

Véronique et Samuel
ont adopté quatre frères
et sœur en Lettonie.



ADOPTION

CE QU'ON NE DIT JAMAIS

Alors qu'il y a de moins en moins d'enfants à adopter à travers le monde, cette démarche est plus que jamais une expérience riche, mais risquée. Loin des clichés, des parents racontent leur aventure. Éprouvant et émouvant.

ILS SONT QUATRE, BLONDS AUX YEUX BLEUS comme leur maman, et vous accueillent en poussant des cris de joie, puis défilent poliment, un à un, pour vous faire la bise. Si ce n'est leur français un peu raide, teinté d'accent slave, et leurs regards particulièrement inquiets lorsque leurs parents examinent leurs devoirs, personne ne se douterait que Hugo, 7 ans et demi, Joane, 6 ans, Ianis, 4 ans et demi, et Karlis, 2 ans et demi, épanouis, souriants, sont d'ex-petits orphelins, frères et sœur, adoptés par Véronique Valentin (1), 39 ans, assistante de direction, et son mari Samuel, 43 ans, dessinateur industriel, qui habitent un pavillon dans l'Essonne. Les trois aînés sont arrivés ensemble de Lettonie,

il y a deux ans. Le petit dernier, il y a quatre mois à peine. « Encore aujourd'hui, quand on les punit ou qu'on leur dit que leur devoir n'est pas bien fait, ils paniquent. Il faut les rassurer, leur dire qu'on ne les ramènera pas là-bas, à l'orphelinat, qu'on est leurs parents pour la vie », raconte le couple en distribuant câlins et mots tendres.

Un cas d'adoption multiple exceptionnel ? Pas tout à fait. Si les Valentin sont actuellement le seul couple en France, selon l'Agence française de l'adoption (l'Afa), à avoir adopté une fratrie de quatre enfants, leur exemple devrait être de plus en plus suivi. Car, ces deux dernières années, le visage de l'adoption internationale a considérablement changé. Depuis que les pays signent un à un la Convention de La Haye, qui préconise que les enfants soient en priorité adoptés dans leur pays par des concitoyens, il y a de moins en moins d'enfants à adopter (en 2011, 1995 enfants étrangers ont été adoptés par des Français contre 3 847 en 2005) et surtout de moins en moins de bébés. Restent les « enfants à besoins spécifiques », terme administratif pour désigner les fratries, les enfants déjà grands, les handicapés, ceux dont l'histoire est particulièrement lourde, bref, ceux dont personne ne veut.

Pour que l'adoption réussisse, il ne suffit pas de beaucoup d'amour et de bonne volonté. « Il faut des épaules solides, que les familles aient fait ce choix, et pas par défaut, et qu'elles aient été informées et préparées », explique Béatrice Biondi, la directrice générale de l'Afa. Encore faut-il que l'information passe. Aveuglés

par leur désir d'enfant, trop de couples se refusent à faire le deuil du nouveau-né qu'ils rêvaient de pouponner. « Pour la Colombie, si vous êtes célibataire, il est écrit sur notre site que vous aurez un enfant de 8 ans. Eh bien, certains nous demandent des bébés », poursuit la directrice. C'est pour cela que l'agence a mis en ligne (2) un film d'information, produit par Warriors in prod, montrant divers cas de familles ayant adopté des enfants à besoins spécifiques. « Nous voulons permettre aux parents d'apprécier s'ils sont prêts à accueillir ce type d'enfant. » Car il y a un grand risque d'échec à concrétiser un projet qui n'est pas le sien au départ. Et même si elles sont impossibles à quantifier, l'Afa fait état de situations dramatiques où les parents ont rendu les enfants aux services sociaux. Pour compliquer la chose, les conseils généraux continuent à fournir des agréments pour des enfants de 0 à 3 ans... « Une manière de renvoyer le problème au suivant », estime Béatrice Biondi. « On fait croire aux gens que l'agrément va leur fournir un enfant, ajoute le D^r Jean-Jacques Choulot, pédiatre, fondateur de la première consultation spécialisée sur l'adoption à Pau. J'ai encore vu cette semaine un couple avec un agrément pour un enfant de moins de 6 mois. Ils peuvent le mettre à la poubelle, sauf s'ils sont prêts à attendre six ans ! »

Issus tous deux de familles nombreuses, les Valentin avaient, eux, demandé un agrément pour deux enfants à la fois. « Mais, comme on a été orientés vers la Lettonie et qu'on vous propose là-bas des fratries d'au minimum trois enfants, raconte Véronique, on a dit qu'on en voulait trois. On nous avait conseillé de noter "handicap zéro", sinon, c'était la porte ouverte à tous les handicaps. De toute façon, même quand vous écrivez ça, les enfants ont des carences dans tous les sens. » Par exemple, Joane, leur petite fille, présentait un fort retard mental, que les médecins craignaient congénital. Heureusement, il s'est avéré être surtout un retard affectif. Le premier contact, à l'orphelinat, du couple avec leurs futurs enfants, est loin des adoptions-contes de fées. « Ils sont arrivés tous les trois, se souvient la maman et, franchement, on avait plus envie de partir en courant que de les accueillir à bras ouverts. Ils avaient tous d'énormes cernes, le teint gris, la langue pendante à cause des médicaments. Hugo, l'aîné, poussait des grognements de singe. On a appris plus tard que son surnom à l'orphelinat était Mowgli. On a eu peur. »

POUR CERTAINS EXPERTS, ADOPTER PLUSIEURS enfants en même temps, c'est courir à l'échec. « La psychologue que nous avons vue pour notre deuxième agrément nous avait prédit la catastrophe », se souvient Samuel Valentin. « Les frères et sœurs peuvent avoir un lien très fort entre eux, c'est bien de ne pas le casser, nuance le D^r Marie-Odile Pérouse de Montclos, qui dirige la consultation adoption internationale du service de psychologie et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris. Ils savent ce qu'est une famille et peuvent s'appuyer sur cette connaissance pour en recréer une autre. Ce

qui est compliqué, pour les parents, c'est qu'ils doivent travailler chaque relation avec chaque enfant, et ne pas accueillir uniquement le groupe. Leur grande disponibilité est cruciale : lorsqu'un enfant arrive, il est primordial de ne pas créer une nouvelle rupture en le faisant trop vite garder et en travaillant huit heures par jour. On dit qu'un lien d'attachement se crée en huit à dix mois. » Alors, avec deux ou trois enfants...

L'adoption d'une fratrie peut aussi soulever des difficultés insoupçonnables. « Par exemple, la fille aînée retirée à 8 ans d'une famille maltraitante a joué le rôle de maman auprès de son cadet et se retrouve en concurrence directe avec sa mère adoptive. Il faut l'aider à retrouver sa place d'enfant, raconte le D^r Jean-Jacques Choulot. Cela peut bien se passer, et d'autant mieux que les parents sont préparés à ce type de problème. Mais, s'ils sont dans l'illusion du maternage, ils vont tomber de haut. » Autre embûche : « La fratrie, c'est le paquet-cadeau, révèle le pédiatre. On attire les parents avec un petit de moins de 2 ans, mais il faut adopter les deux grands avec. »

OR, L'ACCUEIL D'UN ENFANT GRAND, qui a pu vivre plusieurs ruptures et avoir perdu toute confiance dans les adultes, recèle aussi ses spécificités. En Colombie, par exemple, les enfants de 6-7 ans, qui n'ont pas été adoptés sur place, ont souvent beaucoup souffert : « Mère alcoolique, abus sexuel, violence intra-familiale, l'enfant a été retiré à sa mère, confié à une tante, puis à une grand-mère, recueilli par une structure, puis placé dans une famille d'accueil... Ces enfants vont mal », avertit le D^r Choulot.

Trop de blessures affectives pour que la greffe prenne ? « En fait, tout dépend du profil de chaque enfant, explique le D^r Pérouse de Montclos. On sait que certains n'ont jamais construit de lien d'attachement avec un adulte, ce qui ne les aide pas à en construire un avec leurs parents adoptifs. Ce n'est donc pas une question d'âge, mais de parcours. »

L'enfant grand, en revanche, a voix au chapitre, et peut exprimer son envie d'être adopté, ce qui peut se révéler un atout. Comme Hugo, le fils aîné de la

famille Valentin, qui, à 5 ans, a compris en un éclair tout le bien qu'il pouvait tirer de cette adoption et a entraîné les deux petits dans son élan. « Ce désir exprimé est toujours intéressant, analyse la psychiatre, mais il faut aller plus loin. Car, qu'imagine-t-il derrière ce mot d'adoption ? Une maison, une voiture ? Se représente-t-il une vie quotidienne familiale, le fait de se retrouver dans un bain culturel différent et une nouvelle langue ? Il ne faut pas qu'il soit trop déçu. Tout cela est à travailler. » Ce travail avec une psychologue spécialisée dans l'adoption, avant et après l'arrivée de l'enfant, peut grandement aider la famille, confrontée parfois à des problèmes qui pourraient sembler insurmontables. « En fait, c'est comme si on avait cassé les fondations d'une maison et qu'on la reconstruisait pierre après pierre, explique Véronique Valentin. Pendant les trois semaines passées en Lettonie, on a vu qu'il fallait tout leur apprendre, tout, y compris enfiler une paire de chaussettes. Hugo, à 5 ans, marchait à quatre pattes et portait tout à sa bouche, comme un petit de 18 mois. Aujourd'hui, il n'a pas complètement rattrapé son retard, mais c'est en bonne voie. » Tous les professionnels s'accordent en tout cas sur la nécessité d'une bonne préparation des parents et s'étonnent qu'elle soit

“En fait, c'est comme si on avait cassé les fondations d'une maison et qu'on la reconstruisait pierre après pierre. Pendant les trois semaines passées en Lettonie, on a vu qu'il fallait tout leur apprendre.”

VERONIQUE

ADOPTION CE QU'ON NE DIT JAMAIS



Jérémie, 3 ans, est en pleine forme malgré sa pathologie.

trop souvent négligée. Selon le Dr Jacky Israël, pédiatre, certains n'ont même aucune idée des besoins de l'enfant en fonction de son âge. D'autres ne se rendent pas compte qu'ils n'ont plus la capacité physique de supporter les nuits où l'enfant ne dort pas ou veulent le stimuler intellectuellement alors qu'il a besoin d'être materné. En revanche, ceux qui ont fait une demande pour avoir un enfant avec un problème de santé sont en général renseignés sur sa pathologie. Et c'est d'ailleurs, pour le Dr Choulot, la condition sine qua non pour que ce genre d'adoption se passe bien.

C'était le cas de Juliette, 42 ans, enseignante, qui a adopté seule, il y a deux ans, un petit Jérémie de 3 ans, originaire du Vietnam, atteint d'une hépatite B. Elle a souhaité adopter un enfant à besoins spécifiques. « Pas pour avoir plus de chance en tant que célibataire, mais parce que je m'occupe de l'intégration scolaire des enfants handicapés et que je suis très engagée dans ce milieu », raconte-t-elle. Le parrain républicain de Jérémie est d'ailleurs un sportif de haut niveau en fauteuil roulant. « Au départ, dit-elle, lorsque j'ai reçu le questionnaire où l'on doit préciser quel problème j'étais prête à accepter, j'étais totalement déprimée, raconte-t-elle. Cardiopathie, O.K. Surdité, O.K. Cicatrice, O.K, mais pas sur le visage. Handicap neurologique, je ne sais pas faire. Sida, non. Je n'étais pas sûre que ma famille l'accepterait, et c'est encore une maladie mortelle... » Au final, Jérémie va bien, et la charge de sa maladie semble gérable pour sa mère qui s'attendait à bien pire. « Le danger est qu'il développe un cancer du foie, donc, il doit faire une échographie et une prise de sang de contrôle tous les six mois jusqu'à ses 18 ans. Sa maladie se transmet sexuellement ou par le sang, mais sa future compagne pourra se faire vacciner et il pourra concevoir par Fiv pour ne pas la transmettre à ses enfants. Moi qui m'attendais à du super lourd ! Et il est si adorable, si éveillé, que ce n'est rien par rapport au bonheur d'être ensemble. » Les parents doivent aussi pouvoir se rendre disponibles

“Jérémie est malade, il a une hépatite B, mais il est si adorable, si éveillé, que ce n'est rien par rapport au bonheur d'être ensemble.”

JULIETTE

pour accompagner leur enfant chez le médecin, le psy, l'orthophoniste... Et si une préparation avant l'adoption a bien été mise en place à l'Afa ou dans la plupart des organismes autorisés pour l'adoption (OAA), une fois à la maison, les parents se sentent souvent démunis. « Si on ne lance pas soi-même la démarche de chercher des soutiens, rien ne se passe », explique Véronique Valentin.

LES CAS OÙ L'ADOPTION SE PASSE BIEN ?

« Lorsque les parents se mettent au niveau de leur enfant, estime le Dr Israël. Il faut l'accepter tel qu'il est pour pouvoir entrer en communication avec lui, lui démontrer avec le temps qu'on ne lui veut que du bien et l'amener ailleurs à partir de là. Ce sont les empreintes sensorielles qui comptent le plus : c'est de l'ordre du senti, du ressenti, pas du dire ou

du faire. Il faut avoir un certain espace intérieur pour pouvoir accueillir un tel enfant. » Pouvoir se remettre en cause, mais pas sur tout et tout le temps. Le danger, c'est quand des parents fragiles adoptent un enfant ayant un passé difficile. « Cette fragilité peut être liée au décalage avec leur désir initial d'un bébé à mater, à leur histoire psychique personnelle, à leur âge, au célibat, souligne le Dr Pérouse de Montclos. Quand l'enfant est

mignon et va bien, ce n'est déjà pas simple, mais, quand il a des problèmes, c'est compliqué de ne pas être en pleine forme et en couple. » Et si l'on ne trouve pas en soi cette force intérieure pour braver les difficultés, renoncer à adopter peut-être encore la meilleure et la plus courageuse des solutions. « Je vais être brutal, mais je fais des préparations à l'adoption, je ne cache rien des difficultés. Et je suis heureux lorsque, à la fin de mon intervention, des gens me disent : “Je renonce à mon projet”, avoue le Dr Choulot. Il faut savoir reconnaître ses limites. » Dans son intérêt et dans celui de l'enfant.

FLORENCE TRÉDEZ ET ISABELLE DURIEZ

(1) Les noms de famille ont été modifiés.

(2) www.agence-adoption.fr

RECHERCHE ENFANT DÉSESPÉRÉMENT

Sur les 9 000 demandes d'agrément déposées chaque année par des couples ou des célibataires, moins d'une sur quatre aboutira à une adoption : 500 nationales, et environ 2 000 internationales. Et encore. Ce dernier chiffre est en baisse constante : on est passé de 3 847 à 1 995, entre 2005 et 2011. Plus de soixante pays sont pourtant partenaires de la France. Mais la Convention de La Haye a modifié la donne : plus de 80 pays ont ratifié cet engagement à d'abord rechercher une solution locale et familiale. Parallèlement, grâce au développement des pays émergents, le nombre d'abandons a diminué et le nombre de couples stériles en demande d'enfant sur place a augmenté. « En Colombie, en Chine, au Brésil, en Russie, les nationaux se mettent à adopter. Et c'est une très bonne chose », souligne le pédiatre Jean-Jacques Choulot. Conséquence pour les Français, les délais d'apparement sont passés en moyenne à 5 ou 6 ans et les enfants sont plus grands (jusqu'à 11 ans), en fratrie ou avec des problèmes de santé. Aujourd'hui, selon l'Afa, 60 % des enfants sont à besoins spécifiques. Ce qui laisse ceux qui ont fait une demande pour un petit en bonne santé dans l'incertitude. Quant aux couples homosexuels, « ils n'auront quasiment aucune chance d'adopter à l'étranger », alerte Yves Nicolin, député et ancien président de l'Afa. « La plupart des pays y sont opposés, surtout s'ils affichent leur homosexualité à travers le mariage. »