proposition non aboutie, soit trois cinquièmes de celles ayant refusé un enfant en raison de ses caractéristiques et 7 % de l'ensemble des parents adoptifs. Nous pouvons supposer que les adoptants sont prêts à étendre leur projet en termes de nombre d'enfants ou d'âge de ces derniers, mais sont beaucoup plus réticents concernant leur état de santé. En effet, nous avons vu précédemment que les modifications ou les extensions de la notice d'agrément concernent essentiellement l'âge et le nombre d'enfants. Par conséquent, si la proposition n'est pas en adéquation avec le projet au niveau du nombre ou de l'âge des enfants, les candidats vont solliciter le Conseil général afin de modifier leur notice tandis qu'ils ne se sentent pas prêts à accueillir un enfant ayant un handicap ou un problème de santé et vont, dans ce cas, refuser la proposition qui leur est faite. Ainsi, en

termes d'effectifs, il y a :

- concernant l'âge des enfants : cinq fois plus de notices modifiées que de refus liés à l'âge,
- concernant le nombre d'enfants : sept fois plus de notices modifiées que de refus liés au nombre,
- mais six fois moins de notices modifiées pour des questions de santé que de refus liés à l'état de santé des enfants.

La seconde raison pour laquelle une proposition ne peut être menée à terme – qui concerne un quart des propositions non abouties et un candidat à l'adoption sur vingt (cf. figure 5-6, partie bleue) – vient du fait que l'enfant proposé n'est plus en situation d'être adopté, soit parce qu'il a été adopté par une autre famille (11,5 %), soit parce que sa famille biologique est revenue sur sa décision (6,4 %), soit encore suite à son décès entre la proposition et l'adoption (5,6 %). Quatre familles sur cinq confrontées au décès d'un enfant ont finalement adopté à Haïti en 2010. Il s'agit donc très probablement d'enfants haïtiens décédés pendant le tremblement de terre de janvier 2010. De même, la moitié des adoptants pour lesquels l'enfant proposé a été repris par sa famille biologique a finalement adopté en Haïti, tous suite à une démarche individuelle.

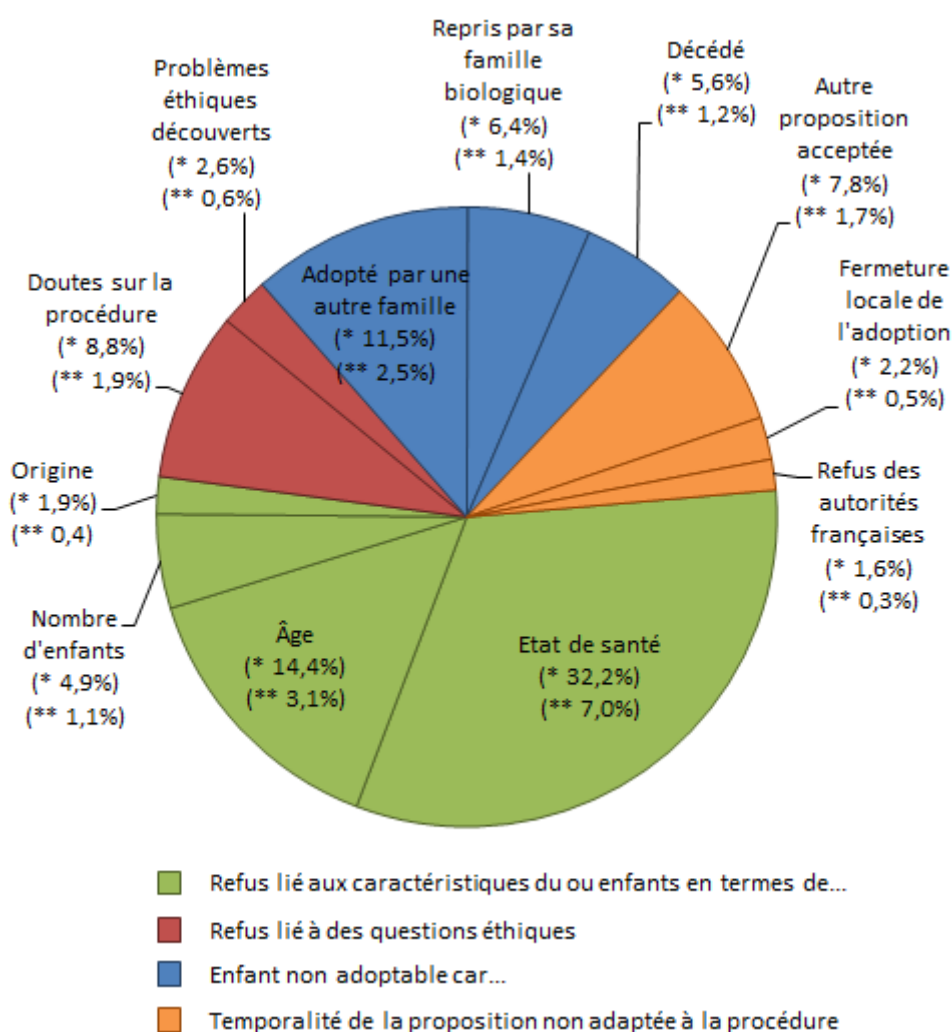
Quant aux enfants ayant été proposés à plusieurs familles simultanément, il s'agit le plus souvent d'enfants ayant finalement été adoptés dans un autre pays que la France. Cependant, quelques répondants ont précisé que cette double proposition venait soit de leur Conseil général, soit d'un Organisme Autorisé pour l'Adoption.

Il se peut également que ce soient les candidats à l'adoption qui ne sont plus en situation d'accepter la proposition qui leur est faite car celle-ci leur parvient après une autre proposition qu'ils ont acceptée (7,8 %). Parmi les personnes dans ce cas, la moitié a finalement accueilli un pupille de l'État. L'impossibilité de concrétiser la proposition en adoption, du fait de temporalités différentes peut aussi venir d'un arrêt des adoptions entre le moment de la proposition et celui du jugement d'adoption (2,2 %) ou d'une décision des autorités françaises ne permettant pas sa concrétisation (1,6 %). Il s'agit, par exemple, d'un Conseil général décidant de ne pas étendre la notice d'agrément qui ne correspond pas à l'enfant proposé.

Enfin, quelques personnes ont refusé la proposition qui leur a été faite car ils avaient des

doutes quant à l'éthique de la procédure et des intermédiaires. Ces doutes se sont d'ailleurs concrétisés pour certains d'entre eux (exemple : directeur de structure mis en détention, l'enfant proposé ainsi que d'autres n'étant pas adoptables). Trois cinquième de ces personnes ont finalement adopté suite à une démarche individuelle et cette situation concerne 11,4 % des propositions non abouties, soit 2,5 % de l'ensemble des adoptants.

Figure 5-6 : Raisons pour lesquelles une proposition précédente d'adoption n'a pas abouti
 (* : % parmi les adoptants ayant eu une proposition non aboutie)
 (** : % parmi l'ensemble des parents adoptifs)



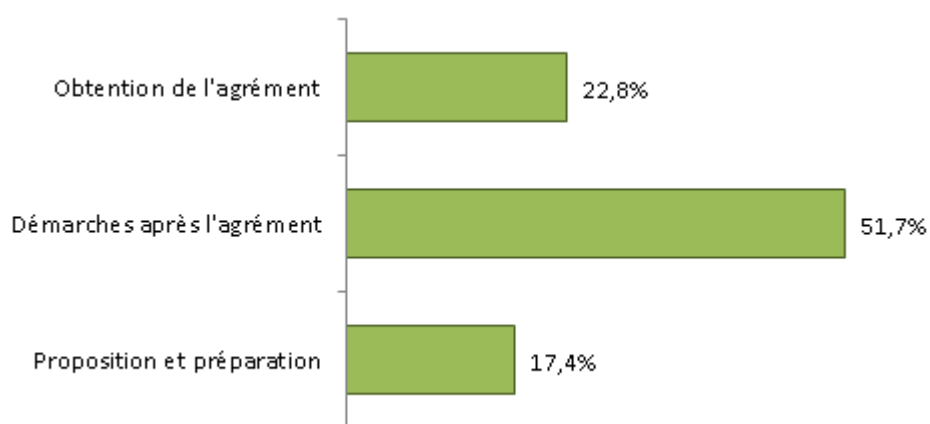
Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

5.5. Accompagnements utiles et difficultés rencontrées

Au cours des démarches pour devenir parent adoptif, les personnes ayant réussi à mener à bien leur projet déclarent avoir rencontré un certain nombre de difficultés. C'est lors des

démarches après l'obtention de l'agrément, au cours de la mise en relation avec les différents pays et intermédiaires, que les difficultés sont les plus prégnantes : plus de la moitié des parents adoptifs déclare avoir éprouvé des difficultés lors de cette étape (51,7 %, cf. figure 5-7). Lors de l'étape précédente, un peu moins d'un parent sur quatre a rencontré des obstacles pour obtenir l'agrément ou lors des évaluations préalables (22,8 %) et ils sont un peu moins d'un sur six lors de l'étape suivante, regroupant la proposition d'un enfant à adopter et la préparation avant l'adoption (17,4 %).

Figure 5-7 : Proportion de parents adoptifs ayant rencontré des difficultés à chaque étape des démarches d'adoption (%)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

L'obtention de l'agrément est la première étape incontournable pour les personnes qui souhaitent adopter un enfant sans lien avec leur famille. Au cours de cette phase, les candidats à l'adoption sont essentiellement en lien avec les professionnels de leur Conseil général. Ces derniers vont leur fournir les premières informations sur l'adoption – cadre légal, réalités de l'adoption, etc. –, s'entretenir avec eux pour une évaluation socio-éducative et psychologique, et servir de relais au sein du conseil de famille. Cependant, 12 % des parents adoptifs estiment que, durant cette étape, ils n'ont reçu aucune information ni aucun accompagnement utile de la part de ces professionnels.

En outre, les parents ayant déclaré avoir rencontré des difficultés au cours de l'obtention de l'agrément (22,8 %) citent tous des difficultés liées soit à l'organisation des services adoption du Conseil général, soit directement aux professionnels rencontrés. Le principal problème évoqué concerne le respect des délais et la temporalité des démarches. La loi précise qu'une information doit être délivrée aux candidats à l'adoption dans les deux mois suivant la

demande d'agrément (art. R225-2 du CASF) et que la décision de la commission d'agrément doit intervenir au maximum neuf mois après la confirmation de la demande d'agrément (art. L225-2 du CASF). Or, 6 % des parents adoptifs estiment que ces délais n'ont pas été respectés ou bien que le renouvellement de leur agrément a été trop long.

Cependant, les parents adoptifs sont tout de même 53 % à estimer que certains échanges avec les professionnels leur ont été utiles. Il s'agit le plus souvent des informations générales données sur l'adoption, les démarches, etc., par le biais des réunions d'information, par exemple (15,1 % des parents adoptifs). La période de l'agrément et les rencontres avec les professionnels ont également permis à 13,5 % des répondants d'avoir une réflexion sur leur projet d'adoption, de le mûrir, de se poser les questions utiles, etc.

Il est beaucoup plus rare que les professionnels rencontrés lors de l'agrément soient perçus comme des interlocuteurs privilégiés pour échanger sur la suite de la démarche : 4,4 % déclarent avoir bénéficié de conseils pratiques pour faire aboutir leur projet, 3,7 % d'une orientation vers des intermédiaires (OAA, AFA, orphelinats) ou des associations (EFA par exemple) et 3,5 % d'un accompagnement permettant de se projeter après l'arrivée de l'enfant et de se préparer à celle-ci.

Certaines ressources doivent être trouvées en dehors du Conseil général. Ainsi, alors que le contact avec des personnes ayant déjà adopté est très important lors de cette étape (45,4 % des parents adoptifs le soulignent), peu relèvent que leur CG leur a proposé ou organisé des rencontres avec des parents adoptifs ou même d'autres parents adoptants (2,2 %). C'est donc par leurs propres moyens qu'ils se mettent en contact avec des parents adoptifs, la plupart du temps par le biais d'associations de familles adoptives, mais aussi grâce à leurs amis ayant déjà une telle expérience ou au « *bouche à oreilles* ». En outre, quelques personnes ont souligné avoir rencontré des adultes ayant été adopté afin d'échanger avec eux sur leur expérience et leur vécu.

De même, alors que les professionnels du Conseil général peuvent également avoir pour rôle, pour faire avancer la réflexion des candidats, de conseiller des livres ou des films ou d'organiser des conférences ou des ateliers thématiques, peu de parents mentionnent ce type d'aide de la part de leur CG (respectivement 1,3 % et 0,6 %). Pourtant, 10,6 % déclarent

que des lectures, films et reportages leur ont été utiles et 1,4 % des conférences²⁶.

Les candidats à l'adoption trouvent également de nombreuses informations sur Internet : 18,5 % citent cet outil comme ayant été une ressource importante pour eux, les forums et les blogs sur l'adoption étant très prisés (11,2 %). Des parents ont cependant souligné qu'ils avaient arrêté de consulter ces sites, les informations y étant parfois anxiogènes et pas toujours de bonne qualité. L'entourage amical et familial est quant à lui cité par 4,1 % des parents adoptifs, comme leur ayant apporté des informations et un accompagnement utile dans leurs démarches.

À ce niveau, ce qui semble manquer aux candidats à l'adoption, outre davantage d'empathie de la part des professionnels, ce sont des informations sur les démarches après l'agrément, avec notamment les spécificités selon les pays, mais également une préparation aux particularités de l'adoption et aux difficultés éventuelles. Des échanges avec des parents adoptifs sont sollicités dès l'agrément pour pouvoir apporter à la fois leurs connaissances administratives, mais également leur propre vécu de parents ayant adopté un ou plusieurs enfants.

Par la suite, après l'obtention de l'agrément, les candidats à l'adoption vont se retrouver confrontés à différentes difficultés : de nombreux refus de la part des OAA, un manque d'information sur les pays et sur les démarches à effectuer et un manque d'accompagnement qui va entraîner un sentiment de solitude important.

²⁶ Une intervention du docteur Chicoine est notamment citée à plusieurs reprises. Pédiatre québécois expert en adoption, il intervient régulièrement, notamment sur les questions du développement de l'enfant et ou de la théorie de l'attachement.

6. APRÈS L'ARRIVÉE DE L'ENFANT AU SEIN DU FOYER

6.1. Congé d'adoption et aménagement du temps de travail

Suite à l'adoption d'un ou de plusieurs enfants, les parents salariés ont le droit de bénéficier d'un congé d'adoption d'une durée de 10 à 22 semaines selon le nombre d'enfants adoptés ainsi que le nombre d'enfants déjà présents au foyer²⁷. Par ailleurs, dans le cas d'une adoption par un couple, 11 ou 18 jours supplémentaires sont accordés, équivalents au congé de paternité.

Parmi les parents exerçant un travail salarié au moment de l'arrivée de leur enfant, 91,9 % des mères et 71,6 % ont pris un tel congé (cf. figure 6-1). Les trois-quarts des pères prennent un congé de quinze jours maximum tandis que les durées les plus fréquentes pour les mères sont de 70, 60 ou 90 jours.

Lorsque l'adoption est réalisée par un couple et que les deux parents exercent un travail salarié lors de l'arrivée de leur enfant, il est rare qu'aucun des deux parents ne bénéficie du congé d'adoption (5 % des cas). Parfois le père est le seul à prendre ces congés (3 %), mais c'est plus souvent la mère qui est seule à en bénéficier (23 %). La situation la plus fréquente reste cependant une répartition des congés entre les deux parents (69 %). La durée des congés de la mère adoptive est alors presque toujours plus élevée que celle de son conjoint (86 %) mais, dans 9 % des cas, les deux parents bénéficient de ces congés pour une durée identique et dans 5 % des cas, c'est le père qui prend davantage de congés que sa femme. Cependant, une situation est beaucoup plus fréquente que les autres : celle où la mère prend les 10 semaines du congé d'adoption et le père les 11 jours du congé de paternité.

Les enfants adoptés intègrent des familles dans lesquelles la quasi-totalité des parents ont un emploi. Seuls 2,3 % des pères et 5,3 % des mères n'exercent pas d'activité lors de l'arrivée de leur(s) enfant(s). Au total, ce sont 6,7 % des enfants qui arrivent au sein d'un foyer où au moins l'un des deux parents ne travaille pas. Parmi les parents qui travaillent, cinq mères sur sept modifient leur temps de travail dans les six mois suivant l'arrivée de l'enfant afin de pouvoir lui consacrer du temps, tandis que les pères ne sont que un sur six à

²⁷ Le congé d'adoption est de 10 semaines, de 18 semaines si l'adoption porte à trois ou plus le nombre d'enfants au foyer et de 22 semaines en cas d'adoptions multiples. Il peut être pris au maximum 7 jours avant l'arrivée de l'enfant (art. L.1225-37 du code du travail).

effectuer un tel changement (cf. figure 6-1).

Chez les couples, lorsque les deux parents sont en emploi, six fois sur dix la mère est le seul membre du couple à modifier son temps de travail. Il s'agit du père uniquement dans 2 % des cas et des deux parents dans 14 %. Reste près d'un couple sur quatre (24 %) où ni le père ni la mère ne modifie son temps de travail après l'arrivée de l'enfant.

Figure 6-1 : Congés d'adoption et modifications du temps de travail des parents adoptifs lors de l'arrivée de l'enfant

	Mères		Pères	
	Eff. pondérés	%	Eff. pondérés	%
Congé d'adoption et/ou de paternité lors de l'arrivée (parents ayant un travail salarié)				
Pas de congé	956	8,1 %	3 095	28,4 %
Congé	10 884	91,9 %	7 793	71,6 %
Modification du temps de travail dans les six mois suivant l'arrivée (parents ayant un emploi)				
Pas de modification	3 469	27,9 %	9 660	83,4 %
Au moins une modification, dont (plusieurs réponses possibles) :	8 977	72,1 %	1 924	16,6 %
Modification d'horaires	1 451	11,7 %	1 015	8,8 %
Réduction du temps de travail	44 65	35,9 %	585	5,1 %
Congé parental	3 652	29,3 %	343	3,0 %
Cessation d'activité	569	4,6 %	84	0,7 %
Congé sans solde	152	1,2 %	133	1,1 %

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

La plupart du temps, les pères modifient leurs horaires de travail (8,8 % des pères) ou réduisent leur temps de travail (5,1 %), passant d'un temps plein à un temps de travail variant entre 50 % et 90 % d'un temps plein. Les femmes sont quant à elles beaucoup plus nombreuses à modifier leurs horaires de travail (11,7 %) et surtout à réduire leur temps de travail (35,9 %). Dans le cas d'une réduction, si deux-tiers d'entre elles conservent un temps de travail d'au moins 75 %, certaines se retrouvent à travailler seulement à 20 %. Par ailleurs, près d'une mère exerçant un emploi sur vingt cesse son activité (4,6 %) contre 0,7 % des pères. Au moment de l'enquête, un tiers de ces femmes n'avait pas repris leur activité.

Mais la différence la plus marquée entre les femmes et les hommes tient au fait que les premières sont beaucoup plus nombreuses que les seconds à prendre un congé parental (29,3 % contre 3 %). Cependant, cette situation est similaire à celle observée en population

générale puisque, d'après l'enquête "*Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants*" de 2007 (Drees), 94 % des parents en congé parental sont des femmes. Or, 91 % des congés parentaux pris par un parent adoptif l'ont été par la mère.

En revanche, il est difficile de comparer la proportion de congés parentaux chez les parents adoptifs et dans la population générale. En effet, dans le cas d'une naissance, seuls les parents d'un enfant de moins de trois ans peuvent bénéficier d'un tel congé tandis qu'il peut être pris par tout parent adoptant un enfant de moins de 16 ans. Ainsi, toujours d'après l'enquête "*Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants*"²⁸, 12 % des femmes ayant un enfant de moins de trois ans sont en congé parental. D'après l'"*Enquête relative à l'adoption en France et à l'international*", cela concerne davantage de parents adoptifs (27 % des mères²⁹ et 3 % des pères). Cependant, seule une femme prenant un congé parental sur quarante le prend pour une durée de trois ans. La durée moyenne est d'un peu plus de douze mois pour les mères adoptives et de seulement cinq mois pour les pères adoptifs. Par conséquent, à une date donnée, la part de mères adoptives bénéficiant d'un congé parental doit être similaire à celle observée dans la population générale.

Les parents célibataires bénéficient du congé d'adoption aussi souvent que les mères en couple (92 %). En revanche, il est moins facile pour eux de modifier leur temps de travail après l'arrivée de l'enfant car cela a un impact plus important sur les revenus du foyer. Il y a tout de même 59 % des parents seuls qui modifient leur temps de travail au cours des premiers mois de vie commune, par une réduction de leur temps de travail (44 %), une modification de leurs horaires (20 %) et/ou un congé parental (16 %).

Les familles d'accueil adoptant l'enfant dont elles ont la charge ont, sur les questions liées à l'emploi, un comportement différent des autres. Ainsi, le congé d'adoption est pris par seulement un tiers des pères exerçant un emploi salarié et un huitième des mères. Par ailleurs, l'enfant étant déjà intégré au foyer, aucun père n'a modifié son temps de travail et seule une femme sur huit a pris un congé parental.

Par ailleurs, les personnes adoptant à l'international sont proportionnellement plus nombreuses à modifier leur temps de travail après l'arrivée de l'enfant. À l'international, les

²⁸ CRENNER Emmanuelle, "Prendre un congé parental total : une décision qui dépend essentiellement du nombre d'enfants et de l'emploi occupé auparavant", *Études et résultats*, DREES, n° 751, 8 p., février 2011

²⁹ Les mères adoptives ayant pris un congé parental sont 27 %, ce qui représente 29 % des mères adoptives ayant un emploi lors de l'arrivée de leur enfant.

trois quarts des mères exerçant un emploi sont dans ce cas contre seulement deux-tiers des femmes adoptant un pupille de l'État non connu (hors famille d'accueil). Ces différences sont moins marquées chez les hommes (respectivement 17 % et 15 %).

Sans que cette donnée soit corrélée avec le lieu de naissance de l'enfant, les ouvriers sont également ceux qui modifient le moins leurs horaires de travail. Ainsi, seules trois femmes ouvrières sur cinq modifient leurs horaires contre une moyenne de 73 % parmi les autres professions. Quant aux hommes exerçant la profession d'ouvrier, ils sont seulement 3 % dans cette situation contre une moyenne de 18 % parmi les autres professions. Cette proportion atteint même 23 % chez les agriculteurs exploitants qui peuvent peut-être plus facilement modifier leurs horaires de travail que les salariés.

En revanche, peu de pères agriculteurs³⁰ bénéficient du congé d'adoption. C'est le cas de 21 % d'entre eux contre 88 % des ouvriers, 85 % des employés, 83 % des professions intermédiaires et 69 % des cadres et professions intellectuelles supérieures. Chez les femmes, il n'y a pas de différence significative selon la catégorie socioprofessionnelle et les mères cadres sont aussi nombreuses que les autres à prendre leur congé d'adoption.

Au total, entre les congés pris par les parents lors de l'arrivée de leur enfant (adoption, parental, sans solde) et l'absence ou la cessation d'activité pour un parent, la majorité des enfants adoptés partage le premier mois dans leur nouveau foyer avec au moins l'un des deux parents à plein temps : 68 % avec leur mère, 4 % avec leur père et 12 % avec leurs deux parents. Restent 16 % des enfants qui intègrent un foyer dans lequel son ou ses parents adoptifs reprennent leur activité professionnelle, au moins à temps partiel, au cours du premier mois après l'arrivée.

6.2. Modes de garde

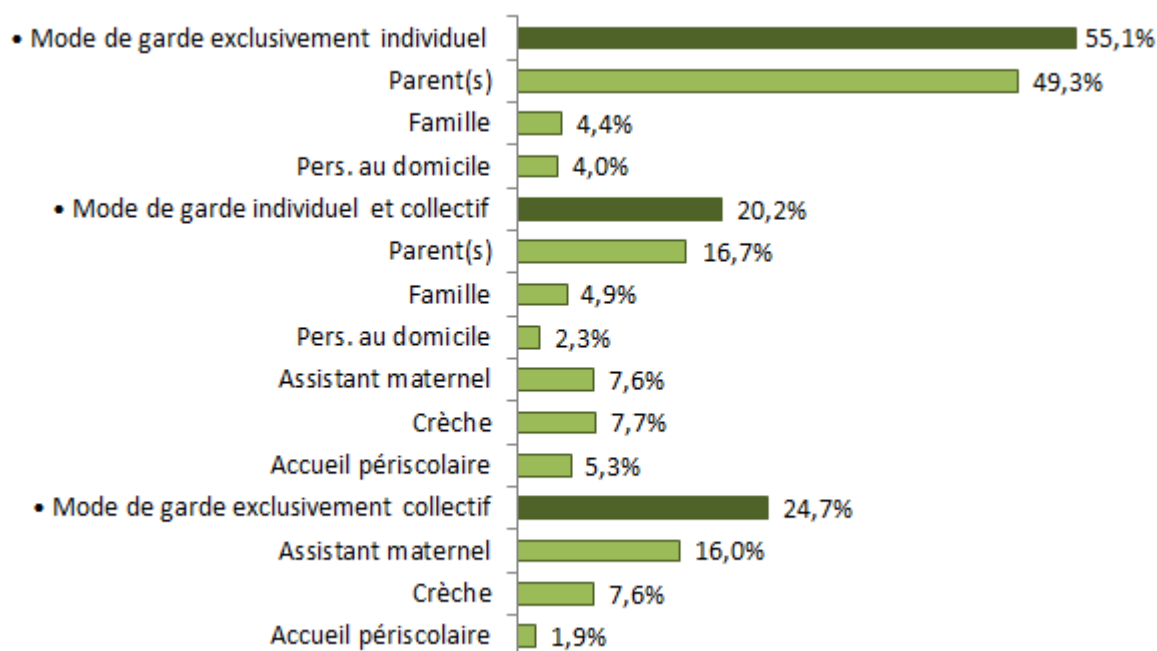
Ainsi, lors de leur arrivée, deux-tiers des enfants sont gardés, au moins en partie, par leur(s) parent(s) adoptif(s). Les autres modes de garde les plus fréquents sont le recours à un assistant maternel qui concerne près du quart des enfants ou bien une structure d'accueil collectif de type crèche (15 %). Les parents sont également nombreux à solliciter un membre de leur famille pour garder leur enfant (9 %) ou une autre personne pouvant garder l'enfant

³⁰ Les mères agricultrices sont trop peu nombreuses pour que les résultats soient représentatifs.

à leur domicile (6 %). Enfin, 7 % des enfants ont un accueil périscolaire permettant aux parents de venir les chercher après leur travail.

Au total, 55 % des enfants bénéficient d'un mode de garde exclusivement individuel (cf. figure 6-2). Dans la quasi-totalité des cas, ils sont gardés par leur(s) parent(s), mais peuvent également être pris en charge par un membre de leur famille adoptive ou par une autre personne les gardant au domicile. Un enfant sur quatre a un mode de garde exclusivement collectif, ou tout du moins en commun avec des enfants autres que ses frères et sœurs : assistant maternel le plus souvent, mais aussi crèche et, plus rarement, accueil périscolaire. Enfin, un enfant sur cinq a, selon les moments de la semaine et/ou de la journée, un mode de garde à la fois individuel et collectif. Le plus souvent, les parents ont une place en crèche ou avec un assistant maternel et gardent leur enfant eux-mêmes le reste du temps.

Figure 6-2 : Mode de garde des enfants adoptés lors de leur arrivée (%*)



* La somme des pourcentages est supérieure à 100 %, les enfants pouvant cumuler plusieurs modes de garde.

Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Les parents ayant obtenu une place en structure d'accueil collectif de type crèche ou chez un assistant maternel sont majoritairement des personnes ayant accueilli un enfant de moins de trois ans. Ainsi, 91 % des enfants gardés par un assistant maternel et 86 % des enfants en crèche ont moins de trois ans. Lors de leur adoption, la moyenne d'âge de ces enfants est,

respectivement, de 1,3 an et 1,8 an. À l'inverse, les enfants en accueil périscolaire sont bien évidemment des enfants ayant atteint l'âge de la scolarisation et sont donc plus âgés (moyenne de 5,1 ans). Cependant, 13 % d'entre eux n'ont pas encore atteint leur troisième anniversaire, ce qui correspond, sur les trois années étudiées à 122 enfants.

Proportionnellement, les membres de la famille ou toute autre personne gardant l'enfant au domicile des parents sont davantage sollicités lorsque l'enfant est plus vieux, notamment pour les enfants de six ans et plus. Une différence existe cependant puisque le recours à la famille a lieu lorsque l'enfant adopté est le seul enfant de la famille tandis qu'une personne extérieure est sollicitée lorsque l'enfant adopté a des frères et sœurs et qu'il y a donc potentiellement d'autres enfants à garder.

6.3. Suivis post-adoption

Après son arrivée au sein de sa nouvelle famille, l'enfant bénéficie d'un accompagnement réalisé par l'Organisme Autorisé pour l'Adoption ayant permis l'adoption ou, en l'absence d'OAA, par le service d'aide sociale du Conseil général. Cet accompagnement est effectué jusqu'à ce que le jugement d'adoption soit prononcé ou jusqu'à ce que le jugement étranger soit transcrit en France. Il peut éventuellement être prolongé si les adoptants le souhaitent ou sur demande du pays d'origine de l'enfant.

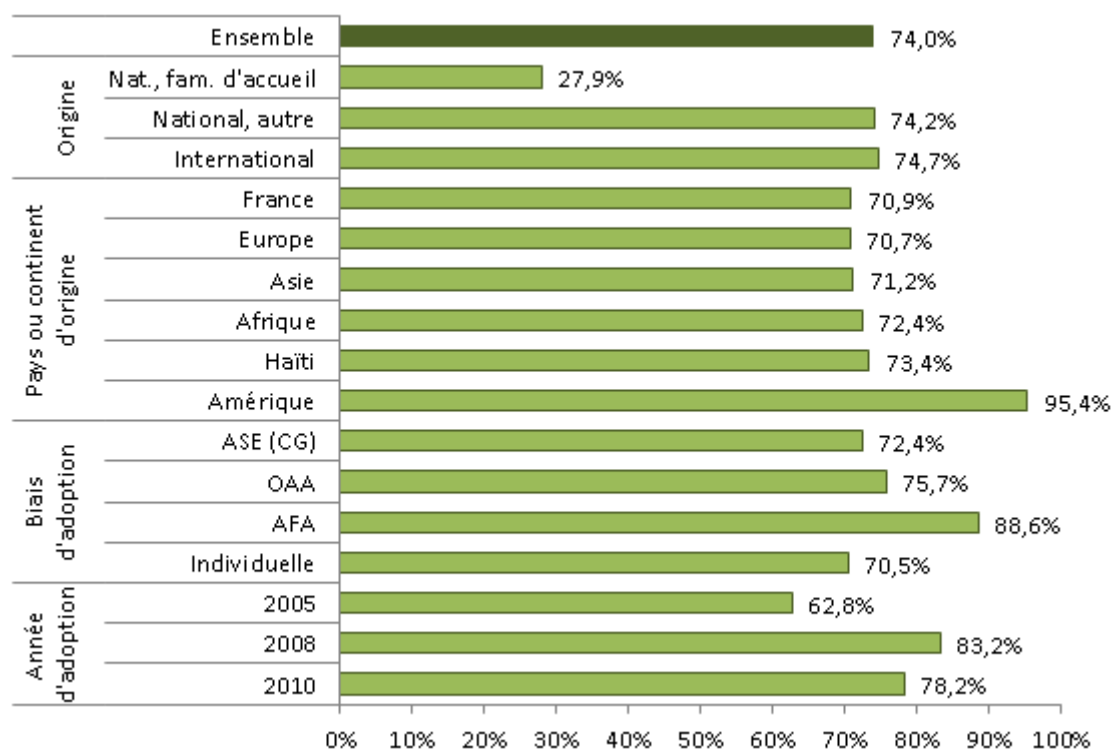
Cependant, cette obligation concerne uniquement les adoptions internationales (art. L.225-18 du Code de l'action sociale et des familles) et rien n'est prévu pour l'adoption des pupilles de l'État. Lors du jugement d'adoption, le tribunal peut éventuellement demander des compléments d'information au service d'aide sociale à l'enfance et « faire procéder à une enquête par toute personne qualifiée » (art. 1171 du Code de procédure civile), mais cela ne constitue en rien une obligation.

Cependant, que l'adoption ait eu lieu en France ou à l'étranger, les trois-quarts des parents ayant adopté en 2005, 2008, 2010 déclarent avoir bénéficié, depuis l'arrivée de leur enfant, d'un suivi par un professionnel (cf. figure 6-3). Seules les familles d'accueil ayant adopté l'enfant dont elles avaient la charge depuis plusieurs années ont été peu nombreuses à avoir bénéficié d'un tel suivi (28 %).

À l'inverse, les personnes ayant adopté en Amérique ont presque toutes été suivies par un

professionnel après l'arrivée de leur enfant (95 %). Il faut dire que la majorité des enfants originaires du continent américain sont nés en Colombie. Or, les autorités de ce pays exigent de recevoir quatre rapports de suivi détaillés après l'adoption (à 3 mois, 9 mois, 15 mois et 21 mois après l'arrivée de l'enfant). Ceci explique le fort taux de suivi pour les enfants originaires d'Amérique. Ceci explique également la proportion de suivis plus élevée pour les personnes ayant adopté via l'Agence Française de l'Adoption (89 %). En effet, sur les trois années, seules 6,6 % des adoptions ont été réalisées par ce biais, mais cela concerne plus du quart des adoptions d'Amérique et un tiers des adoptions de Colombie.

Figure 6-3 : Proportion de familles adoptives ayant bénéficié d'un suivi post-adoption par un service d'aide sociale à l'enfance ou un organisme autorisé pour l'adoption



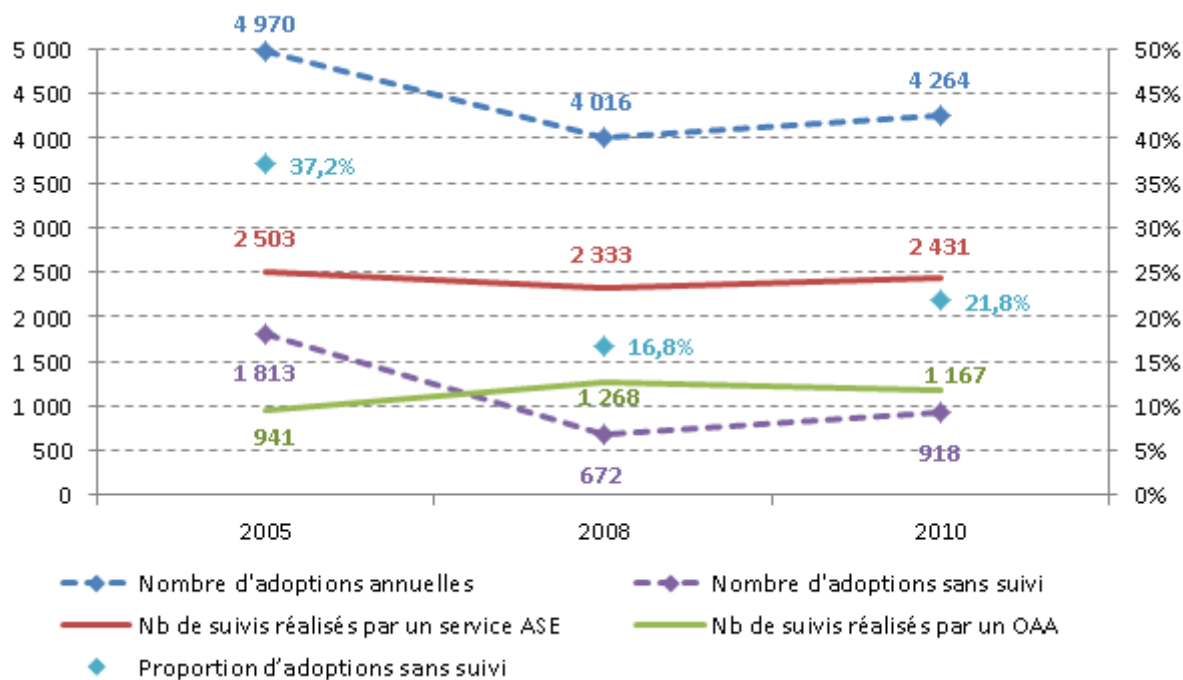
Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

En revanche, les suivis ne sont pas réalisés avec la même intensité selon l'année d'adoption (cf. figure 6-4). La différence est surtout marquée entre l'année 2005 où seules 63 % des personnes ayant adopté cette année-là ont bénéficié d'un suivi post-adoption et les années 2008 et 2010 pour lesquelles la moyenne est de 81 %.

L'évolution la plus importante concerne le suivi des pupilles de l'État : en 2005, à peine la moitié d'entre eux a eu un accompagnement par le service d'aide sociale à l'enfance (ASE) du Conseil général (49 %), tandis que les années suivantes le suivi a concerné 85 % des

enfants adoptés. Les Conseils généraux ont également amélioré la part de suivis réalisés après une adoption individuelle. En 2005, 62 % des adoptants en démarche individuelle ont eu un accompagnement après l'arrivée de leur enfant. Ils étaient 74 % en 2008 et 81 % en 2010.

Figure 6-4 : Nombre de suivis post-adoption réalisés par les services d'aide sociale à l'enfance et les organismes autorisés pour l'adoption, selon l'année d'arrivée de l'enfant



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Enfin, les personnes ayant adopté via un OAA sont aussi plus nombreuses à bénéficier d'un accompagnement en 2008 et 2010 qu'en 2005 : respectivement 79 % contre 70 % quelques années plus tôt. Cette amélioration tient surtout au fait que les OAA mettent en place davantage de suivis auprès des personnes qu'ils accompagnent dans leurs démarches. En effet, sur dix parents ayant adopté en 2005 par le biais d'un OAA, trois n'ont pas eu de suivi, trois ont eu un suivi réalisé par l'OAA, deux un suivi réalisé par l'ASE et deux un double suivi de l'OAA et de l'ASE. En 2008 et 2010, les pratiques ont évolué puisque 21 % des adoptants sont sans suivi, 59 % ont eu un suivi de l'OAA, 18 % de l'OAA et de l'ASE et seulement 2 % uniquement de l'ASE. Les OAA sont donc passés du suivi d'une adoption sur deux en 2005 à plus de trois sur quatre en 2008 et 2010.

Il semble que l'organisation des OAA pour mettre en place des accompagnements plus systématiques après l'adoption a un impact direct sur la proportion globale de familles pouvant bénéficier d'un suivi. En effet, le nombre annuel d'accompagnements proposés par

les services d'aide sociale à l'enfance est constant (cf. figure 6-4) et la décharge de cette partie du travail pour les adoptions réalisées par un OAA permet aux Conseils généraux d'accompagner d'autres familles.

Notons également que des différences existent selon les Organismes Autorisés pour l'Adoption et selon les Conseils généraux. Ainsi, parmi les cinq OAA les plus représentés dans l'enquête³¹, la proportion de personnes n'ayant pas eu de suivi varie de 0 à 35 %. Des proportions similaires s'observent au sein des Conseils généraux, celles-ci variant de 0 à 40 % au sein de dix départements réalisant le plus d'adoption. De plus, selon le nombre d'adoptions réalisées par un OAA dans le département et selon l'Organisme ayant servi d'intermédiaire, les services de l'ASE sont plus ou moins sollicités.

En moyenne, chaque famille qui bénéficie d'un suivi par un professionnel reçoit un peu plus de trois visites (3,2) les trois-quarts ayant lieu durant la première année de vie commune (2,4). Malgré l'absence de législation concernant les adoptions nationales, lorsque celles-ci ont un accompagnement, celui-ci est plus fréquent avec 3,7 suivis par famille en moyenne, contre 3,1 pour les adoptions internationales.

Dans le cas de l'adoption d'un pupille de l'État, la quasi-totalité des suivis va être proposée au cours de la première année suivant l'arrivée de l'enfant (3,1 sur 3,7 en moyenne). La situation est similaire pour les familles ayant adopté via l'AFA. Pour les adoptions individuelles, la majorité des suivis proposés a également lieu la première année, mais le nombre total de visites par un professionnel de l'ASE est beaucoup moins important (2,3 dont 1,9 la première année). Enfin, lorsqu'un accompagnement est proposé par un OAA, le nombre de suivis total est similaire à celui des adoptions nationales, mais ces suivis sont davantage étalés dans le temps. Ainsi, il y a en moyenne 3,7 suivis, mais seulement 2,3 la première année et le dernier suivi a eu lieu en moyenne 20,5 mois après l'arrivée de l'enfant contre seulement 8 mois dans le cas d'une adoption nationale.

Par ailleurs, comme dit précédemment, il y a eu une évolution importante de la part des accompagnements réalisés entre 2005 et 2008-2010. Cette évolution concerne également le nombre de suivis réalisés qui était de 2,5 en 2005 et de 3,5 les deux autres années (dont 1,7 et 2,6 la première année). Ainsi, les enfants adoptés en 2005 ont bénéficié de leur dernier

³¹ Ces OAA ne sont pas forcément ceux ayant réalisé le plus d'adoptions au niveau national. En effet, le nom de l'OAA n'a pas fait partie des données ayant servi à construire l'échantillon d'enquête.

suivi en moyenne 16 mois après leur arrivée, cette moyenne étant de 19 mois pour les adoptions de 2008. Certaines personnes dont l'adoption a eu lieu en 2010 étaient en cours de suivi lors de l'enquête. Le nombre total et la durée des suivis continuent donc très certainement d'augmenter.

Les accompagnements post-adoption font apparaître des difficultés dans 8,6 % des cas. Cela concerne quasi-exclusivement les adoptions réalisées par l'AFA ou en démarche individuelle (respectivement 17 % et 16 % de difficultés) tandis qu'aucune difficulté n'a été relevée pour les adoptions nationales et qu'il n'y en a 4 % pour les adoptions par un OAA. Les difficultés avancées concernent :

- le comportement de l'enfant (4,1 % des suivis), avec des réactions caractérielles, une recherche de limites importante, de la violence ou de l'agressivité, une grande activité ou, plus rarement, un enfant hypotonique ;
- l'adaptation familiale (2 %), avec des difficultés d'attachement ou, à l'inverse, des relations parents-enfant trop exclusives, une organisation familiale bouleversée avec, éventuellement, une gestion de la place de chaque enfant compliquée ;
- la scolarité de l'enfant (0,8 %), avec des difficultés d'apprentissage et/ou d'attention à l'école ;
- le sommeil de l'enfant (0,8 %), avec des cauchemars et des difficultés à s'endormir ;
- les questions administratives (0,7 %), et notamment des délais de suivi non respectés avec un rappel à l'ordre du pays d'origine ;
- la santé de l'enfant (0,3 %), avec des problèmes non connus avant l'arrivée.

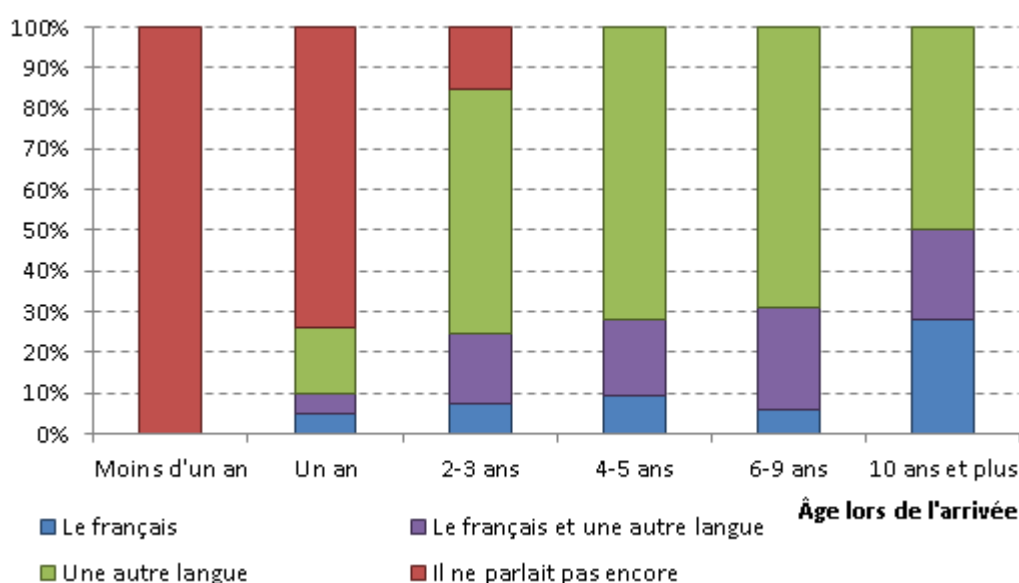
Moins d'une fois sur deux, une solution est proposée à la famille, en rapport avec les difficultés rencontrées. Il s'agit alors, le plus souvent, d'un suivi psychologique de l'enfant ou d'une thérapie familiale. Les Conseils généraux semblent démunis pour proposer des ressources aux familles qui en éprouvent le besoin.

7. APPRENTISSAGES ET SCOLARISATION

7.1. Apprentissage de la langue

Lors de leur arrivée au sein de leur famille adoptive, les enfants sont relativement jeunes : la moyenne d'âge est seulement de 2,8 ans et plus de la moitié a moins de deux ans. Par conséquent, un enfant sur deux n'avait pas encore acquis le langage lors de son adoption. Il s'agit uniquement d'enfants de moins de quatre ans et presque toujours (94 %) d'enfants de moins de deux ans (cf. figure 7-1). La grande majorité des enfants n'ayant pas encore prononcé ses premiers mots à plus de deux ans est originaire d'Haïti (69 % d'entre eux), avec une surreprésentation de l'année 2010.

Figure 7-1 : Langue parlée par les enfants adoptés selon leur âge lors de leur arrivée



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Par ailleurs, 15 % des enfants parlaient le français, un sur trois parlant exclusivement cette langue. Il s'agit des enfants français en âge de parler ainsi que d'enfants originaires de pays francophones (Haïti, Côte-d'Ivoire, Congo, Bénin, Cameroun). Les autres parlaient à la fois le français et une ou plusieurs autres langues de leur pays d'origine. Il s'agit majoritairement de l'espagnol (17 %) pour les enfants de Colombie, du Chili et de Bolivie, de l'amharique (16 %) pour les enfants originaires d'Éthiopie, du russe (15 %) pour les enfants nés en Russie, ainsi que quelques enfants originaires d'Ukraine et de Lettonie et du créole (13 %) pour les enfants d'Haïti.

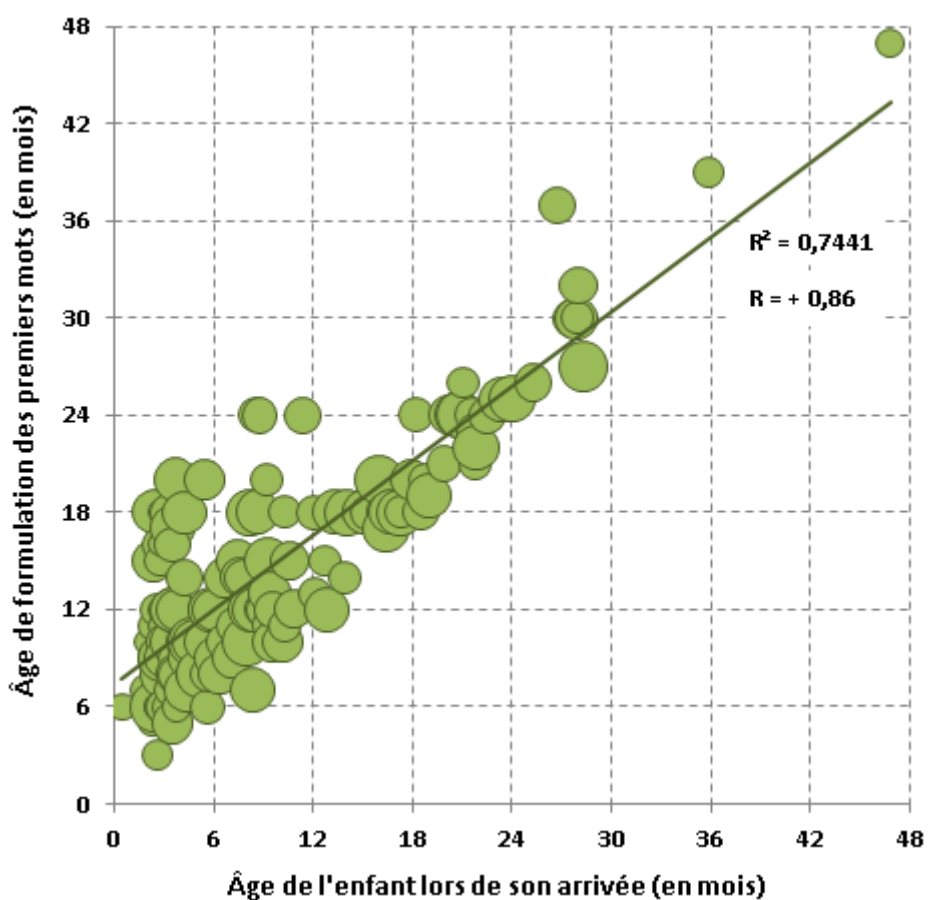
Enfin, un tiers des enfants parlait uniquement une langue autre que le français, deux-tiers d'entre eux étant originaires d'Haïti.

D'après les parents adoptifs, les enfants ne parlant pas lors de leur arrivée prononcent leurs premiers mots rapidement après l'adoption, en moyenne au bout de 2,8 mois, soit à l'âge de 15 mois en moyenne. Quatre enfants sur dix prononcent tout de même leurs premiers mots après l'âge de 18 mois. Cependant, la moitié d'entre eux a été adopté après cet âge et, au final, les enfants arrivés dans leur famille adoptive bébés et prononçant leurs premiers mots tardivement sont très peu nombreux.

La figure 7-2 montre que la relation est forte entre l'âge d'arrivée et l'âge de formulation des premiers mots (coefficient de corrélation = + 0,86). L'écart le plus important concerne des enfants adoptés entre huit et douze mois et mettant un peu plus de temps que les autres pour assimiler les changements. Bien que cela concerne des effectifs peu nombreux, près de la moitié d'entre eux sont originaires du Vietnam.

Par ailleurs, les quelques enfants âgés de deux ou trois ans qui ne parlaient pas encore lors de leur adoption (cf. figure 7-1), ont, pour la plupart, prononcé leurs premiers mots très rapidement après leur arrivée dans leur nouvelle famille. Hormis un enfant pour lequel il a fallu dix mois pour y parvenir, les autres ont parlé en moyenne au bout d'un mois et demi. Par la suite, ils rattrapent leur retard et réussissent à construire des phrases simples en français très rapidement (3,3 ans en moyenne).

Figure 7-2 : Corrélation entre l'âge des enfants adoptés lors de leur arrivée et l'âge de formulation des premiers mots (enfants ne parlant pas lors de leur arrivée)



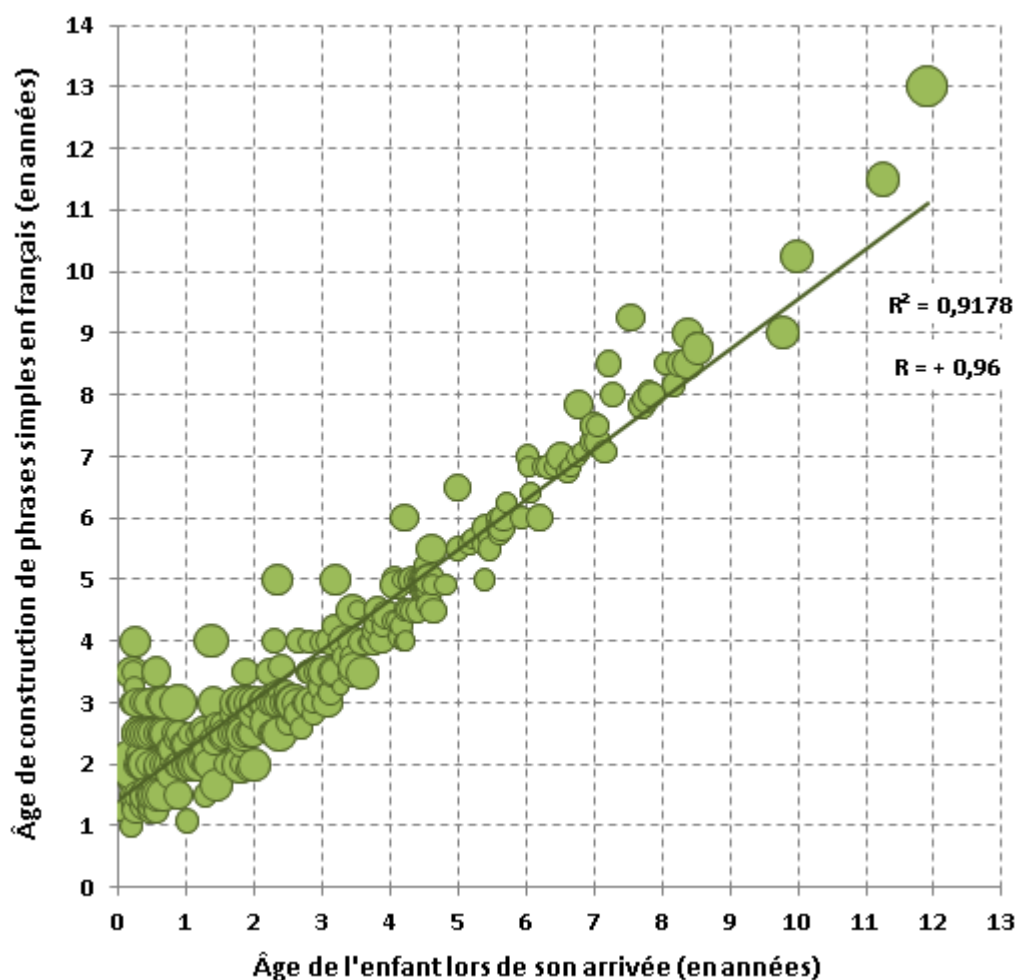
Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

D'une manière générale, l'ensemble des enfants adoptés ne parlant pas le français lors de leur arrivée parvient à construire des phrases simples dans cette langue (sujet, verbe, complément) assez rapidement après l'adoption (en moyenne après 11,5 mois), et ce malgré le jeune âge de certains enfants lors de leur arrivée. En effet, les plus jeunes ne sont pas en capacité de formuler des phrases rapidement après leur arrivée et la durée d'acquisition de la langue française est donc inversement corrélée avec l'âge à l'arrivée :

- les enfants adoptés avant l'âge de six mois parlent en moyenne au bout de 21 mois,
- ceux adoptés entre six mois et un an, au bout de 18 mois,
- ceux adoptés à un an, au bout de 11 mois,
- ceux adoptés à deux ans, au bout de 8 mois,
- ceux adoptés à trois ou quatre ans, au bout de 6 mois,
- et ceux adoptés à cinq ans ou plus, au bout de 4 mois en moyenne.

Ainsi, aucune catégorie d'enfant, quelle que soit sa situation ne semble rencontrer de difficulté particulière pour acquérir la langue française. La figure 7-3 montre cette relation très forte entre l'âge lors de l'arrivée et l'âge auquel les enfants construisent des phrases simples en français (coefficient de corrélation = + 0,96). Ce graphique montre que très peu d'enfants ont une durée d'acquisition de la langue française plus longue que la normale. Au contraire, certains parents adoptifs semblent déclarer un âge de construction de phrases très précoce par rapport aux acquisitions classiques d'un enfant.

Figure 7-3 : Corrélation entre l'âge des enfants adoptés lors de leur arrivée et l'âge de construction de phrases simples en français (enfants ne parlant pas le français lors de leur arrivée)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

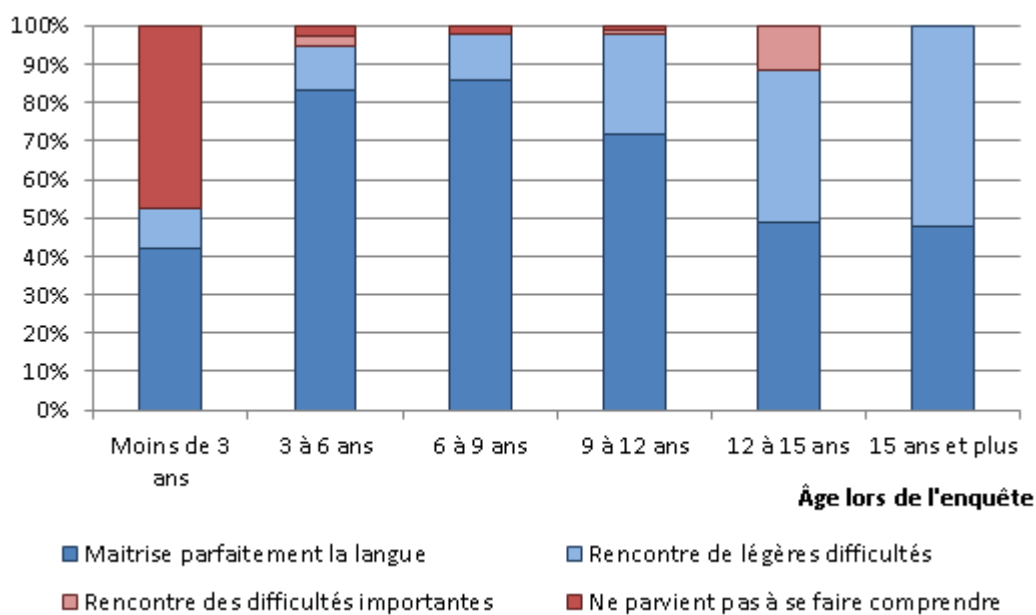
7.2. Usage de la langue française

En outre, au moment de l'enquête, les trois-quarts des parents estiment que leur enfant maîtrise parfaitement la langue française, 17 % qu'il rencontre de légères difficultés, 2 % des

difficultés importantes et 6 % qu'il ne parvient pas à se faire comprendre. La quasi-totalité de ces derniers ayant moins de trois ans, il est normal qu'ils éprouvent certaines difficultés à s'exprimer (cf. figure 7-4). En isolant uniquement les enfants ayant atteint leur troisième anniversaire, ces proportions passent à 78 % pour la maîtrise de la langue, 18 % avec des difficultés légères, 2 % avec des difficultés importantes et 2 % qui ne parviennent pas à se faire comprendre.

Parmi les enfants rencontrant les difficultés les plus importantes face à la langue française, quelques-uns ont un handicap les empêchant de s'exprimer correctement. Pour les autres, il ne semble pas que des caractéristiques particulières se dégagent. Cependant, les effectifs étant faibles, la suite de l'analyse est réalisée en regroupant les différents degrés de difficultés.

Figure 7-4 : Usage de la langue française par les enfants adoptés selon leur âge lors de l'enquête



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

La relation entre les difficultés actuelles, qu'elles soient légères ou importantes, et l'apprentissage de la langue lors de l'arrivée est forte (dépendance significative à 0,01 % d'après le test du khi²). Ainsi, les enfants éprouvant le moins de difficultés sont ceux n'ayant pas encore acquis le langage lors de leur arrivée tandis que les enfants ayant des difficultés sont majoritairement ceux parlant la langue de leur pays d'origine avant leur adoption.

D'une manière générale, les enfants originaires d'un pays d'Europe sont les plus nombreux à

éprouver des difficultés avec la langue française, notamment ceux parlant le letton ou l'ukrainien. Mais d'autres langues d'origine sont surreprésentées comme l'amharique (Éthiopie), le portugais (Brésil) ou le thaïlandais. À l'inverse, les enfants ayant appris le chinois, le malgache ou le créole sont sous-représentés parmi les enfants éprouvant des difficultés avec la langue française.

Les difficultés relatives à l'usage de la langue française sont également fortement dépendantes de l'âge à l'arrivée. En effet, 56 % des enfants arrivés dans leur famille adoptive après l'âge de six ans éprouvent des difficultés avec la langue française, contre seulement 20 % des enfants adoptés plus jeunes. En revanche, il n'y a pas de différence significative selon l'âge à l'arrivée pour les enfants adoptés avant leur sixième anniversaire : ceux arrivés bébés n'éprouvent pas moins de difficulté que les autres. Le fait que plus d'un parent sur cinq estime que son enfant rencontre des difficultés dans l'utilisation de la langue française, y compris pour les enfants ayant été en contact avec cette langue très jeunes, témoigne peut-être tout autant de l'exigence des parents adoptifs par rapport au l'apprentissage de la langue que des difficultés des enfants à s'exprimer.

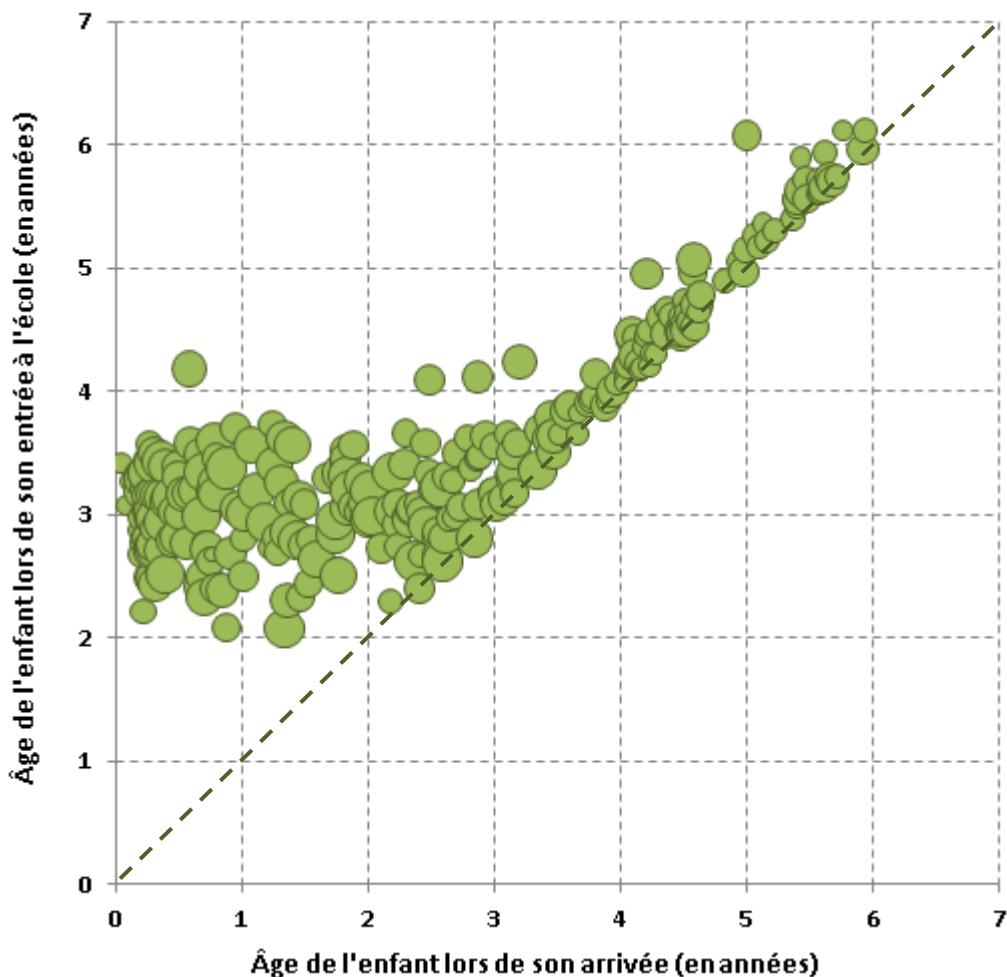
7.3. Scolarisation lors de l'arrivée

Au moment de l'enquête, plus des trois-quarts des enfants adoptés avaient été accompagnés par leurs parents adoptifs pour leur première entrée à l'école et 15 % des enfants avaient intégré un système scolaire bien souvent différent de celui connu pendant leur première période de scolarisation avant leur adoption. Restent 12 % des enfants n'ayant pas encore été scolarisés du fait de leur âge. Parmi ces derniers, un sur cinq avait atteint son troisième anniversaire au 1^{er} juillet 2012 et a probablement effectué sa rentrée scolaire en septembre.

L'entrée à l'école se fait en moyenne près de 14 mois après l'arrivée. Cependant, pour les enfants ayant atteint l'âge scolaire, cette entrée se fait très rapidement, et ce quelle que soit l'année d'arrivée de l'enfant. Ainsi, près des deux-tiers des enfants adoptés après l'âge de six ans ont intégré l'école moins d'un mois après leur arrivée, la moyenne étant de 24 jours. Tous les enfants de plus six ans ayant intégré l'école au maximum trois mois après leurs

arrivée, la figure 7-5 s'attache à montrer le lien entre l'âge à l'arrivée et l'âge d'entrée à l'école pour les enfants ayant intégré leur famille adoptive avant l'âge de six ans.

Figure 7-5 : Âge exact de l'entrée à l'école selon l'âge exact lors de l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive (enfants adoptés avant 6 ans)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Ainsi, il est visible que les enfants adoptés à l'âge de l'école maternelle (entre trois et six ans) intègrent également l'école rapidement après leur arrivée. Pour ces enfants, la moyenne est de 2,2 mois, 36 % ayant intégré l'école après moins d'un mois de vie commune et près des trois-quarts après moins de trois mois. Près d'un parent sur vingt attend plus de six mois avant d'accompagner son enfant à l'école.

La plupart des enfants arrivés dans leur famille adoptive avant l'âge de trois ans sont également scolarisés rapidement. Ainsi, en faisant une projection de l'âge d'entrée à l'école

des enfants n'étant pas encore scolarisés³², la répartition est la suivante : 39 % intègrent l'école à l'âge de deux ans, 58 % à l'âge de trois ans et 3 % à l'âge de quatre ans. Les parents ouvriers ou artisans, commerçants et chefs d'entreprise sont proportionnellement les plus nombreux à recourir à la scolarisation avant l'âge de trois ans. Ainsi, 47 % des enfants ayant au moins un parent exerçant le métier d'artisan, commerçant ou chef d'entreprise et 44 % de ceux ayant au moins un parent ouvrier entrent à l'école à deux ans, contre seulement 37 % des enfants ayant un parents cadre ou de profession intellectuelle supérieure.

Au final, après leur arrivée dans leur famille adoptive, la scolarisation des enfants débute avant l'âge de trois ans pour 27 % de la population, à trois ans pour 40 %, à quatre ou cinq ans pour 17 %, entre six et dix ans pour 13 % et à dix ans ou plus pour 3 % des enfants adoptés. L'âge moyen de scolarisation est plus faible pour les adoptions nationales qu'internationales (3,3 ans contre 4,4 ans), cependant la différence tient uniquement au fait que les pupilles de l'État sont plus jeunes que les autres lors de leur arrivée dans leur famille adoptive.

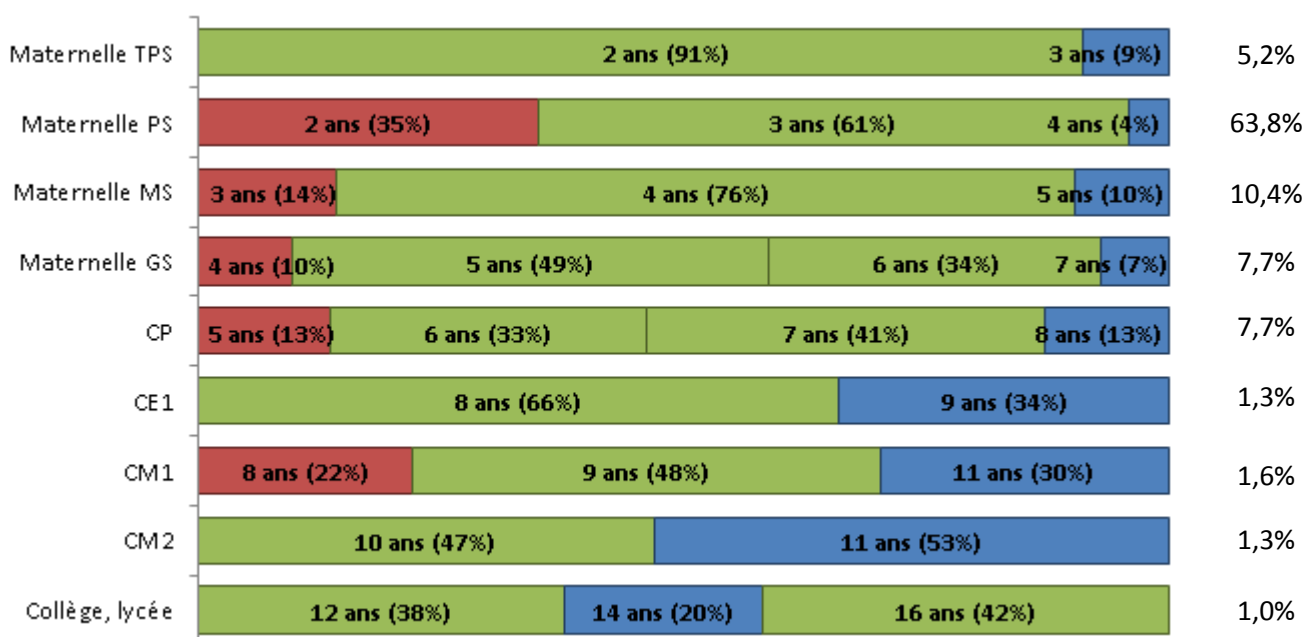
Au regard de leur âge lors de la première inscription à l'école après l'adoption, la grande majorité des enfants est scolarisée en maternelle (87 %), la plupart en petite section (64 %). Très peu d'enfants sont scolarisés dans une classe à double niveau (moins de 1 %). D'autres part, seuls 2 % bénéficient à leur arrivée d'une classe spécifique pour élèves non francophones (CLIN ou CLA³³) ou d'un dispositif spécifique (CASNAV, FLE³⁴). Le plus souvent, les enfants adoptés intègrent une classe en lien avec leur âge lors de cette inscription (cf. figure 7-6, parties vertes). Ce graphique permet seulement de mettre en avant des écarts importants entre l'âge et la classe fréquentée. En effet, un enfant qui rentre en CP au moins de mars, à l'âge de sept ans, est tout autant dans la classe correspondant à son âge qu'un enfant entré en CP au mois de septembre, à l'âge de six ans. Cela dépend de la date de début de scolarisation. C'est pourquoi, plusieurs âges ont parfois été représentés en vert.

³² En fonction de l'âge à l'enquête et de l'âge d'entrée à l'école de l'ensemble des enfants âgés de moins de trois ans lors de leur arrivée. La prise en compte des enfants non scolarisés à chaque âge est importante, afin de ne pas sous-estimer l'âge de début de scolarisation.

³³ CLIN : classe d'initiation dans le premier degré. CLA : classe d'accueil dans le second degré.

³⁴ Les Centres Académiques pour la Scolarisation des enfants allophones Nouvellement Arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de Voyageurs (CASNAV) sont chargés, entre autre, de l'accompagnement de la scolarisation des élèves nouvellement arrivés en France sans maîtrise suffisante de la langue française. Ils peuvent permettre aux élèves non francophones de bénéficier d'un enseignant individuel, ainsi que de cours de Français Langue Étrangère (FLE).

Figure 7-6 : Classe de la première inscription à l'école après l'adoption, selon l'âge d'entrée



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Notons tout de même que la majorité des enfants adoptés débute sa scolarisation au mois de septembre (63 %), en lien avec la proportion importante d'enfants arrivés avant l'âge de l'entrée à l'école. En revanche, les enfants scolarisés dès la première année de leur arrivée sont seulement 43 % à entrer à l'école le même mois que les autres enfants. Le choix des parents se fait en grande partie en fonction de la période d'arrivée de l'enfant. Ainsi, 85 % des enfants adoptés en juillet ou août sont scolarisés en septembre contre seulement un tiers des enfants arrivés entre septembre et avril. Si l'enfant intègre son nouveau foyer au mois de mai ou juin, 60 % des parents attendent la rentrée scolaire de septembre, 36 % l'inscrivent à l'école avant la fin de l'année scolaire et 4 % choisissent un autre moment.

7.4. Aménagements proposés par l'Éducation nationale

Au cours de la première année, 11 % des enfants ont eu une modification de leur scolarisation, pour quatre raisons réparties à peu près équitablement :

- sa scolarisation dans une classe de niveau supérieur (2,6 %) ;
- sa scolarisation dans une classe de niveau inférieur (2,8 %) ;
- son intégration dans un dispositif spécialisé (3,2 %) ;

- l'aménagement de ses horaires (2,1 %).

Ces modifications concernent toutes les classes du premier degré, la scolarisation dans une classe de niveau inférieur étant pratiquée quasiment exclusivement à partir de la grande section de maternelle. La moitié des enfants concernés est arrivé dans sa famille adoptive à six ans ou plus. Cependant, ces modifications concernent également des adoptions précoces puisque plus d'un enfant sur cinq avait moins de trois ans lors de son adoption. Par ailleurs, il s'agit d'enfants scolarisés rapidement après leur arrivée : parmi ceux ayant l'âge de scolarisation en maternelle (trois ans), 62 % ont intégré l'école au cours du premier mois et 97 % dans les quatre mois.

Au cours de leur scolarisation, une partie des enfants adoptés est amenée à bénéficier d'un RASED, les Réseaux d'Aide Spécialisée aux Élèves en Difficultés mis en place par l'Éducation Nationale. Ces aides spécialisées sont proposées aux élèves du premier degré (école maternelle et élémentaire) en grande difficulté. Selon la problématique rencontrée par l'enfant, l'aide apportée peut être à dominante pédagogique, rééducative ou psychologique. Des intervenants, psychologues scolaires ou enseignants spécialisés, viennent alors renforcer les équipes pédagogiques classiques.

La proportion des enfants adoptés ayant bénéficié, au cours de leur scolarisation, d'une telle aide est de 12 %³⁵. Il s'agit presque toujours d'un accompagnement à dominante pédagogique, c'est-à-dire pour des enfants ayant « *des difficultés pour comprendre ou apprendre* ». Au total, sur les trois années considérées, seuls 150 élèves adoptés auraient bénéficié d'une aide à dominante psychologique et autant d'une aide à dominante rééducative, proposée à des enfants ayant « *des difficultés à s'adapter aux exigences scolaires* ».

La moitié de ces aides est mise en place très rapidement après la première inscription : 16 % dès l'arrivée, 12 % en cours d'année scolaire et 22 % lors de la rentrée scolaire suivant l'arrivée. L'autre moitié des accompagnements débute plus tard, soit lors de la deuxième année de scolarisation (27 %), soit à un autre moment (23 %), le maximum étant de 7,5 ans après la première inscription scolaire. Il est donc fort probable que davantage d'enfants bénéficient d'un accompagnement par le RASED au cours de leur scolarisation.

La plupart du temps, l'accompagnement est mis en place pour une durée assez courte. En

³⁵ À notre connaissance, l'Éducation Nationale, ne diffuse pas de statistique sur les élèves bénéficiant du RASED dans la population générale. Nous n'avons donc pas de chiffre de comparaison avec la population des enfants adoptés.

effet, pour un quart des élèves, celui-ci ne dure que quelques mois et pour six élèves sur dix, il est inférieur à un an. À l'inverse, 13 % des enfants ayant bénéficié du RASED ont ou ont eu un accompagnement d'au moins quatre ans. Il s'agit indifféremment d'enfants pour lesquels l'accompagnement a été mis en place dès l'arrivée ou plusieurs mois / années après.

Les enfants ayant pu bénéficier d'un accompagnement RASED sont en grande majorité des enfants adoptés à l'international (93 %) et plus particulièrement des enfants originaires d'un pays d'Europe (37 % des enfants accompagnés contre seulement 12 % des enfants adoptés). A l'inverse, les enfants originaires d'Asie ou d'Afrique sont proportionnellement moins nombreux.

Par ailleurs, il s'agit essentiellement de garçons (62 %), ayant été adoptés à un âge élevé. Bien que 8 % des enfants accompagnés avaient moins d'un an lors de leur arrivée dans leur famille adoptive, la grande majorité avait atteint son troisième anniversaire (79 %), 29 % ayant même atteint leur sixième anniversaire. Par conséquent, près du quart des élèves accompagnés en RASED avait été scolarisé avant son adoption (contre 15 % de l'ensemble des adoptés)

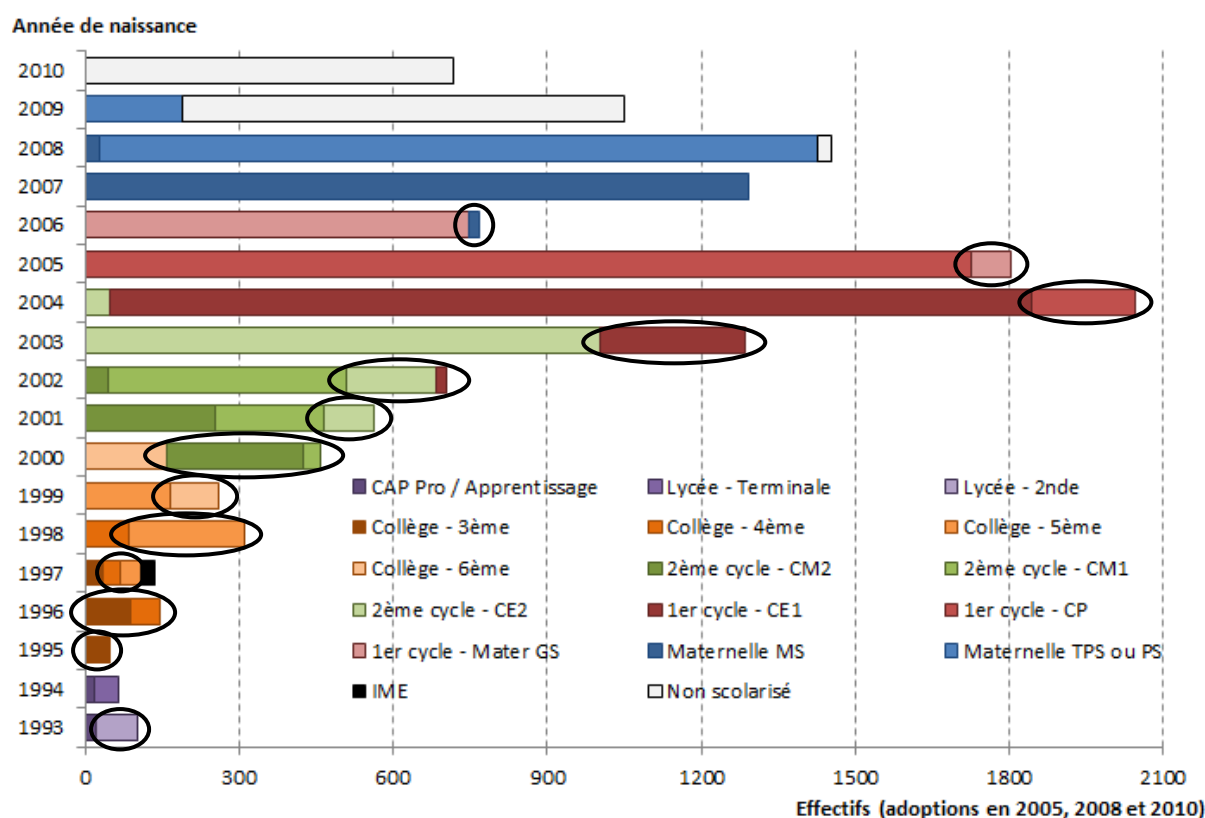
Enfin, si aucune caractéristique des parents ne peut être mise en avant, le type d'adoption semble discriminant. Ainsi, les enfants ayant été adoptés suite à une démarche individuelle ainsi que ceux ayant été adoptés par l'AFA sont surreprésentés : les premiers représentent 64 % des enfants accompagnés par le RASED et les seconds 12 % tandis que seules 39 % des adoptions ont été réalisées en démarche individuelle et 7 % via l'AFA.

Très peu d'autres dispositifs spécialisés sont proposés aux enfants adoptés et à leur famille. Nous avons vu préalablement que seuls 2 % des enfants scolarisés ont bénéficié à leur arrivée d'un dispositif spécifique pour les élèves non francophones (CLIN, CLA, CASNAV, FLE). Par la suite, en dehors des RASED, quelques enfants ont été scolarisés, au collège, en SEGPA (Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté, 0,6 %) et quelques enfants en situation de handicap ont été scolarisés soit en IME (Institut Médico-Éducatif, 0,2 %), soit en milieu ordinaire, mais avec l'aide d'un AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire, 0,6 %).

7.5. Déroulement de la scolarisation

En France, d'après une étude de l'Insee³⁶, « 33,9 % des enfants ayant entre 7 et 18 ans ont pris du retard à l'école. Ce taux dépend bien sûr de l'âge (la probabilité d'avoir redoublé par le passé croît avec le temps). Inférieur à 30 % jusqu'à 12 ans, il dépasse 50 % pour les plus de 15 ans », pour atteindre 69 % à 18 ans. Parmi les enfants adoptés en 2005, 2008 ou 2010, une tendance similaire est observée avec un retard de plus en plus important au fur et à mesure de la scolarité (cf. figure 7-7) : le taux de retard est de 2,5 % en maternelle, 19,4 % en primaire, 57 % au collège et 62,9 % au lycée.

Figure 7-7 : Classe d'inscription durant l'année scolaire 2011-12³⁷, selon l'année de naissance des enfants adoptés en 2005, 2008 ou 2010



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Ainsi, les enfants adoptés ne semblent pas accumuler davantage de retard que l'ensemble des élèves français, il semble même qu'ils aient rattrapé le retard éventuel qu'ils avaient lors de leur arrivée dans leur famille adoptive.

³⁶ MURAT Fabrice, « Le retard scolaire en fonction du milieu parental : l'influence des compétences des parents », Économie et statistique, n° 424-425, Insee, pp. 103-124, 2009

³⁷ Seul un jeune, ayant obtenu un CAP Professionnel, avait terminé ses études au moment de l'enquête. Celui-ci a été intégré à l'ensemble des jeunes en cours de scolarisation ou non encore scolarisés.

Cependant, après l'adoption, c'est durant la scolarisation que les parents adoptifs estiment avoir rencontré les difficultés les plus prégnantes. Ainsi, **lorsque l'enfant est scolarisé, plus du tiers des parents adoptifs déclare que celui-ci a, au cours de sa scolarisation, rencontré des difficultés** (37 %). D'autre part, plus du quart des parents considère que leur enfant présente, ou a présenté au cours de sa scolarisation, des troubles des apprentissages (26 %). Cette proportion, basée sur la déclaration des parents, est beaucoup plus faible dans la réalité. En effet, les troubles des apprentissages se caractérisent par un dysfonctionnement dans le processus d'acquisition des connaissances et sont à distinguer des simples difficultés d'apprentissage. L'Éducation nationale reconnaît que les troubles des apprentissages constituent un handicap pour les élèves concernés et propose des accompagnements éducatifs spécifiques³⁸. Ici, les parents adoptifs ont listé sous le terme de « troubles des apprentissages », des troubles en tant que tels, mais également un certain nombre de difficultés beaucoup moins graves et surtout davantage temporaires³⁹. Nous ne parlerons donc pas de dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dysphasie, etc., mais plus généralement de difficultés de lecture, d'écriture, arithmétiques, de langage, etc.

La majorité des difficultés scolaires concerne des troubles du langage ou des problèmes de prononciation, des difficultés liées à certains sons. Ainsi, cette problématique est soulevée par 14 % des parents d'enfants scolarisés (cf. figure 7-8). Sont également citées prioritairement des difficultés de concentration de l'enfant (9,1 %) ainsi que des difficultés d'apprentissage : problèmes de mémorisation, lenteur d'apprentissage, difficultés de compréhension, etc. (8,4 %). Par ailleurs, des enfants rencontrent des difficultés spécifiques avec certaines acquisitions comme la lecture et l'écriture (5,3 %) et/ou l'arithmétique (2,8 %) tandis que pour d'autres, les parents mettent spécifiquement en lien les difficultés de leur enfant avec les lacunes accumulées avant l'adoption (4,3 %).

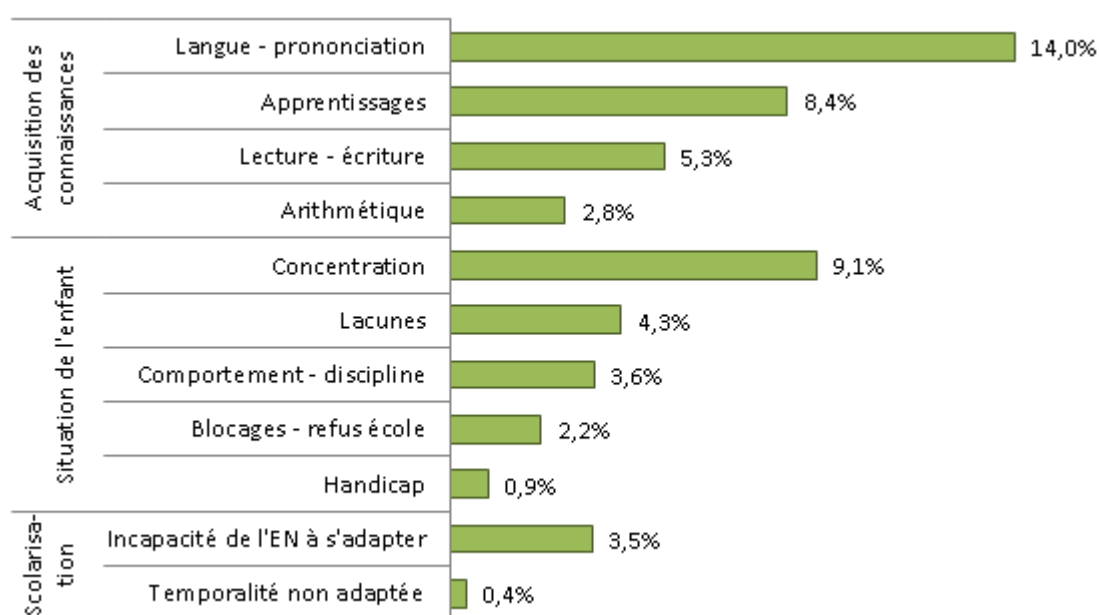
Plus rarement, c'est l'attitude de l'enfant lui-même qui entraîne les difficultés, que ce soit du fait d'un comportement non adapté à l'école, avec notamment des problèmes de discipline

³⁸ Voir le Bulletin Officiel n° 6 du 7 février 2002 sur la « Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit » ainsi que la fiche de « Personnalisation des parcours » de la DGESCO d'août 2012 intitulée « Scolariser les enfants présentant des troubles des apprentissages (TSA) ».

³⁹ D'après différentes études nationales et internationales, il est par exemple estimé que 3 à 5 % des enfants de dix ans sont atteints de dyslexie, le taux étant deux fois plus élevé dans les milieux défavorisés que dans les milieux favorisés. Cf. *"Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie – Bilan des données scientifiques"*, Inserm, 844 p., 2007.

(3,6 %) ou du fait d'un blocage de l'enfant par rapport à la scolarisation (2,2 %), parfois en lien avec un passé traumatique à l'école. Quelques parents citent également le handicap de leur enfant qui complique sa scolarisation (0,9 %). Enfin, 3,5 % estiment que les difficultés viennent de l'enseignant de leur enfant ou, plus généralement, de l'institution de l'Éducation nationale, qui sont dans l'incapacité de s'adapter aux spécificités des enfants adoptés et 0,4 % pensent les difficultés de leur enfant viennent du fait qu'il a été scolarisé trop rapidement après son arrivée.

Figure 7-8 : Difficultés scolaires rencontrées par les enfants adoptés en 2005, 2008 ou 2010



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Au niveau statistique, une dépendance très significative est observée entre les difficultés exprimées par les parents et un certain nombre de caractéristiques liées aux enfants, aux parents, à l'adoption ou à la scolarisation. Des régressions logistiques permettent d'isoler les caractéristiques ayant un impact "toutes choses égales par ailleurs" (cf. figure 7-9).

Ainsi, si les garçons rencontrent davantage de difficultés que les filles, cette caractéristique n'est pas significative "toutes choses égales par ailleurs". En revanche, l'âge lors de l'adoption a un impact, les enfants arrivés après l'âge de six ans ayant une probabilité au moins 1,5 fois plus élevée de rencontrer des difficultés que les enfants adoptés entre un et trois ans. À l'inverse, le fait d'avoir été adopté avant l'âge d'un an ne diminue pas

significativement les difficultés. De même, le fait d'acquérir le langage dans sa famille adoptive ne semble pas avoir d'impact positif. Plus généralement, les résultats relatifs à la langue d'origine vont à l'encontre des idées reçues puisque, pour les enfants ayant acquis le langage avant leur adoption, ceux parlant le français rencontrent 1,7 fois plus de difficultés au cours de leur scolarité que les enfants parlant une langue étrangère. Le lieu de naissance a également un impact très important, les difficultés étant plus fréquentes chez les enfants originaires d'Amérique ou d'Europe (au moins 2,5 fois plus que pour les enfants originaires d'Afrique) tandis qu'elles sont moindres chez les enfants originaires d'Haïti ou d'Asie (au moins 2 fois plus faibles).

Concernant les caractéristiques des parents adoptifs, le statut matrimonial n'a pas d'effet sur la réussite, à l'inverse de l'âge des parents, de leur catégorie socioprofessionnelle ou de la présence d'autres enfants au sein de la famille. Ainsi, la situation est la plus favorable lorsque les adoptants ont en moyenne moins de 40 ans lors de l'arrivée de leur enfant. Entre 40 et 45 ans, les difficultés sont 1,5 fois plus importantes et 3,6 fois lorsque la moyenne d'âge des parents est supérieure à 45 ans⁴⁰. Par ailleurs, ce sont les enfants dont les parents ont le niveau social le plus faible qui présentent le moins de difficultés. Ainsi, lorsque l'un des parents est cadre, de profession intellectuelle supérieure ou de profession intermédiaire, la probabilité que les parents déclarent des difficultés est 1,6 fois plus élevée que lorsque le ou les parents sont ouvriers ou employés. Cependant, l'existence de difficultés est renseignée, dans l'enquête, par les parents adoptifs. Il s'agit donc de leur perception des difficultés de leur enfant et il est possible que les parents de niveau social supérieur soient plus exigeants quant à la réussite scolaire de leur enfant et déclarent davantage de difficultés.

En outre, les difficultés augmentent avec le nombre d'enfants dans la famille (probabilité 1,6 fois plus élevée s'il y a deux enfants et 2,4 fois s'il y en a trois ou plus) tandis que, si les parents ont déjà fait l'expérience antérieure d'une adoption, ils vont déclarer près de deux fois moins souvent que leur enfant rencontre des difficultés. Ainsi, ce n'est probablement pas l'expérience du système scolaire par les adultes qui favorise la scolarisation de leur

⁴⁰ La même régression logistique avec des tranches d'âge plus détaillées montre que les difficultés augmentent continuellement avec l'âge, la probabilité étant 4,7 fois plus élevée lorsque les parents adoptifs ont en moyenne 50 ans ou plus. Par ailleurs, étant donné que nous avons vu précédemment que l'âge des parents était lié à celui de l'enfant adopté, cet effet a été contrôlé statistiquement. Il s'avère que les difficultés scolaires sont dépendantes à la fois de l'âge de l'enfant lors de son arrivée et de l'âge de ses parents adoptifs, quel que soit l'âge de l'enfant.

enfant, mais l'expérience de la scolarisation d'enfant(s) adopté(s). Celle-ci nécessite parfois des adaptations particulières qu'il faut connaître et que seule une pratique antérieure peut permettre. Cependant, seule la pratique adoptive antérieure a un impact positif sur les difficultés puisque, dans le cas d'adoptions simultanées, c'est-à-dire d'adoptions multiples, la probabilité de rencontrer des difficultés est 2,3 fois plus élevée que lorsque l'enfant arrive seul dans sa nouvelle famille.

Le type d'adoption a également un fort impact sur les difficultés scolaires, les enfants adoptés suite à une démarche individuelle étant les plus sujets à être entravés dans leur scolarité : la probabilité de rencontrer des difficultés est 0,4 fois plus faible pour les enfants ayant été adoptés par un OAA ou par l'AFA et 0,3 fois plus faible pour les pupilles de l'État. Cela tient probablement à la préparation reçue par les familles avant l'adoption.

Enfin, les caractéristiques du parcours scolaire de l'enfant jouent un rôle non négligeable. Le fait que celui-ci ait été scolarisé avant son adoption a un impact positif sur les difficultés futures (probabilité 0,6 fois plus faible de rencontrer des difficultés), et ce bien que plusieurs parents aient évoqué un traumatisme de leur enfant dû à une scolarisation antérieure à son adoption. Après son arrivée, ce n'est pas tant l'âge auquel l'enfant adopté est scolarisé qui importe, mais le temps qu'il a passé dans sa famille adoptive avant d'intégrer le système scolaire. Si cette durée est inférieure à trois mois, la probabilité de rencontrer des difficultés par la suite est environ 3 fois plus élevée. De plus, les problématiques sont plus nombreuses lorsque l'inscription se fait dans une classe du premier degré cycle 2 (maternelle grande section, CP ou CE1 ; probabilité de rencontrer des difficultés 4,7 fois plus élevée qu'en moyenne section de maternelle), tandis que cette probabilité est identique en classe de petite section de maternelle (ou très petite section) et à partir du cycle 3 (fin de primaire, collège, lycée). L'intégration semble alors plus aisée que dans les classes où se déroulent les apprentissages fondamentaux.

Figure 7-9 : Probabilités pour les enfants adoptés scolarisés d’avoir rencontré des difficultés scolaires (régressions logistiques, Odds Ratio)

Caractéristiques des enfants lors de l’adoption		Caractéristiques des parents adoptifs	
Âge lors de l’arrivée		Situation matrimoniale	
Moins d’un an	0,6 n.s.	Couple	Réf.
1 à 3 ans	Réf.	Personne seule	1,4 n.s.
3 à 6 ans	1,5 *	Âge moyen lors de l’arrivée	
6 ans ou plus	1,8 *	Moins de 40 ans	Réf.
Sexe		40-44 ans	1,5 *
Garçon	Réf.	45 ans et plus	3,6 ***
Fille	0,7 n.s.	CSP la plus élevée (du ou des parents)	
Pays ou continent d’origine		Ouvrier, employé	Réf.
Haïti	0,4 ***	Artisan, chef. d’ent., agriculteur	2,2 n.s.
Asie	0,5 **	Cadre, profession intermédiaire	1,6 ***
France	0,7 n.s.	Enfants adoptés précédemment	
Afrique	Réf.	Non	Réf.
Europe	2,5 **	Oui	0,6 **
Amérique	2,8 **	Nombre d’enfants dans la famille à l’arrivée	
Langue(s) parlée(s) lors de l’arrivée		Un seul (enfant enquêté)	Réf.
Ne parlait pas encore	1,1 n.s.	Deux enfants	1,6 **
Au moins le français	1,7 *	Trois enfants ou plus	2,4 ***
Uniquement une autre langue	Réf.		
Caractéristiques de l’adoption		Caractéristiques de la scolarisation	
Type d’adoption		Scolarisation avant l’adoption	
Conseil général	0,3 ***	Non	Réf.
OAA	0,4 ***	Oui	0,6 **
AFA	0,4 **	Durée entre l’arrivée et l’entrée à l’école	
Démarche individuelle	Réf.	Moins de 3 mois	Réf.
Nombre d’enfants adoptés simultanément		3 à 12 mois	0,4 ***
Un seul	Réf.	12 à 24 mois	0,3 ***
Plusieurs	2,3 ***	24 mois et plus	0,3 ***
		Âge de scolarisation après l’adoption	
		2 ans	0,7 n.s.
		3 ans	0,8 n.s.
		4 ou 5 ans	Réf.
		6 ans ou plus	0,8 n.s.
		1^{ère} classe d’inscription après l’adoption	
		Maternelle TPS ou PS	1,4 **
		Maternelle MS	Réf.
		1 ^{er} degré cycle 2 (GS, CP, CE1)	4,7 ***
		1 ^{er} degré cycle 3, collège ou lycée	1,4 ***
<p>Lecture : Par rapport à un enfant adopté entre 1 et 3 ans (situation de référence de la régression logistique), un enfant ayant 6 ans ou plus lors de son adoption a une probabilité 1,8 fois plus élevée d’avoir déjà rencontré des difficultés au cours de sa scolarité. Cette probabilité est 1,5 fois plus élevée pour les enfants adoptés entre 3 et 6 ans et la différence n’est pas significative pour les enfants arrivés avant 1 an.</p> <p>*** : significatif au seuil de 1 % ** : significatif au seuil de 5 % * : significatif au seuil de 10 % n.s. : non significatif</p>			

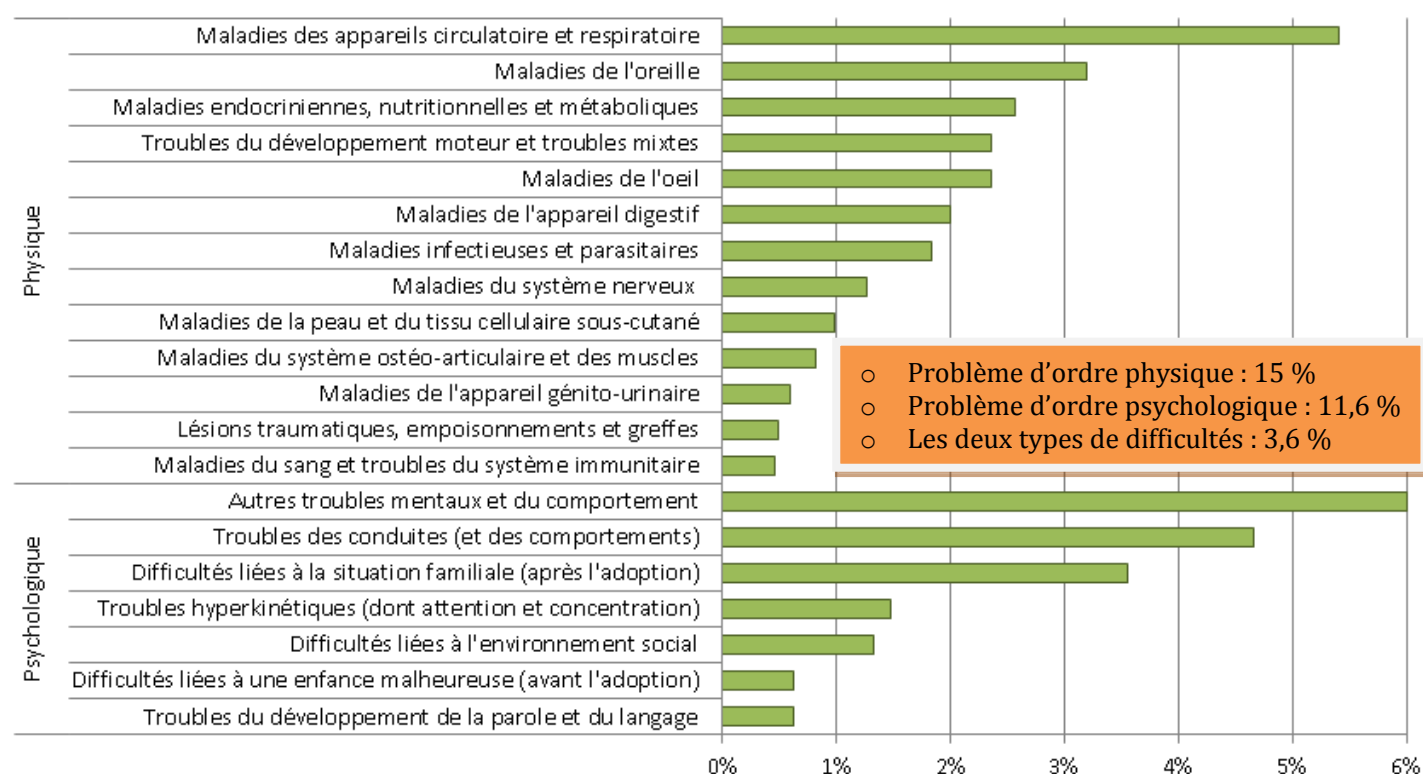
Source : DERO, Enquête relative à l’adoption en France et à l’international

8. SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS APRÈS LEUR ARRIVÉE

8.1. Problèmes de santé depuis l'arrivée

Les difficultés scolaires mises à part, les enfants adoptés rencontrent différents types de problèmes de santé après leur arrivée, que ces problèmes soient physiques ou psychologiques. Sept enfants sur dix n'ont rencontré aucune difficulté depuis leur arrivée – hors maladies infantiles classiques –, cette proportion étant un peu plus faible pour les enfants adoptés en 2010 (77 %) tandis qu'elle est similaire en 2005 et 2008, les deux-tiers des enfants adoptés ces années-là n'ayant, 2 à 7 ans après leur adoption, eu aucun problème de santé. Par ailleurs, 18,6 % des adoptés ont eu un problème de santé d'ordre physique et 15,2 % un problème d'ordre psychologique, 3,6 % des enfants étant concernés par les deux types de difficulté (cf. figure 8-1).

Figure 8-1 : Problèmes de santé physiques et/ou psychologiques rencontrés depuis l'adoption (% d'enfants concernés)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Au niveau physique, les problèmes les plus fréquents concernent des maladies de l'appareil circulatoire ou de l'appareil respiratoire (5,4 % des enfants adoptés). Il s'agit essentiellement

d'asthme, mais aussi de problèmes de végétations, de bronchiolites, de pneumopathies ou de souffles au cœur. Par ailleurs, 3,2 % des enfants ont (eu) une maladie de l'oreille, la plupart du temps des otites, mais quelques enfants ont des carences auditives ou une surdité totale d'au moins une oreille. Quelques enfants ont également été surveillés au niveau de la puberté, ces enfants développant une puberté précoce : 2,2 %, soit la quasi-totalité des enfants présentant une maladie endocrinienne, nutritionnelle ou métabolique. Enfin, un peu moins d'un enfant sur quarante est atteint d'un trouble du développement moteur ou d'un trouble spécifique mixte du développement, ces problématiques étant souvent liées à un handicap. Les autres types de problèmes physiques concernent tous une proportion d'enfants inférieure à 2,5 %.

S'agissant des problèmes psychologiques, 6 % des enfants adoptés ont un problème classé, dans la CIM-10, dans la catégorie « Autres troubles mentaux et du comportement ». Il s'agit d'enfants ayant des problèmes de sommeil, des angoisses, un besoin d'être rassuré, des difficultés d'attachement, voire des troubles psychologiques, sans que ces derniers soient précisés. Un enfant était tout de même atteint de psychose aiguë avec une prise en charge spécifique. Par ailleurs, en dehors du cadre scolaire, 4,7 % des enfants ont des problèmes de comportement avec de l'agressivité, de la violence, des colères et 1,5 % des troubles hyperkinétiques, soit des troubles de l'attention ou une hyperactivité.

Au niveau social et familial, 3,6 % ont des difficultés au sein de leur famille adoptive, le plus souvent des problèmes relationnels entre l'enfant et l'un de ses parents adoptifs, voire les deux parents et 1,3 % des difficultés pour s'intégrer dans un groupe, s'épanouir en collectivité. Enfin, dans quelques cas (0,6 %), les parents expriment des difficultés liées au passé de l'enfant avant son adoption : enfant n'ayant pas fait le deuil de sa famille biologique ou de sa famille d'accueil.

Après l'adoption, les problèmes physiques touchent indifféremment les enfants, quel que soit leur âge lors de leur arrivée dans leur famille adoptive. En revanche, les enfants originaires d'Haïti et d'Europe sont davantage concernés que les enfants originaires d'Amérique ou d'Asie : 23 % des enfants d'Haïti ou d'Europe ont eu des problèmes de santé contre 14 % de ceux d'Amérique et 15 % d'Asie.

Par ailleurs, les parents ayant adopté par l'intermédiaire de l'AFA déclarent deux fois moins de problèmes de santé physiques que les autres (10 % contre 19 % en moyenne pour les

autres). Ils sont en revanche plus nombreux à évoquer un problème psychologique de leur enfant : 25 % contre 19 % en démarche individuelle, 12 % via un OAA et 8 % des parents ayant adopté par un Conseil général.

Il semble en effet que les enfants nés en France soient moins sujets à développer des problèmes psychologiques après l'adoption, de même que les enfants nés en Asie (10 %). A l'inverse, près du tiers des enfants nés en Europe et du quart des enfants nés en Amérique rencontrent des difficultés psychologiques (respectivement 32 % et 24 %). De même, l'apparition de problèmes d'ordre psychologique après l'adoption est fortement liée à l'âge des enfants lors de leur arrivée. Les parents ayant adopté un enfant de dix ans ou plus sont 57 % à déclarer de telles difficultés, 40 % parmi ceux ayant adopté un enfant ayant entre six et dix ans, 23 % entre trois et six ans, 10 % entre un et trois ans et 5 % parmi ceux ayant adopté un enfant de moins d'un an.

8.2. Accompagnements utiles et manques

Les parents estimant avoir rencontré des difficultés relatives à la santé de leur enfant sont 14,2 %. Le plus souvent, il s'agit de difficultés en lien avec un problème de santé pour lesquels les parents n'étaient pas préparés lors de l'arrivée de l'enfant ou de difficultés étant apparues par la suite. Parmi eux, 57 % ont trouvé un accompagnement adapté ou des informations utiles auprès de professionnels. Plus globalement, parmi l'ensemble des parents adoptifs, 28 % ont été en lien avec des professionnels aidant.

Cette aide est essentiellement fournie par un pédiatre (8,4 %), une consultation adoption (7,9 %) ou un centre hospitalier (2,6 %). Ces trois réponses ont été regroupées car il est possible qu'il s'agisse d'un pédiatre d'une consultation adoption ou d'un centre hospitalier proposant une consultation adoption. Sans certitude, nous pouvons seulement affirmer que de 8 à 19 % des parents adoptifs ont jugé utile un suivi par une telle consultation spécialisée. Parallèlement, ils sont 2,7 % à réclamer des consultations adoption pour tous les enfants adoptés, éventuellement en rendant celle-ci obligatoire.

Les parents adoptifs sont également 5,5 % à avoir tout simplement obtenu un accompagnement de la part de leur médecin traitant. Mais ce qu'ils réclament pour un bon suivi de la santé de leur enfant, en plus de consultations adoption pour tous, c'est le dossier

médical de leur enfant et notamment une connaissance des antécédents médicaux de sa famille biologique. Cela est sans doute compliqué à obtenir dans certains cas, mais l'adopté sera toute sa vie confronté à cette question.

Ce qu'il a également manqué aux parents adoptifs ce sont des suivis psychologiques spécialisés, un carnet de santé pour leur enfant et des informations et conseils sur la santé des enfants adoptés avant l'arrivée de leur enfant. Ils souhaitent des informations générales, mais également une attention spécifique à des problèmes liés au sommeil, à l'alimentation.

9. LES ENFANTS ADOPTÉS ENTRE DEUX FAMILLES ?

9.1. Informations sur la famille biologique et place de celle-ci

Notons tout d'abord que, parmi les quatre cents familles ayant répondu au questionnaire, l'une a déclaré ne pas avoir transmis, à l'enfant, les éléments de son histoire de vie en leur possession car « cela ne faisait pas partie de leur histoire familiale » (modalité de réponse, cf. annexe) et deux autres ont déclaré ne pas encore avoir parlé de son adoption à leur enfant, en raison de son jeune âge. Parmi ces trois enfants, deux avaient tout de même quatre ans lors de l'enquête. La question n'étant pas posée clairement dans cette étude, nous pouvons imaginer que les enfants n'étant pas au courant de leur histoire sont plus nombreux.

D'ailleurs, 59 % des parents ayant des informations sur l'histoire de vie de leur enfant n'ont pas encore transmis l'ensemble de ces éléments à leur enfant, en raison de son âge ; ils ne sont que 8 % à ne pas l'avoir fait en raison de la présence d'éléments qu'ils estiment trop difficiles pour être transmis. Ce dernier point ne constitue pas forcément un obstacle pour eux puisque seuls 10,4 % déclarent rencontrer des difficultés relatives aux origines de leur enfant et qu'ils ne sont que quelques-uns à évoquer le fait qu'ils ont trop d'informations difficiles sur le passé de leur enfant et qu'ils ne savent pas ni quoi ni comment leur transmettre (1,6 %). Dans la grande majorité des cas, le problème vient à l'inverse du fait que les parents n'ont que peu ou pas du tout d'informations et qu'ils ne sont ou ne seront donc pas en capacité de répondre aux questionnements de leur enfant (6,2 %).

Il faut dire que 22 % des parents adoptifs rapportent n'être en possession d'aucun élément sur l'histoire de vie de leur enfant. C'est le cas de près de la moitié des personnes ayant adopté en Asie (47 %), 26 % en Afrique, 18 % en France, 12 % en Haïti et seulement 3 % en Amérique et 2 % en Europe. Il y a également un effet de l'intermédiaire ayant permis l'adoption puisque, si l'Asie est un continent surreprésenté parmi les adoptions réalisées par l'AFA (44 % d'enfants originaires d'Asie) et les OAA (37 %), les éléments transmis aux parents sont très différents dans les deux cas. Ainsi, c'est par les OAA que les parents ont le moins d'informations (32 % n'ont aucun élément) alors que c'est par l'AFA qu'ils en ont le plus (seuls 12 % n'ont aucun élément). Suite à démarche individuelle ou suite à une adoption par un Conseil général, les taux sont intermédiaires mais se rapprochent davantage de celui de

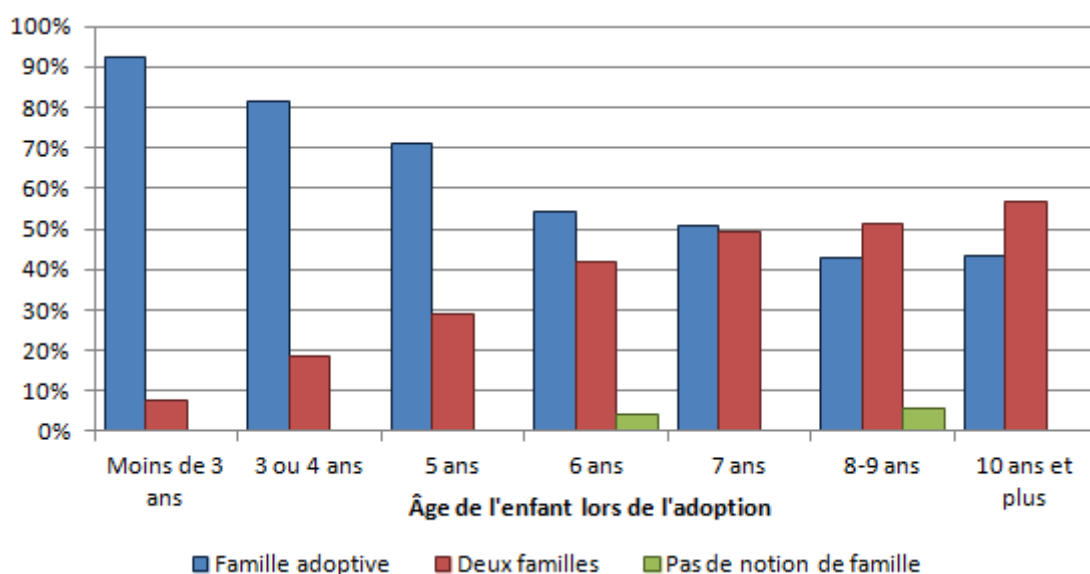
l'Agence Française de l'Adoption.

Dans cette enquête, les enfants adoptés sont encore jeunes et ils sont sans doute peu nombreux à avoir une position très tranchée par rapport à la recherche de leurs origines et à leurs liens avec leur famille biologique. En effet, les principaux acteurs de l'adoption s'accordent pour dire que c'est au moment de l'adolescence que se posent de manière concrète les questions relatives aux origines. Ainsi, si pour connaître la position des adoptés envers d'une part leur famille adoptive et, d'autre part, leur famille biologique, il faudrait interroger directement les principaux concernés au moment de l'adolescence ou à l'âge adulte, le point de vue de leurs parents lorsqu'ils sont plus jeunes nous donne déjà des informations intéressantes.

Si près de 5 % des parents adoptifs ne savent pas quelle est la position de leur enfant envers ses deux familles, quatre sur cinq pensent qu'il considère sa famille adoptive comme sa seule famille, 15 % qu'il considère qu'il a deux familles et aucun n'estime que l'enfant considère que sa famille biologique est sa seule famille. En revanche, quelques-uns sont en rupture familiale et pensent que leur enfant ne sait pas ce qu'est une famille, qu'il ne se situe pas lui-même dans une notion de famille (0,4 %).

L'âge de l'enfant lors de l'enquête a un impact sur ce sentiment, aucun parent d'un enfant de moins de quatre ans évoquant la notion de double famille. Cependant, l'effet de l'âge lors de l'adoption est bien plus important (cf. figure 9-1). Ainsi, lorsque l'enfant a été adopté avant l'âge de trois ans, la grande majorité des parents adoptifs pense que leur enfant considère leur famille comme sa seule famille (93 %). Cette proportion diminue ensuite continuellement avec l'augmentation de l'âge de l'enfant lors de son adoption, pour concerner seulement 43 % des personnes ayant adopté un enfant de huit ans ou plus. Parallèlement, seuls 7 % des parents ayant adopté un enfant de moins de trois ans déclarent que celui-ci considère qu'il a deux familles, alors qu'ils sont 57 % parmi ceux ayant adopté un enfant ayant atteint son dixième anniversaire.

Figure 9-1 : Sentiment des parents adoptifs⁴¹ par rapport à la position de leur enfant vis-à-vis de ses familles adoptive et biologique, selon l'âge de l'enfant lors de son adoption (%)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Plus l'enfant adopté a de souvenirs de sa famille biologique, plus il semble qu'il se construit avec cette famille biologique, dans sa famille adoptive. De même, lorsque les enfants vivaient, avant leur adoption, au sein de leur famille biologique, trois-quarts des parents adoptifs déclarent que celui-ci considère qu'il a deux familles. Cette proportion est seulement de 15 % pour les enfants vivant en établissement social et de 10 % pour ceux étant précédemment en famille d'accueil. Les enfants n'ayant pas de notion de ce qu'est une famille se trouvaient dans l'une de ces deux dernières situations – en dehors des familles d'accueil ayant adopté l'enfant. Ils sont originaires du continent américain et ont été adoptés suite à une démarche individuelle.

L'existence d'une fratrie biologique a également un effet majeur sur le positionnement de l'enfant adopté par rapport à sa famille biologique. Seuls 6,5 % des enfants n'ayant pas de fratrie biologique – ou ne sachant pas s'ils en ont une – estiment qu'ils ont deux familles contre 27,5 % des enfants ayant des frères et sœurs biologiques. Cette proportion est surtout forte lorsqu'un ou plusieurs membres de la fratrie ont été adoptés dans une autre famille (41 %), bien plus que lorsque des frères et sœurs n'ont pas été adoptés, restant le plus souvent dans le pays d'origine (29,6 %). D'ailleurs, 11,5 % des enfants adoptés conservent des liens avec au moins un membre de leur famille biologique, dont 4,3 % spécifiquement avec frère ou une sœur, le plus souvent adopté dans une autre famille.

⁴¹ Hormis les 4,8 % de parents ne sachant pas répondre à la question.

9.2. Intégration dans la famille adoptive

Dans la majorité des cas, l'arrivée d'un enfant adopté est une bonne nouvelle pour les membres de la famille adoptive élargie : 81 % réagissent de manière très positive lors de l'arrivée de l'enfant, 15 % de manière positive et 4 % avec des réticences, des inquiétudes. De plus, avec le temps, la grande majorité se comporte avec l'enfant adopté comme avec les autres enfants de la famille (93 %). Pour les autres, une partie des parents estime que les membres de leur famille sont davantage protecteurs avec l'enfant adopté qu'avec les autres enfants (5 %) tandis que, dans 2 % des familles, certains membres de la parenté considèrent que l'enfant adopté ne fait pas tout à fait partie de la famille.

Ainsi, suite à l'adoption de leur enfant, des parents ont vu certaines personnes de leur famille s'éloigner d'eux. Aucune personne ayant adopté en Amérique ne déclare être dans cette situation et la proportion est faible chez ceux ayant adopté un pupille de l'État (0,9 %). À l'inverse, elle atteint 2,7 % chez les parents ayant accueilli un enfant né sur le continent africain.

D'autre part, 8 % des parents adoptifs estiment que le statut particulier de leur enfant au sein de la famille – statut d'enfant adopté et/ou absence de ressemblance physique – le fait souffrir ou a pu le faire souffrir à certains moments. Dans la grande majorité des cas (82 %), la difficulté est liée à la différence de ressemblance physique avec les autres membres de la famille : les enfants souhaitent ressembler à leurs parents, avoir la même couleur de peau que le reste de leur famille.

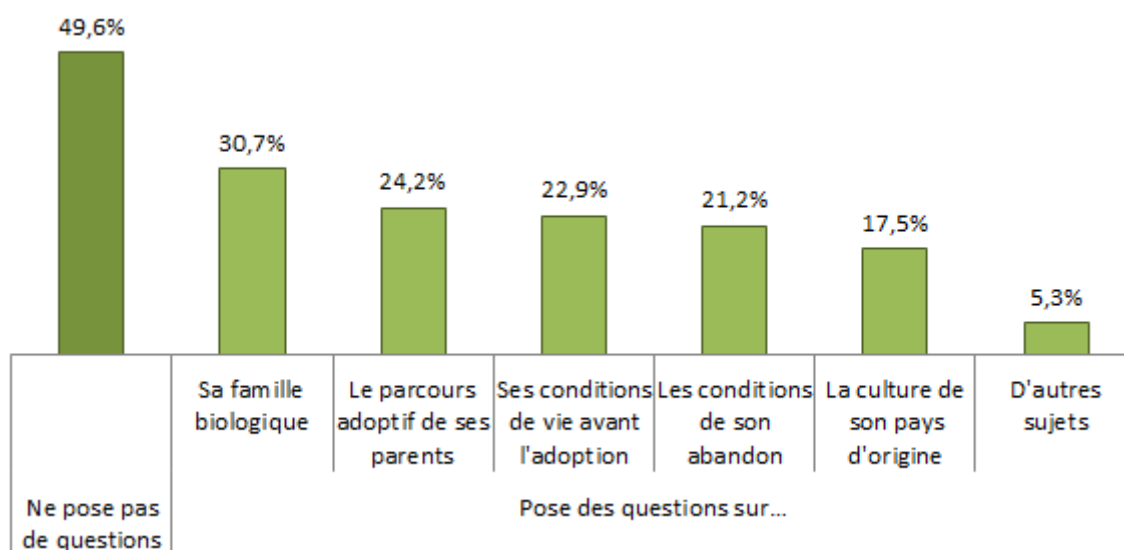
Les autres difficultés évoquées sont essentiellement liées à des problèmes relationnels avec les cousins, du fait de jalousies ou d'une trop grande différence d'âge, ou au comportement des grands-parents, soit parce que ceux-ci refusent de considérer l'enfant adopté comme un membre de la famille soit encore parce qu'ils surprotègent l'enfant, cela compliquant les relations entre ce dernier et ses parents.

9.3. La place du pays et de la culture d'origine

La moitié des enfants adoptés ne pose aucune question sur ses origines et son passé avant l'adoption. Les questions surgissent différemment selon l'âge de l'enfant, aucun enfant ayant moins de trois ans lors de l'enquête ne posant encore de questions. Avec l'âge, la part

d'enfants s'interrogeant sur leur passé augmente, pour atteindre 70 % entre six et douze ans. Cependant, cette proportion diminue par la suite, les enfants plus âgés étant seulement 44 % à poser des questions. Il semble donc qu'il y ait une tranche d'âge durant laquelle l'enfant adopté va souhaiter obtenir des réponses sur lesquelles il ne reviendra pas si les réponses obtenues lui suffisent.

Figure 9-2 : Demande d'informations de l'enfant adopté concernant ses origines et thématiques interrogées⁴² (%)



Source : DERO, Enquête relative à l'adoption en France et à l'international

Le principal sujet abordé concerne la famille biologique (30,7 % des enfants adoptés, cf. figure 9-2), mais le parcours des parents adoptifs ayant mené à leur adoption est également une thématique qui les intéresse et les questionne (24,2 %). Un peu plus d'un enfant sur cinq pose également des questions sur ses conditions de vie avant l'adoption et ils sont autant à s'interroger sur les conditions liées à leur abandon. D'autres sujets peuvent être abordés portant essentiellement sur le devenir des frères et sœurs biologiques ou des copains de l'orphelinat, mais aussi sur la rencontre avec ses parents adoptifs ou encore des questions liées aux différences (couleur de peau, célibat du parent adoptif, etc.).

Par ailleurs, 17,5 % des enfants adoptés posent des questions sur la culture de leur pays d'origine, soit plus d'un enfant sur cinq originaire d'un pays étranger (21,2 %). Ils sont peu nombreux parmi les enfants originaires d'Europe (9,2 %) tandis que 28,2 % des enfants nés en Haïti et 24,6 % de ceux nés en Afrique s'intéresse à cette culture. Ces questions sont

⁴² Total des thématiques supérieur à la proportion d'enfants posant des questions (50,4 %) car ceux-ci peuvent s'interroger sur plusieurs sujets.

également beaucoup plus fréquentes lorsque l'adoption fait suite au décès du ou des parents biologiques (enfants orphelins, 32,7 %), notamment en comparaison des enfants pour lesquels une décision judiciaire a permis leur adoption (13,6 %) et de ceux ayant été remis par leurs parents biologiques aux services compétents (19,1 %).

L'intérêt porté à la langue du pays de naissance est plus faible que celui porté à la culture de leur pays d'origine : seuls 14 % des enfants d'origine étrangère s'intéressent à cette langue. Quelques-uns parlent cette langue avec des personnes de leur entourage (3,3 %), d'autres prennent des cours ou souhaitent en prendre plus tard, quelques enfants ayant même cherché à prendre des cours, sans trouver de professeur à proximité de leur domicile (1 %). Cependant, près de la moitié des enfants nés à l'étranger ne manifeste pas d'intérêt particulier pour leur langue d'origine et 29 % des parents adoptifs considèrent que la langue maternelle de leur enfant est le français. Il s'agit alors le plus souvent d'enfants jeunes n'ayant pas encore acquis le langage. Par ailleurs, 8 % des adoptés expriment un rejet pour leur langue d'origine, cette proportion étant très élevée chez les enfants nés en Europe (23 %) et en Amérique (12 %). Avec un âge moyen de 6 ans lors de leur arrivée en France, les enfants exprimant un rejet pour leur langue d'origine ont été adoptés plus tardivement que les autres (moyenne de 4,1 ans pour ceux qui s'y intéressent, 3,5 ans pour ceux qui ne manifestent pas d'intérêt particulier pour cette langue et de 1,6 an pour les enfants dont les parents estiment que leur première langue maternelle est le français).

9.4. Intégration dans la société

Au niveau social, plus du quart des parents a déclaré que leur enfant avait déjà souffert de son statut d'enfant adopté ou d'une absence de ressemblance physique avec ses parents (27 %). Cette différence physique est d'ailleurs mise en avant par plus de la moitié des parents ayant déclaré des difficultés, soit 14 % de l'ensemble des parents adoptifs. Le plus souvent, c'est à l'école que les difficultés apparaissent, les camarades de classe faisant des remarques sur la couleur de peau de l'enfant adopté. Les parents sont quant à eux 15 % à estimer qu'ils ont eux-mêmes déjà souffert de remarques ou de comportements relatifs à leur statut de parents adoptifs. La question du racisme, car c'est alors le terme qui est employé, est évoquée par 3 % des parents.

D'autre part, les liens de filiation entre l'enfant et ses parents adoptifs ont été remis en cause pour 4 % des enfants adoptés. Les autres enfants parlent alors des parents adoptifs comme de "faux" parents et posent des questions sur les "vrais" parents. Cependant, ces remarques n'ont pas lieu que dans les cours d'école puisque les parents sont à peu près aussi nombreux à faire part de telles déclarations de la part d'adultes.

Mais pour plus d'un enfant sur dix (11 %) et un parent sur vingt (5 %), ce qui semble difficile peut simplement provenir de remarques générales, de questions, de regards appuyés. Vis-à-vis de l'enfant, ces interventions sont rarement malveillantes, mais leur répétition fait qu'il est compliqué pour lui de s'intégrer tout à fait, de passer pour "un enfant comme un autre". Par ailleurs, ces remarques le renvoient à son passé, à son abandon, à une déchirure première, ce qui peut le fragiliser. Vis-à-vis des parents, il n'est pas rare qu'ils soient interpellés, dans la rue, par des inconnus. Les termes qu'ils emploient pour qualifier les remarques de ces personnes ou de personnes de leur entourage sont "curiosité", "maladresse" et "bêtises". Les remarques peuvent également porter sur le coût de l'adoption, voire l'achat d'un enfant ou encore sur un certain nombre d'idées reçues ou de préjugés.

Notons également que quelques enfants (2 %) se sentent différents des autres en termes d'histoire, de maturité, etc. ou souffrent du fait qu'on mette systématiquement une étiquette d'enfant adopté sur tous leurs agissements.

Pour résumer leur vécu de parents adoptifs, une grande majorité des personnes interrogées déclare être « *des parents comme les autres* ». Ainsi, comme dans toute famille, une partie des familles adoptives rencontre des difficultés lors de certaines étapes de leur vie, dans des proportions plus ou moins importantes selon les moments. Ainsi, nous avons vu que, une fois l'enfant arrivé, c'est au cours de la scolarité que les problèmes vont être les plus fréquents. Sans revenir sur le détail des problématiques rencontrées, parmi l'ensemble des familles adoptives ayant répondu au questionnaire, 48 % n'ont évoqué aucun point sensible depuis l'arrivée de leur enfant et 49 % au moins une difficulté, grande ou petite, qui nécessiterait dans certains cas un suivi ou peut-être seulement une vigilance. Restent 3 % des familles adoptives qui semblent en grande difficulté avec, selon les cas, des problèmes importants de relations entre les parents et l'enfant, une agressivité forte de l'adopté envers les autres ou lui-même, une absence d'intégration familiale, une honte de son adoption de la part de l'enfant, un besoin d'éloignement dans certains cas, voire même une mesure de suivi en protection de l'enfance ou une hospitalisation de l'adopté en service psychiatrique.

Cela signifie que, pour une année comme 2005 où près de cinq milles enfants ont été adoptés, que ce soit en France ou à l'international, 150 enfants et familles se trouvent en rupture familiale quelques années après. Pour une année où il y aurait eu quatre milles adoptions, cela concernerait environ 120 familles adoptives. En extrapolant ces résultats, et sans prendre en compte le fait que d'autres ruptures vont se produire à l'adolescence, il y aurait actuellement, en France, plus de 2 500 familles ayant un enfant adopté mineur qui seraient en grande difficulté. Afin d'améliorer l'ensemble du dispositif de l'adoption et notamment l'accompagnement qui peut être proposé tout au long du parcours, un certain nombre de préconisations vont maintenant être développées.

PRÉCONISATIONS

Le développement de la plupart des dispositifs d'accompagnement aux familles adoptives est relativement récent. En effet, pendant une longue période, les enfants adoptés ont été considérés comme des enfants biologiques, leur adoption leur étant la plupart du temps cachée. L'ouverture à l'international a levé le secret, mais le principe de non stigmatisation des familles adoptives a entraîné l'absence de dispositifs d'accompagnement. Les familles adoptives étant des familles comme les autres, il n'était pas nécessaire de mettre en place de dispositifs spécifiques pour elles. Aujourd'hui, un relatif consensus des différents acteurs de l'adoption entraîne une reconnaissance des spécificités de l'adoption et de ses besoins particuliers.

La constatation de ce consensus est l'un des résultats importants de cette étude. Alors que pendant de nombreuses années chaque acteur de l'adoption a agi principalement selon le prisme de ses propres actions, aujourd'hui le constat de l'évolution des réalités de l'adoption, des difficultés possibles des familles et des actions à mettre en place est partagé par la quasi-totalité des acteurs.

Les préconisations issues de cette étude sur l'adoption découlent directement de l'analyse des questionnaires auprès des parents adoptifs ainsi que des nombreuses heures d'entretiens de l'équipe de recherche avec les personnes concernées par cette thématique. Ces préconisations sont organisées en cinq grandes parties, deux générales visant à l'amélioration du fonctionnement et des représentations et trois axées sur la temporalité des démarches et du vécu adoptif.

A- Réaliser des campagnes d'information et de sensibilisation

Comme nous l'avons rappelé en introduction, l'adoption est une démarche de protection de l'enfance qui a pour principe fondamental l'intérêt de l'enfant. Or, dans les représentations sociales, collectives, l'adoption est davantage perçue comme une manière d'avoir un enfant, voire une « solution » pour les personnes qui ne peuvent pas avoir d'enfants biologiques. Il semble donc important de pouvoir organiser, auprès du grand public, des campagnes informant des principes inhérents à l'adoption et, cette dernière ayant fortement évolué ces dernières années, le sensibilisant à ses réalités actuelles.

Proposition n° 1 : Réaliser une campagne d'information et de sensibilisation auprès du grand public sur les principes et les réalités de l'adoption.

Une telle campagne d'information pourra être accomplie grâce à des affiches et plaquettes reprenant des messages simples et diffusées largement : services des Conseils généraux (ASE, PMI), mairies, etc.

Nous pouvons également imaginer la réalisation ou le financement d'un documentaire objectif sur le sujet. En effet, des personnes interrogées pour cette étude font remarquer que les reportages télévisés sur le sujet sont une illustration flagrante de la mauvaise information donnée au public. Lorsqu'ils ne versent pas dans le sensationnalisme, les reportages exposent quasiment toujours le point de vue des adoptants, leurs sentiments, leurs difficultés, quasiment jamais le point de vue des enfants en attente d'une famille.

Un intérêt particulier devra être porté dans la diffusion du message auprès des centres de Procréation Médicalement Assistée (PMA) et des gynécologues, premiers interlocuteurs pour les questions liées à la fertilité. En effet, les adoptants sont en grande majorité des couples (neuf dixième) et la plupart d'entre eux se tourne vers l'adoption suite à des problèmes de fécondité et après s'être préalablement orientés vers un centre de PMA⁴³. Ce type de profil est devenu la norme pour les services Adoption, à tel point que des parents adoptifs ont déclaré avoir, lors de leur demande d'agrément, rencontré des difficultés avec les professionnels de leur Conseil général qui ne trouvaient pas « normal » qu'ils aient choisi de se tourner vers l'adoption d'un enfant sans tenter d'abord de trouver une solution médicale à leur problème de fécondité.

Les centres de PMA se doivent d'informer les personnes qui viennent les consulter de l'existence de l'adoption et de ses modalités pratiques. Cependant, l'adoption est alors souvent présentée comme un choix par défaut, une solution de dernier recours en cas d'échec des techniques médicales. Là encore, le message doit être explicité : adopter un enfant étant très différent de mettre au monde un enfant, même si celui-ci a été conçu avec

⁴³ Sans que cela préjuge du recours à la PMA, nous avons vu précédemment que quatre cinquièmes des couples adoptifs n'avaient aucun enfant biologique ensemble. Lorsqu'ils en ont, il s'agit dans la majorité des cas d'un seul enfant. Par ailleurs, une étude précédente a montré que neuf couples candidats à l'adoption sur dix déposaient une demande d'agrément en raison de problèmes physiologiques pour avoir des enfants (HALIFAX Juliette, *L'adoption plénière en France : de l'établissement d'une filiation légale à la constitution d'une filiation sociale*, Thèse de démographie sous la direction de François Héran, Lille : Atelier national de reproduction des thèses, Coll. Thèse à la carte, 518 p., 2007).

les gamètes de donneurs et que la question des liens biologiques peut alors se poser. Adopter, c'est accueillir un enfant qui est déjà né, qui a probablement une histoire complexe derrière lui et qui intégrera la cellule familiale adoptive avec cette histoire, son passé.

Proposition n° 2 : Réaliser une campagne d'information et de sensibilisation auprès des centres de PMA et des gynécologues sur les principes et les réalités de l'adoption.

Sensibiliser les potentiels candidats à l'adoption aux réalités de cette pratique très tôt semble également important. La procédure de demande d'agrément est souvent une étape stressante au cours de laquelle toutes les informations délivrées ne sont pas forcément assimilées du premier coup. Une information en amont permettra donc une disponibilité plus grande des candidats à l'adoption lors des démarches.

Enfin, cette enquête fait clairement apparaître que, après l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive, les difficultés les plus importantes apparaissent au cours de la scolarisation, notamment lors de l'intégration scolaire de l'enfant. Il semble que peu d'aménagements soient proposés par l'Éducation nationale pour s'adapter aux spécificités des enfants adoptés. Ceux-ci sont quasiment toujours scolarisés dans la classe correspondant à leur âge lors de leur inscription. Or, les enfants d'âge scolaire au moment de leur adoption ne parlent pas forcément le français et il leur faudra plusieurs mois pour s'exprimer clairement et réussir à comprendre les enseignements proposés. En outre, les enfants d'origine étrangère sont loin d'avoir tous été scolarisés dans leur pays d'origine et, pour ceux qui ont pu bénéficier d'une scolarisation, celle-ci a le plus souvent été succincte. Par conséquent, leurs acquisitions sont bien souvent inférieures à celles des enfants de leur âge scolarisés en France et il leur manque les bases pour pouvoir suivre correctement et ne pas accumuler de retard.

Ainsi, dans le cadre de l'adoption internationale, des aménagements pourraient être proposés dans les premiers mois suivant l'inscription scolaire, en fonction des capacités de l'enfant : scolarisation dans une classe inférieure à son âge, intégration dans plusieurs classes selon les matières, développement des dispositifs spécifiques pour élèves non francophones dont seuls 2 % des adoptés bénéficient (CLIN, CLA, CASNAV, FLE), etc. L'évaluation des capacités de l'enfant pourrait être réalisée par l'école lors de son inscription. Il serait également possible d'envisager une absence de scolarisation dans les

premiers mois suivant l'arrivée de l'enfant, le temps que celui-ci s'adapte à sa nouvelle situation et qu'il acquiert les bases de la langue française.

Pour pouvoir proposer cette souplesse de l'accueil scolaire en termes de temporalité et d'adaptabilité, il est tout d'abord nécessaire que l'institution, ses enseignants et ses différents professionnels soient informés des spécificités des enfants adoptés.

Proposition n° 3 : Réaliser une campagne d'information et de sensibilisation auprès des professionnels de l'Éducation nationale sur les spécificités de l'enfant adopté au niveau de ses acquisitions et de son histoire.

Par ailleurs, ce travail en partenariat avec l'Éducation nationale serait également l'occasion d'attirer l'attention des enseignants sur l'histoire particulière de ces enfants, afin qu'ils puissent adapter leurs discours et leurs enseignements. L'adoption fait partie de l'histoire des enfants et tout le monde s'accorde sur le fait qu'il ne faut pas la nier. Cependant, cette histoire ne doit pas les mettre en difficulté lors d'un travail sur la famille, la filiation ou encore sur le pays d'origine des enfants, par exemple.

B- Développer la centralisation et le partenariat pour améliorer l'organisation

L'adoption d'un enfant fait intervenir de nombreux acteurs dépendant de différents ministères. Par conséquent, il est parfois difficile d'avoir une action coordonnée. Les incohérences législatives en sont le témoignage : des modifications sont régulièrement apportées en fonction de l'évolution de la pratique et des évolutions sociétales. Cependant, celles-ci ne sont pas toujours faites en cohérence avec l'ensemble du cadre législatif. Pour exemple, un accompagnement post-adoption réalisé par les OAA ou les conseils généraux est obligatoire dans le cadre de l'adoption internationale (art. L.225-18 du Code de l'action sociale et des familles), tandis que rien n'est prévu dans le cadre de l'adoption nationale.

Actuellement, la loi prévoit une « *Autorité centrale pour l'adoption chargée d'orienter et de coordonner l'action des administrations et des autorités compétentes en matière d'adoption internationale* » (art. L.148-2 du CASF), mais celle-ci est uniquement compétente en ce qui concerne l'adoption d'enfants étrangers. Or, face à la baisse importante du nombre

d'adoptions internationales, il est plus nécessaire que jamais d'avoir une action coordonnée concernant les différents types d'adoption ainsi qu'une réflexion commune sur le profil des enfants adoptés à l'étranger et celui des pupilles de l'État pour lesquels aucune famille adoptive n'est trouvée.

Deux autres types d'instance existent : le Conseil supérieur de l'adoption qui « *émet des avis et formule toutes propositions utiles relatives à l'adoption, y compris l'adoption internationale* » (art. L.148-1 du CASF) et un Comité interministériel pour l'adoption qui « *coordonne la politique du Gouvernement en matière d'adoption* », « *veille à l'application des décisions prises et aux conditions de leur mise en œuvre par les différents départements ministériels* » et « *assure le suivi de l'évaluation public de l'adoption* » (décret n° 2009-117).

Or, cette seconde instance ne s'est réunie qu'une seule fois, en 2009, et les orientations approuvées lors de cette réunion sont restées lettre morte, ainsi que le plan d'action présenté et le projet de loi évoqué. En outre, le décret instituant la création de ce comité prévoyait que celui-ci « *adopte un rapport triennal transmis au Parlement présentant les orientations de la politique gouvernementale en matière d'adoption et le bilan d'application de leur mise en œuvre* ». À ce jour, aucun rapport n'est paru.

Le Conseil Supérieur de l'Adoption, quant à lui, se réunit régulièrement, mais son rôle reste consultatif, le CSA pouvant seulement émettre des avis, formuler des propositions.

Il est nécessaire d'avoir une instance nationale qui soit à la fois un lieu de réflexion, d'observation et de propositions, mais également un lieu ressource fournissant des outils et mettant en lien les partenaires, au niveau national ainsi qu'au niveau local. Il pourra s'agir du développement du comité interministériel pour l'adoption ou de la création d'une structure connexe. Celle-ci pourra être pensée en articulation avec les missions de l'Oned qui est déjà en lien avec certains partenaires incontournables de l'adoption et dont certaines missions sont similaires.

Proposition n° 4 : Mettre en place ou réactiver une instance nationale qui soit un lieu ressource d'action et de réflexion sur l'adoption – nationale et internationale. Cette instance aurait des missions d'observation, d'information et de formation, avec notamment le développement et la diffusion d'outils, de propositions et de coordination des politiques publiques, d'identification et de centralisation des ressources et partenaires nationaux et locaux.

Il s'agira de développer l'action du comité interministériel pour l'adoption ou de créer une structure connexe (de type GIP, par exemple).

Outre le Premier ministre, le décret portant création d'un comité interministériel pour l'adoption a été signé par les ministres et secrétaires d'État chargés de la famille, des affaires étrangères, de la justice et des collectivités territoriales. L'instance que nous préconisons de mettre en place doit regrouper plus largement, incluant notamment des représentants de l'Éducation nationale et de la santé. Doivent également y être représentés les associations œuvrant dans le domaine de l'adoption (OAA, associations de familles adoptives, d'adoptés, etc.) ainsi que des partenaires ayant un rôle dans le processus adoptif, comme la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), par exemple.

L'un des rôles primordial de cette instance sera d'être un lieu de réflexion et de propositions regroupant les différents partenaires. Ce sera également d'être un lieu ressource pour les familles adoptives, qui pourra notamment identifier et centraliser les informations concernant les partenaires, qu'ils soient nationaux ou locaux. Pour cela des liens étroits devront être mis en place avec les différents acteurs sur les territoires, ces derniers devant faire remonter les informations à l'instance nationales, celle-ci devant favoriser les initiatives locales pour promouvoir le travail en commun.

Proposition n° 5 : Créer des partenariats au niveau local, en lien avec l'instance nationale, centralisatrice des informations sur les ressources disponibles.

C- Préparer les candidats avant l'obtention de l'agrément

Plusieurs constats peuvent être faits sur la préparation des candidats à l'adoption. Tout d'abord, la loi précise que toute personne qui sollicite l'agrément d'adoption doit être informée, par son Conseil général (art. R.225-2 du CASF) :

- 1° Des dimensions psychologiques, éducatives et culturelles de l'adoption pour l'enfant et les parents adoptifs ;
- 2° De la procédure judiciaire de l'adoption et de la procédure administrative préalable ;
- 3° De l'effectif, de l'âge, de la situation au regard de l'adoption des pupilles de l'État du département ainsi que des conditions d'admission dans ce statut ;
- 4° Des principes régissant l'adoption internationale, des spécificités afférentes à l'adoption d'enfants étrangers et des institutions françaises compétentes en la matière ;
- 5° Des conditions de fonctionnement de l'AFA et des OAA, et de la liste des organismes autorisés dans le département ;
- 6° Du nombre de demandeurs et de personnes agréées dans le département ;
- 7° De l'existence et du type de renseignements contenus dans le fichier des décisions relatives à l'agrément mis en place par le ministre chargé de la famille.

Or, il semble que ces informations, lorsqu'elles sont délivrées, ne soient pas suffisantes pour les candidats à l'adoption. En effet, la plupart des informations listées concernent des points administratifs et organisationnels, ne disant rien des réalités de l'adoption et des difficultés qui peuvent être rencontrées, pendant la procédure d'agrément ou après l'arrivée de l'enfant.

Le deuxième constat qui peut être fait concerne les demandes des pays d'origine. Ceux-ci sont de plus en plus nombreux à exiger, dans l'intérêt des enfants, une préparation importante des candidats à l'adoption. Ainsi, depuis le 1^{er} septembre 2012, les personnes qui souhaitent adopter en Russie doivent avoir reçu préalablement une formation de 30 à 80 heures, selon les régions. D'autres pays ont cette exigence et d'autres sont en train d'y réfléchir. Par ailleurs, plusieurs pays d'adoption ont également mis en place de telles formations obligatoires (Belgique, Italie, etc.).

Organiser cette préparation au niveau national, avec l'ensemble des partenaires locaux, permettrait de répondre à la demande des pays d'origine, de fournir une égalité territoriale quant à la préparation des candidats, d'éviter que des organismes privés ne proposent aux

candidats des formations payantes pour pallier le manque de formations, de garantir aux enfants adoptables que leurs potentiels parents ont bien reçu les informations nécessaires pour faire le choix de l'adoption, d'éviter à certains candidats à l'adoption de s'engager dans des démarches ne correspondant pas à leur projet réel. En effet, dans les pays ayant mis en place de telles formations, il est observé qu'une partie des candidats abandonne d'eux-mêmes leur demande d'adoption, soit parce qu'ils se rendent compte dès le début qu'adopter c'est s'engager dans des démarches longues et compliquées, soit parce qu'ils s'aperçoivent que leur projet d'adoption, leur désir d'enfant est en décalage avec les caractéristiques des enfants adoptables, soit encore parce qu'ils prennent conscience que leur désir d'aider un enfant peut être fait sous d'autres formes de soutien à la parentalité que l'adoption, qui leur correspondent davantage⁴⁴.

Mieux former les candidats à l'adoption, c'est donc une garantie supplémentaire pour la réussite des adoptions, mais c'est également garantir moins de désenchantements pour les candidats et moins d'agréments à délivrer et à suivre par les Conseils généraux. Ces trois points permettront à la société de faire des économies considérables à court et long terme concernant les accompagnements et suivis proposés.

Proposition n° 6 : Instaurer une formation obligatoire et multi-partenaire pour les personnes sollicitant un agrément d'adoption, en leur délivrant des informations complètes sur les principes de l'adoption et ses réalités, et en les engageant dans une réflexion sur les spécificités de la parentalité adoptive.

Il est nécessaire que cette formation⁴⁵ soit obligatoire afin que chaque candidat à l'adoption dispose des mêmes informations. Il est aussi important que cette formation soit réalisée en commun par différents partenaires : services du Conseil général, représentant de l'AFA dans le département, OAA habilités dans le département, associations présentes localement, professionnels de santé spécialisés dans l'adoption, etc. Les Conseils généraux ne seront pas forcément les porteurs et coordinateurs de ces espaces de formation. En effet, tant que les

⁴⁴ Au cours de la formation proposée aux candidats à l'adoption, le parrainage de proximité pourrait notamment être abordé. Voir notamment : Leclerc Sylvie, *Le parrainage au cœur des droits de l'enfant*, mémoire sous la direction de Pierre Verdier, 2006 et : Sellenet Catherine, *Le parrainage de proximité pour enfants. Une forme d'entraide méconnue*, Ed. L'Harmattan, Coll. Savoir et formation, 206 p., 2006.

⁴⁵ Le terme de formation est employé ici comme la délivrance de connaissances. Il ne s'agit pas d'une formation diplômante. En revanche, une attestation reprenant le contenu et la durée de la formation pourront être joints à l'agrément, afin que les pays d'origine puissent en prendre connaissance.

postulants n'ont pas obtenu l'agrément d'adoption, il semble que leurs relations avec leur Conseil général ne puissent être totalement "sereines". Or, pour que l'information délivrée soit totalement intégrée, il faut que les candidats soient psychologiquement disponibles. Enfin, l'instance nationale aura un rôle important à jouer dans la définition des éléments devant être transmis aux postulants ainsi que dans la création d'outils adaptés à destination des partenaires locaux en charge de cette formation.

Dans le cas de la mise place d'une formation telle que nous la préconisons, les candidats à l'adoption auront, à leur disposition, toutes les informations nécessaires sur les ressources existantes au niveau local. Dans le cas contraire, il semble important qu'ils puissent avoir, dès la période de l'agrément, les informations sur les partenaires locaux présents dans le département, afin de les aider dans leurs démarches post-agrément ou après l'arrivée de l'enfant (OAA, associations de familles adoptives, consultations spécialisées, associations de soutien aux familles, etc.). Là encore, l'instance nationale pourra avoir un rôle complémentaire à celui des Conseils généraux.

Proposition n° 7 : Informer, dès la demande d'agrément, les candidats à l'adoption sur les ressources existantes – ou non – au niveau local pour leurs démarches ultérieures.

D- Comblé le vide après l'agrément

Plus de la moitié des personnes enquêtées ont déclaré avoir rencontré des difficultés lors de leurs démarches après l'obtention de l'agrément. Pourtant, seules les personnes étant parvenues à mener à terme leur projet ont été interrogées. Par conséquent, en incluant tous les candidats à l'adoption ayant abandonné leur projet, cette proportion doit être encore plus importante. Le constat est général : l'attente entre l'obtention de l'agrément et l'adoption d'un enfant augmente, les OAA, gérés par des bénévoles, manquent de moyens et de formations professionnalisantes pour développer le nombre d'adoptions réalisées, l'AFA rencontre des difficultés pour répondre à l'ensemble des demandes.

L'évolution rapide du profil des enfants adoptables originaires de l'étranger ne favorise pas l'adaptation de l'accompagnement qui peut être proposé par ces différentes instances. En

outre, les parents adoptifs se tournent vers l'étranger pour adopter des enfants dont le profil correspond à celui de pupilles de l'État ne trouvant pas de famille pour les adopter (enfants à besoins spécifiques, c'est-à-dire en fratrie, âgés ou ayant un problème de santé). Cela tient au fait que, lors de l'obtention de l'agrément, le profil des pupilles de l'État ne correspond pas au projet des candidats. Par la suite, ceux-ci sont nombreux à modifier leur projet : près d'un parent adoptif sur quatre a obtenu une modification de son agrément. Le plus souvent, cette modification a lieu deux ans après l'obtention de l'agrément ; les adoptants ont alors tourné toutes leurs démarches vers l'étranger et l'adoption nationale n'est plus perçue comme une solution. Une meilleure coordination permettrait des apparentements plus fréquents.

Proposition n° 8 : Soutenir les opérateurs de l'adoption (CG, AFA, OAA) par une formation régulière des professionnels et bénévoles, la création d'outils adaptés et des liens constants avec les autorités centrales des différents pays d'origine.

L'instance nationale mise en place aurait, là encore, un rôle important à jouer, que ce soit dans la création d'outils adaptés ou dans la proposition de formation. En lien constant avec le ministère des Affaires étrangères, elle pourrait également servir de relai entre le SAI et les opérateurs concernant l'actualisation des informations sur les différents pays d'origine.

Par ailleurs, c'est au cours des premiers mois suivant l'obtention de l'agrément que les candidats à l'adoption se trouvent les plus démunis. Ils ont besoin d'informations précises sur les pays d'origine, de contacts avec les opérateurs de l'adoption et d'échanges avec des parents adoptifs. Concernant les pays d'origine, des informations peuvent être délivrées par le correspondant départemental de l'AFA. De même, de nombreuses informations sont disponibles sur les sites officiels. Cependant, il manque un outil de recherche, aisé à mettre en place, afin que les adoptants aient rapidement une vision des pays correspondants à leurs caractéristiques familiales et sociales. Il manque également des espaces d'échange avec des professionnels ainsi que des parents adoptifs.

Les opérateurs de l'adoption seront quant à eux identifiés grâce à l'instance nationale ainsi qu'à la formation préalable à l'obtention de l'agrément. Cependant, une précision devra être apportée quant à l'activité et au rôle de chaque partenaire et ce pour éviter, par exemple, que les candidats à l'adoption multiplient inutilement les demandes auprès des OAA.

Enfin, le rôle des associations de familles adoptives doit être valorisé en les considérant comme des partenaires à part entière à tous les moments de l'adoption, mais plus encore lors de la période post-adoption. C'est auprès de telles associations ainsi que de parents adoptifs de leur entourage ou rencontrés par internet que les parents adoptifs ayant répondu au questionnaire ont obtenu le plus d'aides. Favoriser les liens avec les associations peut éviter le développement de certaines filières ne respectant pas les principes de la convention de La Haye. Les membres de ces associations doivent également pouvoir bénéficier de formations afin qu'ils soient en capacité d'orienter et d'accompagner au mieux les postulants à l'adoption.

Proposition n° 9 : Accompagner les candidats à l'adoption en les orientant de manière adaptée vers les partenaires locaux, y compris les associations de familles adoptives, et en créant des outils précis sur les conditions des pays d'origine et leurs réalités.

C'est également durant cette période suivant l'agrément qu'ils peuvent être amenés à modifier leur projet d'adoption. Il est souhaitable qu'ils ne réfléchissent pas seuls à cette éventualité et que des professionnels les accompagnent pour confronter les réalités de l'adoption à leurs capacités. Ainsi, il devrait être envisagé que, six mois après l'obtention de l'agrément, une « rencontre bilan » soit proposée aux adoptants. Celle-ci n'aurait pas de caractère obligatoire mais permettrait, aux personnes qui en éprouvent le besoin, d'être accompagnées pendant cette période charnière et éviterait le sentiment de solitude ressenti par les candidats à l'adoption.

Proposition n° 10 : Accompagner les candidats à l'adoption en leur proposant une « rencontre bilan » six mois après l'obtention de leur agrément.

E- Soutenir les familles après l'arrivée de l'enfant

Après l'arrivée dans l'enfant dans son nouveau foyer, peu d'accompagnements sont proposés aux familles adoptives (parents et enfants). Un seul est obligatoire : le suivi, par l'OAA ou le CG, entre l'arrivée de l'enfant et la prononciation du jugement d'adoption ou la transcription du jugement étranger. Même si ce suivi est parfois prolongé à la demande des

pays d'origine, nous avons vu que toutes les familles n'en bénéficiaient pas. De plus, cet accompagnement n'est pas forcément réalisé dans les premiers temps suivant l'arrivée de l'enfant, le jugement d'adoption devant être prononcé après au moins six mois de vie commune.

Or, il s'avère que des difficultés peuvent apparaître dès l'arrivée de l'enfant. Les parents peuvent avoir des questions liées au rythme de l'enfant, à ses habitudes alimentaires, mais également des inquiétudes concernant son comportement : régression de l'enfant, refus des contacts physiques, etc., comportements fréquents chez les enfants adoptés qui ont parfois un vécu traumatisant avant l'adoption, mais qui peuvent surprendre des parents pensant être arrivés au bout des démarches. L'enfant peut également être déstabilisé par ce bouleversement brutal. Même bien préparé, il n'est pas sûr que l'enfant ait saisi tous les tenants et les aboutissants de son adoption et le suivi par un professionnel peut l'aider dans cette compréhension.

Ainsi, le suivi devrait avoir lieu dans les premières semaines suivant l'arrivée de l'enfant dans sa nouvelle famille. Par la suite, un contact annuel avec l'OAA, le CG ou tout autre intermédiaire spécialiste de l'adoption permettrait de détecter les difficultés éventuelles. Ce contact ne serait pas obligatoirement physique. Par exemple, l'un des OAA rencontré adresse chaque année un questionnaire aux familles adoptives qui permet de faire un premier bilan. Ce questionnaire peut inciter les parents qui en ressentent le besoin à solliciter l'OAA et, si le questionnaire fait ressortir des éléments préoccupants, ce sont les bénévoles qui prennent contact avec la famille.

Proposition n° 11 : Effectuer un suivi post-adoption juste après l'arrivée de l'enfant et établir par la suite un contact annuel.

Par ailleurs, dans les premiers mois suivant l'arrivée de l'enfant, les parents sont nombreux à modifier leur temps de travail – essentiellement des mères – afin de pouvoir passer du temps avec leur enfant, favoriser son intégration et "s'adopter" mutuellement. Or, tous ne peuvent pas adapter leurs horaires de travail. Le temps est également nécessaire aux enfants en âge d'être scolarisés pour, si besoin, apprendre la langue française et construire des liens d'attachement avec sa nouvelle famille avant d'intégrer l'école.

Dans le cas le plus courant de l'adoption d'un enfant au sein d'une famille où il n'y a pas

encore d'enfant, le congé d'adoption est de dix semaines, celui-ci pouvant débiter une semaine avant la date d'arrivée de l'enfant. Dans le cas d'une naissance au sein d'une famille similaire, le congé de maternité est également de dix semaines après la naissance, augmentées de six semaines avant la date présumée de l'accouchement. Ainsi, la durée après l'arrivée de l'enfant est similaire alors que les besoins des enfants adoptés sont différents et la durée avant l'arrivée de l'enfant est beaucoup plus importante dans le cas d'une naissance alors que les démarches peuvent être longues et complexes pour les parents adoptifs, notamment ceux devant se rendre dans le pays d'origine de leur enfant. La durée globale du congé d'adoption pourrait être similaire, voire supérieure, à la durée globale d'un congé maternité, avec un partage entre les deux parents adoptifs dans le cas d'une adoption par un couple et une durée minimale après l'adoption de dix semaines.

Proposition n° 12 : Prolonger le congé d'adoption afin que la durée totale soit au moins identique à celle d'un congé maternité.

Toujours dans les premiers moments suivants la nouvelle constitution familiale, un bilan médical devrait être proposé à tous les enfants originaires de l'étranger. D'après l'enquête réalisée, la majorité des problèmes de santé des enfants n'étaient pas connus par les parents avant l'adoption. En outre, d'après des pédiatres spécialisés dans l'adoption, il semble que les parents adoptifs aient sous-déclaré ou mal estimé la gravité des problèmes de santé de leurs enfants, ce qui peut signifier qu'un certain nombre de ces problèmes n'aient pas encore été détectés plusieurs années après l'arrivée de l'enfant. Cette question de la santé des enfants adoptés est une question de santé publique.

Actuellement, des consultations adoption spécialisées existent dans une vingtaine de départements, le plus souvent dirigées par un pédiatre ayant une connaissance approfondie à la fois des maladies tropicales et de l'adoption. Ces professionnels reçoivent d'une part des candidats à l'adoption, avant l'arrivée d'un enfant et, d'autre part, des familles adoptives, après l'arrivée. D'après les entretiens réalisés, le suivi peut être nécessaire pendant plusieurs années, par ces pédiatres ou, suite à une orientation, vers d'autres professionnels spécialisés. Dans tous les cas, il semble nécessaire que l'accompagnement soit réalisé par des professionnels ayant une bonne connaissance de l'adoption et étant en capacité de faire la part des choses entre les problèmes liés à l'adoption et les problèmes habituels

rencontrés chez une partie des enfants.

Ces consultations prennent davantage de temps que le suivi classique d'un enfant. Or, le remboursement de ces consultations est le même qu'une consultation pédiatrique classique. Financièrement, les centres hospitaliers ont donc peu d'intérêt à développer de tels services. Un soutien financier semble indispensable pour le devenir et le développement de telles consultations adoption spécialisées. L'organisation pourrait être basée sur le même principe que les centres ressources autisme ou les centres référents pour les troubles du langage, avec des consultations pluridisciplinaires et un travail en réseau avec les partenaires locaux pour des orientations éventuelles.

Cependant, il semble également important de ne pas créer à tout prix des consultations adoption dans toutes les régions, au risque de créer des "coquilles vides" dans les endroits où aucun professionnel spécialisé de l'adoption n'est implanté. Commencer par se baser sur les ressources disponibles dans les différentes régions de France semble être une bonne solution, tout en développant la formation, par ces professionnels ressources, d'autres professionnels qui pourront alors mettre en place de nouvelles consultations adoption.

Proposition n° 13 : Soutenir les consultations adoption spécialisées au niveau financier et dans la création d'un réseau partenarial pluridisciplinaire.

D'autres consultations spécialisées existent, davantage basées sur un accompagnement psychologique des familles adoptives. De même, quelques associations spécialisées de soutien aux familles adoptives se sont mises en place. La visibilité de ces différentes ressources devrait être améliorée, que ce soit auprès des familles adoptives – et éventuellement des candidats à l'adoption –, mais également auprès de différents partenaires locaux non spécialisés (CMP, CMPP, PMI, maisons des adolescents, REAAP, etc.)⁴⁶.

Ces différents lieux sont ouverts aux familles et sont donc susceptibles d'être fréquentés par les familles adoptives. La distribution d'outils et de plaquettes expliquant les spécificités de l'adoption et fournissant les coordonnées des principaux acteurs de l'adoption permettrait un meilleur accompagnement des familles adoptives et une meilleure orientation de ces

⁴⁶ CMP : Centre Médico-Psychologique. CMPP : Centre Médico-Pscho-Pédagogique. PMI : Protection Maternelle et Infantile. REAAP : Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents.

dernières vers les professionnels les plus adaptés.

Proposition n° 14 : Informer les partenaires locaux non spécialisés dans l'adoption (CMP, CMPP, PMI, maisons des adolescents, REAAP, etc.) des spécificités de l'adoption et des ressources nationales et locales disponibles.

Pour terminer, la recherche des origines constitue un moment charnière dans la vie d'une personne adoptée, que celle-ci soit adolescente ou adulte. Bien que cette recherche ne concerne pas tous les adoptés, lorsque le besoin de connaître son passé se fait sentir, la recherche d'éléments du passé doit être accompagnée par des professionnels.

Selon l'origine de l'adopté, son passé et le type d'adoption, des éléments de son histoire peuvent se trouver dans son pays d'origine, bien sûr, mais également dans différents services français : Conseil général (aide sociale à l'enfance et/ou service adoption), organisme autorisé pour l'adoption, agence française de l'adoption, tribunal de grande instance, service central d'état civil de Nantes, Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP), etc. Tous ces services ne sont pas organisés, comme l'est le CNAOP, pour accompagner les personnes adoptées dans leur recherche. Ainsi, il arrive parfois qu'une personne adoptée se retrouve seule devant son dossier – ou une partie de son dossier – alors qu'elle peut être confrontée à un certain nombre d'éléments perturbants.

Une centralisation des diverses informations devrait être organisée en un lieu unique, celui-ci pouvant être le CNAOP ou une autre structure. Surtout, des professionnels, notamment des psychologues devraient intégrer cette structure avec d'accompagner la personne adoptée dans ses recherches.

Proposition n° 15 : Accompagner les adoptés souhaitant rechercher leurs origines par des professionnels qualifiés et une centralisation des informations.

GLOSSAIRE

ADEPAPE : Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance

APAEC : Association des Parents Adoptifs des Enfants de Colombie (APPO)

AFA : Agence Française de l'Adoption

APPO : Association de Parents par Pays d'Origine

ASE : Aide Sociale à l'Enfance (service du Conseil général)

AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire (Éducation Nationale)

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CASNAV : Centre Académique pour la Scolarisation des enfants allophones Nouvellement Arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de Voyageurs (Éducation Nationale)

CG : Conseil Général

CIDE : Convention Internationale des Droits de l'Enfant

CIM-10 : Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes, 10^{ème} révision

CLA : Classe d'Accueil (pour élèves non francophones, Éducation Nationale, 2nd degré)

CLIN : Classe d'Initiation (pour élèves non francophones, Éducation Nationale, 1^{er} degré)

CMP : Centre Médico-Psychologique

CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique

CNAF : Caisse Nationale des Allocations Familiales

CNAOP : Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles

COCA : Consultations d'Orientation et de Conseils sur l'Adoption

CSA : Conseil Supérieur de l'Adoption

DERO : Département d'Études, de Recherches et d'Observation (CREAI de Picardie)

DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale (ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, anciennement DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale)

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (ministère des Affaires sociales et de la Santé)

EBS : Enfant à besoins spécifiques

EFA : Enfance et Familles d'Adoption

FLE : Français Langue Étrangère (Éducation Nationale)

FNADEPAPE : Fédération Nationale des ADEPAPE

IMC : Infirmité Motrice Cérébrale

IME : Institut Médico-Éducatif

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

MAEE : Ministère des Affaires Étrangères et Européennes

MAI : Mission de l'Adoption Internationale

MdM : Médecins du Monde (OAA)

OAA : Organisme Autorisé pour l'Adoption

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONED : Observatoire National de l'Enfance en Danger

ONU : Organisation des Nations Unies

ORCA : Organisation Régionale de Concertation sur l'Adoption

PMA : Procréation Médicalement Assistée

PMI : Protection Maternelle et Infantile (service du Conseil général)

RASED : Réseaux d'Aide Spécialisée aux Élèves en Difficultés (Éducation Nationale)

REAAP : Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents

SAI : Service de l'Adoption Internationale (ministère des Affaires Étrangères et Européennes)

SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (Éducation Nationale)

TGI : Tribunal de Grande Instance

VDA : La Voix des Adoptés

BIBLIOGRAPHIE THÉMATIQUE

❖ Recherches sur le devenir des enfants adoptés

AUSSILLOUX Charles, RAYSSE Pierre et BAGHDADLI Amaria, « Le devenir des enfants adoptés », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 43, n° 10-11, pp. 459-464, 1995

BRODZINSKI David M., « Adjustment to Adoption: a Psychosocial Perspective », *Clinical Psychology Review*, n° 7, pp. 25-47, 1987

COLLISHAW Stephan, MAUGHAN Barbara et PICKLES Andrew, « Infant Adoption: Psychosocial Outcomes in Adulthood », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, n° 33, pp. 57-65, 1998

HALIFAX Juliette, *L'adoption plénière en France : de l'établissement d'une filiation légale à la constitution d'une filiation sociale*, Lille : ANRT, 518 p., 2007

HELFTER Caroline, « Enfants adoptés : une vulnérabilité et des besoins de mieux en mieux cernés », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n° 2594, pp. 26-29, 2009

HJERN Anders, LINDBLAD Frank et VINNERLJUNG Bo, « Suicide, Psychiatric Illness, and Social Maladjustment in Intercountry Adoptees in Sweden: a Cohort Study », *The Lancet*, Vol. 360, n° 9331, pp. 443-448, 2002

TERRE DES HOMMES - FRANCE, « Une double enquête sur l'adoption internationale », *Le Coq-Héron*, n° 166, pp. 90-103, 2001

TIEMAN Wendy, VAN DER ENDE Jan et VERHULST Frank C., « Social Functioning of Young Adult Intercountry Adoptees Compared to Nonadoptees », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, n° 41, pp. 68-74, 2006

VAUGELADE Jacques, DUYME Michel et FICHOTT Denise, « La scolarité des enfants adoptés comparée à celle des non adoptés », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 56, n° 7, pp. 455-460, 2008

❖ Santé des enfants adoptés

CHOULOT Jean-Jacques, « Les difficultés de l'adoption internationale », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 32-38, 2005

EDELWARD Lisa Marlene, *Les problèmes rencontrés par les enfants adoptés à l'étranger : enquête sur ces problèmes*, Canada : Service à l'adoption internationale, 58 p., 2005

GUARDIOLA Isabelle, « Surveillance médicale des enfants adoptés : passé à risque », *L'école des parents*, n° 578, pp. 30-32, 2009

HAZART Isabelle et PICHEROT Georges, « Adoption internationale et santé des enfants. Quel bilan ? Quel suivi ? », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 65-68, 2006

VERDIER Pierre et AUCANTE Marieke, *Ces enfants dont personne ne veut. Adopter un enfant « inadoptable »*, Paris : Dunod, 164 p., 1997

❖ Accompagnement des familles par les professionnels lors des démarches administratives

BASSOUL Jacques, « Le placement en vue d'adoption. De l'agrément à la coopération », *Informations sociales*, n° 146, pp. 66-77, 2008

BATLAJ-LOVICH M et TITAUT-GROLLEAU A, « Place de l'expertise médico-psychologique dans le protocole d'agrément des familles adoptantes », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 43, n° 10-11, pp. 453-458, 1995

CHOULOT Jean-Jacques et DIRIBARNE-SOMERS Hélène, *Le guide de l'adoption*, Paris : Odile Jacob, 372 p., 2007 (1^{ère} édition : 2001)

DURAND Bernard, « La décision d'adoption », *L'information psychiatrique*, Vol. 83, n° 5, pp. 369-371, 2007

DUVERT Anne-Claude, « En accompagnant l'enfant adopté et sa famille », *Dialogue*, n° 177, pp. 57-65, 2007

EBENER Laure et CURY Marion, « L'agrément adoption : accès à une autre parentalité ? », *Le Journal des psychologues*, n° 262, pp. 52-55, 2008

GRAULLE Pauline, « Adoption internationale : peut-on faire mieux ? », *Le journal de l'action sociale*, n° 153, pp. 17-21, 2011

GRELLIER M, PAVILLET P et ROMEO A, « Candidats à l'adoption et investigation sociale », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 43, n° 10-11, pp. 449-452, 1995

HELFTER Caroline, « Adoption : donner toutes leurs chances aux familles », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n° 2468, pp. 33-36, 2006

LE BONT Huguette, « L'adoption des enfants nés en France. Les pupilles de l'État et le conseil de famille », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 24-31, 2005

LACOMBE Danielle, « Les entretiens psychologiques dans la procédure d'agrément », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 50-58, 2005

MAGOS Isabelle, « Parents et enfants d'ailleurs : s'adopter », *L'école des parents*, n° 578, pp. 20-23, 2009

MINGASSON Lise et BURCKHARDT Cornélia, « L'adoption "tardive" et son accompagnement. Le rôle de l'Organisation régionale de concertation sur l'adoption », *Informations sociales*, n° 146, pp. 114-121, 2008

PEILLE Françoise, « De la bienveillance... à l'adoption », *Empan*, n° 76, pp. 120-126, 2009

POISSON Patrick, « A propos du recrutement des familles candidates à l'adoption », in : *L'adoption : une aventure familiale* (sous la dir. de B. CAMDESSUS), Paris : ESF éditeur, pp. 33-40, 1995

VALLÉE Françoise, « L'accompagnement des bébés remis à la naissance : favoriser le passage de la famille d'accueil vers la famille adoptive », *L'information psychiatrique*, Vol. 83, n° 5, pp. 373-376, 2007

VERDIER Pierre, « Les rapports sociaux et expertises médico-psychologiques. Cadre juridique et garanties de procédure, déontologie et responsabilité de l'expert », *La revue d'action juridique et sociale*, n° 246, pp. 14-22, 2005

VERDIER Pierre, *L'adoption aujourd'hui*, Paris : Bayard, 240 p., 1999

❖ Aide et accompagnement des familles après l'adoption

BARROUX CHABANOL Colette, « Adoption et école », *L'école des parents*, n° 578, p. 40, 2009

BOUGEART Nathalie, « L'adolescence difficile des enfants adoptés : mythe ou réalité ? », *Lien social*, n° 986, pp. 10-14, 2010

BRISSET Claire, « Adoption nationale et internationale. Toujours plus conforme à l'intérêt de l'enfant », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 11-16, 2005

CAILLAT Sophie, « Aider à construire le lien parental », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n° 2351, pp. 33-34, 2004

DEKENS Sandrine et ROMANA Viviane, « Enfants adoptés en difficulté : pour une prise en charge spécifique », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 60-64, 2006

FORTINEAU-GUILLORIT Élisabeth, « "Si je n'étais pas dans ton ventre..." Accompagnement de soutien psychologique de la parentalité et de la filiation adoptive », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 95-105, 2005

GORANS Daniel, « Adolescence et adoption », *L'information psychiatrique*, Vol. 83, n° 5, pp. 377-381, 2007

GORANS Daniel, « Le syndrome de Mowgli », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 55-59, 2006

GRANGE-SÉGÉRAL Évelyne, « La patience de Pénélope et le courage d'Ulysse... Les professionnels et l'adoption », *Dialogue*, n° 177, pp. 67-74, 2007

GUILLEMINOT Marie, « Maisons de l'adoption : les premiers pas d'un processus très attendu », *Le journal de l'action sociale*, n° 104, pp. 34-35, 2006

HOREAU Katia, « L'Arbre vert : le lieu pour en parler », *L'école des parents*, n° 578, pp. 34-35, 2009

LEQUIEN Valérie, « L'État des lieux de l'adoption en France », *Métiers de la petite enfance*, n° 139, pp. 20-21, 2008

PAUCHER Martine, « Filiation adoptive : se dégager de la fascination pour la réalité externe », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 119-126, 2005

PLANTET Joël, « L'adoption : une affaire de familles et de droits de l'enfant », *Lien social*, n° 737, pp. 4-8, 2005

ROUFF Katia, « Un lieu de soutien à Paris : l'Arbre vert », *Lien social*, n° 737, pp. 9-11, 2005

❖ Construction du lien de filiation, abandon, attachement

ATGER Frédéric, « Attachement et adoption », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 44-48, 2006

BODY LAWSON Festus, DACQUI Louise et SIBERTIN-BLANC Daniel, « L'adoption à l'épreuve de l'adolescence », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 56, n° 7, pp. 461-467, 2008

CHICOINE Jean-François, « Les troubles de l'attachement en adoption internationale », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 49-54, 2006

DELANNOY Cécile, « Débats autour de l'adoption », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 34-38, 2006

DENIS Pierre, « Penser l'adoption du côté de l'enfant », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 106-118, 2005

DUBOC Martine, « L'adoption et après ? La mise en place du lien adoptif », *Informations sociales*, n° 146, pp. 104-113, 2008

GRAY Deborah D., *Attaching in Adoption: Practical Tools for Today's Parents*, Indianapolis: Perspectives Press, 400 p., 2012 (1^{ère} édition : 2002)

GUEDENEY Nicole et DUBUCQ-GREEN Claire, « Adoption, les apports de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 84-94, 2005

HAMAD Nazir, *Adoption et parenté : questions actuelles*, Coll. Psychanalyse et clinique, Ramonville Saint-Agne : Érès, 160 p., 2008

LE RUN Jean-Louis, LEBLANC Antoine et CLUET Isabelle (dir.), *L'enfant dans l'adoption*, Ramonville Saint-Agne : Érès, 286 p., 2006

LE RUN Jean-Louis, « Adolescence et adoption », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 127-135, 2005

LÉVY-SOUSSAN Pierre, « Le vécu de l'abandon et la construction filiative du côté de l'enfant. Une approche psychanalytique », *Informations sociales*, n° 146, pp. 94-102, 2008

PEYRÉ Janice, « L'enfant adopté. Le droit à la reconnaissance dans le respect de son histoire », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 39-49, 2005

RIVEST Claudette, *L'épreuve de l'abandon et l'état d'insécurité affective*, Montréal (Québec) : Éditions du CRAM, 356 p., 2005

ROUQUÈS Delphine, *L'adoption: comprendre l'enfant, accompagner les parents*, Coll. Bibliothèque de la famille, Paris : Albin Michel, 394 p., 2008

SELLENET Catherine, « Nouveaux regards sur l'adoption », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 25-30, 2006

SOULÉ Michel, « Le fantasme de la recherche de ses géniteurs par l'enfant adopté ou le roman familial », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 43, n° 10-11, pp. 465-469, 1995

TENDRON Françoise et VALLÉE Françoise, « La quête des origines chez l'enfant adopté : une étape nécessaire pour sa construction psychique », *L'information psychiatrique*, Vol. 83, n° 5, pp. 383-387, 2007

❖ Réflexions autour de la législation relative à l'adoption

Enfance et Familles d'Adoption, *Repenser l'adoption en France. Propositions et positions d'Enfance & Familles d'Adoption*, 22 p., 2012

BENLOULOU Guy, « Entretien avec Fanny Cohen-Herlem », *Lien social*, n° 737, pp. 12-15, 2005

COLOMBANI Jean-Marie, *Rapport sur l'adoption*, Paris : La documentation française, 352 p., 2008

CRÉPIN Christiane, « Adoption et politiques familiales. Analyse critique et suites réservées au rapport sur l'adoption de Jean-Marie Colombani », *Politiques sociales et familiales*, n° 100, pp. 115-121, 2010

EGLIN Muriel, « Réforme de l'adoption. La loi du 4 juillet 2005 », *Enfances & Psy*, n° 29, pp. 17-23, 2005

FAVIER Yann, « Les échecs de l'adoption. Le paradoxe de l'adoption plénière », *Informations sociales*, n° 146, pp. 122-131, 2008

LEQUIEN Valérie, « Quel avenir pour l'adoption en France ? », *Métiers de la petite enfance*, n° 139, pp. 24-25, 2008

NÉLIAZ Laure, « La réforme de l'adoption », *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 39, pp. 31-33, 2006

NOUEL Estelle et VIGAN Emmanuelle, « Adoption des enfants durablement délaissés. Comment faire le bon choix ? », *Le journal de l'action sociale*, n° 132, pp. 29-32, 2008

OUI Anne, « L'adoption en France : trente ans d'évolution des pratiques institutionnelles », *Échanges santé-social*, n° 95-96, pp. 31-38, 1999

PEYRÉ Janice, « Adoption : affaire publique », *L'école des parents*, n° 578, pp. 26-28, 2009

RUBELLIN-DEVICHI Jacqueline, « Réflexions sur le devenir de l'adoption internationale », *Informations sociales*, n° 146, pp. 38-47, 2008

VERDIER Pierre, « Organiser le grand supermarché de l'adoption : réflexions à propos du rapport Colombani », *La revue d'action juridique et sociale*, n° 275, pp. 8-11, 2008

ANNEXE : QUESTIONNAIRE AUX FAMILLES



Amiens, le 15 février 2012

Madame, Monsieur,

Les pouvoirs publics souhaitent réaliser **une étude portant sur l'adoption en France et à l'International** au cours des dernières années. Cette demande émane d'un groupe d'experts et de spécialistes issu du Conseil Supérieur de l'Adoption et composé de représentants d'associations de familles adoptives (EFA et MASF), des ministères chargés de la famille et des affaires étrangères, des conseils généraux, d'Organismes Autorisés pour l'Adoption, de l'Agence Française de l'Adoption, du Service de l'Adoption Internationale et de pédiatres.

L'appel d'offre public pour réaliser cette étude a été obtenu par le Département d'Études, de Recherches et d'Observation (DERO) du CREA I de Picardie.

Cet état des lieux doit permettre d'**améliorer l'accompagnement social, médical et/ou psychologique dont les enfants et les parents peuvent avoir besoin**, que ce soit avant ou après l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive.

L'objectif de cette étude nationale, **l'une des premières études de cette envergure en Europe**, est également d'apporter aux familles et aux professionnels qui les accompagnent une **information globale, neutre et objective** sur les différentes démarches liées à l'adoption d'un enfant (obtention de l'agrément, préparation de l'arrivée de l'enfant et suivi après son arrivée), mais également sur leur santé et leur intégration familiale et sociale.

La première étape de cet état des lieux est constituée d'un **questionnaire anonyme, élaboré et validé par le groupe d'experts**. Ce questionnaire, que vous trouverez joint à ce courrier, s'adresse à des parents ayant adopté un enfant au cours des années 2005, 2008 ou 2010.

CENTRE REGIONAL POUR L'ENFANCE,
L'ADOLESCENCE, LES ADULTES INADAPTÉS
DE PICARDIE

6, RUE DES DEUX PONTS - 80044 AMIENS CEDEX

TEL. : 03 22 52 23 35 - FAX : 03 22 52 61 99 - <http://www.creai-picardie.fr> - E-mail : CREAI.Picardie@wanadoo.fr

Membre de l'association nationale des CREA I

Vous-même avez accueilli dans votre famille un ou plusieurs enfants en [préciser année d'adoption]. Ce questionnaire concerne l'enfant adopté cette année-là, de sexe [préciser sexe], né en [préciser année de naissance] et originaire du pays suivant : [préciser pays].

Je me permets également de vous préciser que le conseil général de votre département a été informé de la réalisation de cette étude. Cependant, il ne pourra avoir accès ni à votre réponse, ni aux données collectées.

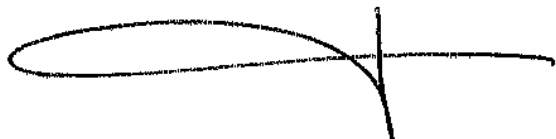
Cette enquête est anonyme et le CREAI de Picardie garantit la confidentialité des données personnelles vous concernant, conformément aux préconisations de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Cet état des lieux sera complété par des entretiens auprès de professionnels des Conseils généraux et de l'Agence Française de l'Adoption, de professionnels et/ou bénévoles d'Organismes Autorisés pour l'Adoption, de parents adoptifs et de personnes qualifiées, notamment des membres de dispositifs d'accompagnement et de soutien à la parentalité existants.

Juliette Halifax, responsable de l'étude, (juliette.halifax@irffe.fr - 03.22.66.24.34), se tient à votre disposition pour toute information complémentaire.

Vous remerciant par avance de votre participation à cette étude, veuillez recevoir madame, monsieur, mes cordiales salutations.

Marie-Véronique LABASQUE
Responsable du Département d'Études, de Recherches
et d'Observation, CREAI de Picardie



QUELQUES PRÉCISIONS CONCERNANT LE QUESTIONNAIRE DE L'ENQUÊTE RELATIVE À L'ADOPTION EN FRANCE ET À L'INTERNATIONAL

Quels sont les objectifs de cette enquête ?

Cette étude a pour objectif général d'**améliorer le fonctionnement du dispositif français de l'adoption**, notamment **l'accompagnement social, médical et/ou psychologique dont les enfants et les parents peuvent avoir besoin**. Plus précisément, les objectifs sont les suivants :

- ✓ Analyser les pratiques relatives à la préparation des parents et des enfants ainsi qu'à l'accompagnement du processus d'adoption.
- ✓ Identifier les éléments positifs et négatifs des dispositifs d'accompagnement, qu'ils soient mis en place par les différents acteurs de l'adoption ou par les parents.
- ✓ Repérer les difficultés rencontrées par les familles lors des différentes « étapes » de l'adoption.
- ✓ Apprécier l'intégration familiale, sociale et scolaire des enfants adoptés ainsi que leur développement.

Pour répondre à ces objectifs, ce questionnaire anonyme est la première étape avant la réalisation d'entretiens individuels auprès de personnes concernées par l'adoption : parents, professionnels ou bénévoles.

Votre participation à cette enquête

Cette enquête s'adresse à des familles ayant adopté, en France ou à l'étranger, en 2005, 2008 ou 2010.

Le ministère chargé de la famille et le ministère chargé des affaires étrangères, initiateurs de cette enquête, ont transmis à l'équipe de recherche sélectionnée des informations sur les enfants adoptés ces années-là ainsi que sur leurs familles (à partir des adoptions d'un enfant pupille de l'État via les conseils généraux ou à partir des demandes de visa via le ministère des affaires étrangères). **Un échantillon représentatif d'enfants** a été construit à partir de ces données et l'un de vos enfants fait partie de cet échantillon.

Votre réponse à ce questionnaire est importante. Chaque situation est particulière et **chaque réponse permettra d'enrichir les connaissances et donc les actions en faveur de l'adoption.** Votre participation permettra également que les réponses soient représentatives de l'ensemble des adoptions réalisées.

Ce questionnaire revient sur toutes les étapes du parcours de l'adoption. Son remplissage nécessite de s'y consacrer pendant environ une heure. De nombreuses questions ouvertes vous permettent d'exprimer les difficultés rencontrées et les ressources auxquelles vous avez eu accès ou qui vous ont manquées, à chacune de ces étapes.

Cette enquête a reçu l'aval de Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et il vous est garanti **un enregistrement et un traitement anonyme de vos réponses.**

Quel est votre enfant concerné par ce questionnaire ?

Les questions de cette enquête portent sur la situation actuelle et passée d'un de vos enfants parce qu'il a été adopté en 2005, 2008 ou 2010. **L'année exacte de son adoption est précisée sur la première page du questionnaire ainsi que dans le courrier ci-joint.**

Si votre famille a adopté plusieurs enfants cette année-là, **les caractéristiques de l'enfant concerné sont précisées dans la lettre d'accompagnement** : sexe, année de naissance, pays d'origine.

Dans le cas où vous auriez adopté des jumeaux de même sexe, l'enfant concerné par ce questionnaire est celui dont le prénom arrive en premier dans l'ordre alphabétique.

Qui doit remplir ce questionnaire ?

Le questionnaire doit être renseigné par **le ou les parents adoptifs de l'enfant concerné** par cette enquête :

- **Si vous avez adopté cet enfant en couple**, « vous » comprend à la fois **le père adoptif ET la mère adoptive**.

Ce questionnaire contient différents types de questions :

- De nombreuses questions factuelles qui peuvent être remplies indifféremment par le père ou par la mère.
- Des questions portant sur les difficultés rencontrées, les ressources, les besoins, etc. Si les avis des deux parents divergent, le maximum d'informations doit être apporté à ces questions.

Exemple : Si l'un des conjoints estime avoir rencontré des difficultés et pas l'autre, la réponse à la question « Avez-vous rencontré des difficultés ? » sera « Oui » car l'un des membres du couple aura rencontré des difficultés. Celles-ci seront précisées.

- Des questions se rapportant à des sentiments, notamment dans la dernière partie. En cas de divergence entre les deux parents, les deux points de vue devront être exposés par écrit.

- **Si vous êtes une femme ayant adopté seule cet enfant**, « vous » signifie **la mère adoptive**.

Certains renseignements sont demandés à la fois pour le père adoptif et pour la mère adoptive. Dans ce cas, remplissez uniquement les renseignements concernant la mère adoptive, même si vous avez un conjoint.

- **Si vous êtes un homme ayant adopté seul cet enfant**, « vous » signifie **le père adoptif**.

Certains renseignements sont demandés à la fois pour le père adoptif et pour la mère adoptive. Dans ce cas, remplissez uniquement les renseignements concernant le père adoptif, même si vous avez une conjointe.

Pour toute question, vous pouvez contacter :

Juliette Halifax

Département d'études, de recherches et d'observation (DERO) du CREA de Picardie

03.22.66.24.34 - juliette.halifax@irffe.fr