

Le bilan d'adoptabilité

Un outil d'évaluation du projet de vie pour les pupilles de l'État

Marie-Laure Bouet-Simon

DANS **PSYCHOLOGUES ET PSYCHOLOGIES** 2013/5 (N°229), PAGES X À XVIII
ÉDITIONS **SYNDICAT NATIONAL DES PSYCHOLOGUES**

ISSN 0297-6234

DOI 10.3917/pep.229.0007

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-psychologues-et-psychologies-2013-5-page-X.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Syndicat National des Psychologues.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

LE BILAN D'ADAPTABILITÉ : un outil d'évaluation du projet de vie pour les pupilles de l'État

MARIE-LAURE BOUET-SIMON *



Pour Bernard Golse, l'adoptabilité peut se définir comme l'ensemble des conditions rendant possible la création de nouveaux liens.

Être admis en qualité de pupille de l'État c'est-à-dire avoir un statut juridique ouvrant la perspective d'être adopté n'est pas suffisant. En effet, tout enfant juridiquement adoptable n'est pas de fait en mesure de l'être sur le plan psychologique. Une phase d'évaluation apparaît indispensable, l'objectif étant d'établir ou non la pertinence de l'adoption à la problématique de l'enfant et de son histoire familiale.

Réaliser un bilan d'adoptabilité médico-socio-psychologique, en transmettre les conclusions aux instances décisionnelles devrait être une pratique systématisée dès lors qu'un enfant devient pupille de l'État.

LES ENJEUX DU BILAN

Évaluer l'adoptabilité, c'est évaluer les capacités de l'enfant à intégrer une nouvelle filiation, à s'inscrire dans un nouvel environnement familial, dans un nouveau milieu de vie. C'est toute la question de l'évaluation de la santé mentale, physique, affective, émotionnelle et relationnelle d'un enfant.

Évaluer l'adoptabilité c'est repérer les capacités, les ressources ainsi que les fragilités d'un enfant et les aspects problématiques de la situation que l'on peut nommer « facteurs de risques ».

C'est une étape fondamentale qui marque un moment important et signifiant dans le parcours de l'enfant. C'est à partir de ce repérage qu'un avis sur l'adoptabilité et plus généralement sur le projet de vie apparaissant le plus adéquate, sera transmis aux instances concernées.

En effet, ce bilan déterminera si l'adoption est la solution idoine pour l'enfant. Si oui, quelles caractéristiques, quelles aptitudes devra présenter la famille à qui l'enfant sera

confié? Quelle forme prendra l'adoption (simple ou plénière) ? Si non, une autre orientation pourra-t-elle être envisagée (parrainage par exemple) ?

Concrètement, pour la personne chargée de cette mission, il s'agira de connaître l'enfant, d'accéder à ses caractéristiques au travers la lecture de son dossier, des rencontres avec les différents intervenants (réfèrent, psychologue, intervenants extérieurs, famille d'accueil, enfant...).

Pour compléter l'évaluation, des spécialistes pourront être sollicités afin d'apporter un éclairage adapté et nécessaire à une situation donnée. Par exemple, l'avis d'un pédopsychiatre. Dans ce cas, des outils d'évaluation précis (test d'intelligence, tests projectifs) viennent soutenir et argumenter les bilans, ces tests rendant compte des éléments cognitifs et relationnels à l'œuvre dans la personnalité de l'enfant.

Dans ce travail spécifique, il sera apporté une attention particulière à l'observation de la qualité de la relation que l'enfant établira avec un intervenant nouveau et

* Responsable technique de l'ORCA Normandie

extérieur à la situation. Faisant fonction de tiers, cette personne pourra ou non être investie par l'enfant.

C'est la nature des projections (positives ou négatives) dont cet intermédiaire sera l'objet qui donnera des indications précieuses sur cette question de l'adoptabilité psychologique puis sur l'avancée de la préparation à l'adoption.

Comment l'enfant réagit-il lorsqu'il rencontre pour la première fois ce nouvel interlocuteur ? Comment progresse le lien au fur et à mesure des rendez-vous qui se succèdent ? Observe-t-on une adhésion immédiate ou progressive ? Une collaboration, de la curiosité, des résistances, des blocages, un refus total ?

L'intermédiaire va en quelque sorte servir de baromètre. La qualité du lien avec cet intermédiaire va renseigner sur la notion d'attachement ; où en est l'enfant sur ce plan ? Est-il capable de s'attacher ? Et

QUI PEUT FAIRE CE TRAVAIL ?

S'il convient de tenir compte des organisations départementales existantes, mon expérience m'amène à penser que l'intervention d'une personne extérieure au dispositif existant présente un certain nombre d'avantages.

Cette personne doit nécessairement avoir un regard neuf et une perception de la situation vierge d'une histoire qui se sera construite avec un référent plus ou moins acteur dans le processus.

Être extérieur à la situation, c'est apporter un regard différent, nouveau, distancié, et peut-être permettre d'impulser une autre dynamique et de réinterroger l'accompagnement de l'enfant et le projet de vie qui le concerne. Si la fonction de psychologue peut naturellement et spontanément correspondre à cette fonction d'intermédiaire, rien ne fait obstacle au fait que d'autres personnes qualifiées (référents éducatifs par exemple) puisse endosser cette mission. Pour ce

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUES DANS L'ADOPTION ?

Dans le cadre de cette évaluation de l'adoptabilité, il est important d'avoir à l'esprit comme nous invite à le faire Sylvia Nabinger (psychothérapeute et Docteur en droit

de quelle nature pourrait être cet attachement ? Peut-on parler d'attachement de type secure, insecure, évitant, désorganisé ?

Autre fonction de cette personne : l'intermédiaire, personne extérieure à l'équipe de suivi, sera à même de mesurer si le projet d'adoption relève d'un réel désir de l'enfant ou plutôt d'un désir des personnes qui le prennent en charge. A contrario, des travailleurs psycho-médico-sociaux peuvent ne pas imaginer un tel projet, alors qu'un réel travail avec l'enfant serait possible. Il n'est pas rare de voir comment un professionnel impliqué dans la situation peut, dans un mouvement projectif, s'identifier à la famille d'accueil ou à la famille d'origine, ou au propre enfant qu'il a été. Ce processus empêchant une approche suffisamment neutre et sereine de la situation.

faire, posséder des connaissances théorico pratiques adéquates est nécessaire tout comme la capacité d'investir cette place dévoreuse de temps et d'énergie. Précisons que l'adoptabilité peut varier selon les enfants et selon les moments.

L'adoptabilité est susceptible d'évoluer dans le temps, notamment au vu de l'accompagnement proposé à l'enfant et des éléments de compréhension apportés par les professionnels. ***Comment, pour l'enfant, comprendre, imaginer, se projeter dans quelque chose qu'il ne connaît pas ou ne sait pas possible ?***

Dans le même ordre d'idée, un changement de statut par exemple une demande de retrait de l'autorité parentale ou de déclaration judiciaire d'abandon peut permettre d'éclaircir une situation en permettant la mise en adéquation entre un vécu psychique et une situation de fait.

de la famille) que l'adoption n'est pas une merveilleuse aventure, que c'est un risque qu'il convient d'évaluer. Parmi les facteurs de risque, retenons :

L'âge

Comme l'évoque Catherine Sellenet dans son livre *Souffrance dans l'adoption*, l'âge censé être propice à l'adoption divise les chercheurs. La plupart des études signalent une période sensible entre 6 mois et 4 ans, (au vu de ma pratique je dirais 6 mois et 3 ans). En effet, à ces âges les enfants seraient plus vulnérables que d'autres lors de l'adoption. Conscients de la séparation, ils ne sont pas toujours en mesure de la comprendre et de la verbaliser.

De façon générale, les projets d'adoption sont réalisés avant l'entrée dans l'adolescence. On peut globalement situer une limite vers 11-12 ans. L'adolescence est une période, une étape de l'évolution en contradiction avec l'intégration dans une famille.

L'adolescent veut se détacher de l'enfance, s'en démarquer éventuellement par le rejet de sa famille. Il tend vers une autonomisation, mouvement en contradiction avec l'enracinement dans une nouvelle famille. Lui proposer une famille serait justement le maintenir dans son statut d'enfant et aller à l'encontre de son désir d'émancipation.

Il n'est pas évident qu'il ne s'agit pas de dire non systématiquement à des projets qui pourraient concerner des enfants plus grands, voire des adolescents. Chaque situation mérite d'être examinée. Différents facteurs sont à prendre en considération notamment les éléments propres au parcours de l'enfant (par exemple les ruptures subies), son degré de maturité affective et sa demande.

Globalement, si l'adoption précoce semble minorer les facteurs de risque, la délimitation d'un âge critique reste incertaine

Les placements multiples

Certains enfants ont un parcours marqué par plusieurs ruptures, séparations, déplacements. Cette succession d'événements peut empêcher toute possibilité de nouer, de créer des liens avec de nouvelles figures d'attachement.

La répétition importante de séparations peut diminuer la capacité de l'enfant à créer des liens affectifs d'attachement avec un couple parental. Ainsi, plus

les placements de l'enfant auront été nombreux, plus l'enfant pourra avoir des difficultés à s'attacher et à être capable d'un attachement durable. Souvent, l'enfant, qui a connu cette situation, se forge une carapace pour se protéger.

A contrario, un enfant ayant connu un placement stable sur plusieurs années dans une sécurité affective, a de bonnes chances d'investir de nouvelles images parentales à condition, bien évidemment, qu'un travail de séparation ait été correctement accompagné tant du côté de l'enfant que de la famille d'accueil.

Un travail de distanciation affective relatif aux parents d'origine et/ou à la famille d'accueil non amorcé ou impossible

Ce travail de distanciation avec ou sans aide thérapeutique, doit être amorcé par rapport aux parents d'origine et/ou aux substituts parentaux. Si tel n'est pas le cas, l'enfant ne peut pas être prêt sur le plan psychologique à investir une famille d'adoption.

A noter qu'il existe des situations où l'adoption peut venir dénouer des liens significatifs pour l'enfant. Pour certains, l'ancrage, l'investissement de la famille d'accueil est tel, que rien ne semble pouvoir être envisagé en terme d'ailleurs. Il convient de prendre le temps d'évaluer la situation et peut-être de respecter ce choix.

Un passé institutionnel et une absence de vécu familial suffisamment stable et durable

Comment un enfant déjà grand, qui a toujours vécu en institution, va-t-il réagir à une structure et à un fonctionnement familial ? Le décalage, la confrontation à une réalité de vie très différente impliquant davantage de proximité relationnelle peut être difficile à appréhender et à vivre par l'enfant.

En cas de concrétisation d'une adoption, le facteur temps et une progressivité des moments partagés seront à respecter.

L'existence de maltraitance physique et/ou psychologique dans le passé

La maltraitance vécue par l'enfant peut entraîner un phénomène de répétition et se trouver réactualisée dans une nouvelle famille. Il est donc important de préparer et d'accompagner les adoptants.

Au-delà de la maltraitance, la pathologie de certains enfants est trop lourde pour permettre une intégration réussie. L'enfant peut avoir des besoins que l'adoption ne peut pas combler. Il importe d'évaluer sans banaliser, en sachant que l'adoption n'est pas là pour remplacer les soins et que si l'adoption peut être envisagée, elle se doit de l'être à condition de mettre en place un accompagnement adapté.

Pour cela, le professionnel qui intervient dans l'évaluation de l'adoptabilité, doit identifier et distinguer les symptômes structurels et les symptômes conjoncturels. Il ne s'agit pas de parier, à tous coups, sur la dimension thérapeutique de l'adoption. Elle ne peut pas tout réparer des traumatismes ou carences subis dans la petite enfance.

L'absence d'un intermédiaire-passeur à l'adoption

Dans le cadre d'un placement familial, l'enfant et la famille d'accueil sont accompagnés par une équipe souvent constituée d'un référent éducatif et d'un psychologue.

Quand un projet d'adoption s'élabore, se construit, il apparaît nécessaire qu'un intervenant nouveau soit présenté et prenne place aux côtés de l'enfant.

« Les personnes intermédiaires se prêtent à recevoir sur elles la condensation des projections de l'enfant d'une part et des parents d'autre part. Ce sont ces phénomènes qui nous ont paru à considérer comme de prime importance dans la nécessité de l'adoption » O.

Ozoux Teffaine

L'intermédiaire vient symboliquement marquer un changement significatif dès lors qu'il intervient pour réaliser le bilan d'adoptabilité. S'il conclue en faveur d'une adoption, **l'intermédiaire devient alors véritablement passeur**. Il représente pour reprendre une expression de Cornelia Burckhardt (responsable de l'Orca jusqu'en 2009) **« un espace transitionnel, un**

espace de gestation, de maternité. L'enfant est porté dans cet espace, dans ce ventre imaginaire » ». Le passeur est en quelque sorte, investi comme *« parent virtuel »*. A travers le passeur, lorsque les projections sont ou deviennent positives, les liens entre enfant et futurs parents commencent à se nouer, à se tisser sur le plan de l'imaginaire en amont de la rencontre dans la réalité.

Être passeur, c'est proposer d'accompagner d'une rive à l'autre, d'une vie à l'autre dans un contexte le plus secure possible.

L'absence ou l'insuffisance du travail de préparation de l'enfant

Que signifie préparer un enfant à une adoption ? Préparer un enfant, c'est lui donner les moyens d'accéder au sens de ce qu'il est en train de vivre. C'est lui expliquer le pourquoi de la situation actuelle, le pourquoi du projet d'adoption, c'est le tenir informé des différentes étapes juridiques qui doivent être franchies et qui quelquefois sont longues.

Préparer un enfant c'est lui permettre, de s'approprier le projet que d'autres ont décidé pour lui et qui le concerne, d'élaborer un travail autour de la question de la séparation d'avec sa famille d'accueil, de son institution, de sa vie d'avant.

En effet, dans tous les cas, la séparation d'un enfant de son milieu de naissance ou de vie doit se préparer et cela, quelque soit son âge, qu'il s'agisse d'adoption française ou d'adoption internationale.

Au cours de ce travail vont émerger des questionnements sur son passé, ses origines, son histoire familiale, son abandon, le vécu de ses différents placements. C'est un temps où il va raconter et où on va lui raconter son histoire de vie, d'où il vient, comment il en est arrivé là.

Il va s'agir de lui permettre un minimum d'élaboration psychique et de réappropriation de son histoire. Ce peut être le temps de réaliser, d'écrire quelques lignes sur cette histoire singulière qui lui appartient et qu'il pourra remettre à ses futurs parents. La co-création

d'un récit de vie construit à partir des souvenirs, des propos restitués par l'enfant, véritable mise en forme d'une histoire de vie, peut trouver place dans cet espace proposé.

Préparer un enfant c'est lui donner la possibilité et l'espace d'exprimer librement ses attentes, ses représentations, ses inquiétudes, ses doutes, ses angoisses, ses questionnements.

L'enfant va être traversé de mouvements ambivalets. Par exemple, à la fois attiré par la perspective d'avoir une famille, d'être attendu, désiré quelque part, il peut aussi éprouver de la peur : peur de revivre ce qui a conduit à son abandon, peur de l'inconnu, peur de quitter un lieu investi et suffisamment sécurisant, peur d'être déloyal à l'égard des figures d'attachement présentes, peur de rencontrer des parents « méchants ». Ces mouvements, au moment de l'approche de la séparation d'avec la famille d'accueil, sont souvent majorés. Il importe alors d'entendre derrière le discours manifeste la réalité psychique interne.

Préparer un enfant, c'est aussi le mettre en appétit de filiation, c'est lui permettre de se projeter dans une nouvelle vie, c'est engager un travail de représentation de sa future famille. Quand l'enfant y parvient, c'est le témoignage qu'une place psychique existe pour une nouvelle vie. Cette préparation est plus ou moins longue. Durant tout ce parcours, le passeur va être là pour entendre, pour accompagner les ressentis, pour canaliser les émotions de l'enfant dans le respect de sa double histoire, de ses oscillations, de ses contradictions. Le temps requis est variable. Il est fonction de chaque enfant. Pas question de perdre du temps mais pour autant ne pas précipiter, ni bruler des étapes.

Le rythme des rencontres avec l'enfant se doit d'être soutenu, régulier afin qu'une relation de confiance s'installe et que cette relation soit suffisamment étayante, rassurante pour permettre à l'enfant de passer le plus sereinement possible de sa vie d'avant à sa vie dans sa nouvelle famille. L'enfant va en effet littéralement s'appuyer sur ce passeur.

Les supports utilisés sont à adapter à l'âge, aux capacités, aux centres d'intérêt de l'enfant : parole, bricolage, jeu, dessin...

Ce travail de préparation est quelques fois plus facile à réaliser quand l'enfant est plus grand, quand il a accès au langage, quand il a accès à l'abstraction et est en mesure de comprendre la réalité des démarches.

Dans ces moments, la famille d'accueil se doit d'être accompagnée. Il est clair que si le milieu d'accueil s'oppose au projet, la capacité de l'enfant à nouer un lien de confiance avec l'intermédiaire sera plus difficile. De même, les mouvements d'ambivalence interrogent, mettent à mal la famille d'accueil qui va réagir, s'inquiétant des réactions observées doutant alors du bien fondé du projet engagé.

Soutenir la famille d'accueil, la rassurer, l'écouter, entendre sa souffrance, resituer l'intérêt de l'enfant, donner à la famille d'accueil les moyens d'accéder au sens des manifestations de l'enfant font également partie de la préparation d'une adoption. Pour ce faire, il est nécessaire que la famille d'accueil ait son propre interlocuteur.

Les risques du côté institutionnel

La mise en échec d'un projet peut également se réaliser au niveau institutionnel et/ou au niveau des candidats à l'adoption.

VIGNETTE CLINIQUE : SÉBASTIEN

Sébastien né en décembre 2004 est le cadet d'une fratrie de trois enfants. Alors âgés de 3 ans, 1 an et demi et 5 mois les trois enfants sont confiés à l'aide sociale à l'enfance pour les motifs suivants :

- graves carences parentales sur le plan affectif

d'où découlent un retard global de développement important pour les trois enfants ainsi que des manifestations de mal être psychique (évocation d'un traumatisme cérébral pour Sébastien).

- négligence et défauts de soins dans la prise

en charge quotidienne (privation d'aliment, de soins,...)

A 5 mois, compte tenu de son état de santé (desquamation, dénutrition, déshydratation), Sébastien est hospitalisé pendant trois semaines.

Une requête aux fins du retrait de l'autorité parentale est engagée et aboutira en février 2007 (il a 2 ans et 2 mois). La dernière fois qu'il rencontre ses parents, il a 9 mois.

C'est en mai 2007 que je suis mandatée auprès des trois enfants pour évaluer leur adoptabilité. Sébastien a 2 ans ½.

Première étape du travail : Consultation du dossier, rencontre avec les référents et l'assistante familiale afin de reconstituer le parcours et l'évolution de l'enfant

Les trois enfants ont d'abord été en famille d'accueil d'urgence puis, compte tenu de leurs besoins spécifiques, placés chez trois assistantes maternelles différentes. Ce choix de séparation de fratrie a été délibéré afin de permettre aux enfants de se reconstruire individuellement et leur permettre d'acquérir des repères d'identification structurants.

A 5 mois, Sébastien est décrit par l'assistante familiale comme un enfant sans expression. Extrêmement craintif à l'approche des personnes extérieures, il présente un réflexe de protection lorsque quelqu'un s'approche de lui.

Les observations des différents intervenants notent une absence totale de pleurs et aucune tentative pour entrer en communication avec autrui (il ne vocalise pas, ne cherche pas le regard). Il ne se manifeste que très peu et lorsqu'il le fait, c'est par le biais de gémissements.

Sébastien présente par ailleurs un eczéma sérieux qui nécessite des soins importants au quotidien. Il a de nombreuses allergies alimentaires et doit suivre un régime strict. Les consultations à l'hôpital ou chez des spécialistes sont régulières.

Son développement est altéré (pas de port de

tête, pas de préhension, pas de sourire-réponse), les observations pédiatriques révèlent une hémiparésie à droite en ce qui concerne le haut du corps.

Durant les premiers mois, il bénéficie d'un suivi en kinésithérapie trois fois par semaine et de séances de psychomotricité (il a fallu lui apprendre à se retourner et à s'asseoir).

A 22 mois, il a considérablement grandi et grossi. Il est alors décrit par l'assistante familiale comme un enfant charmeur et sociable qui aime notamment la présence des autres enfants. Il parvient à exprimer ses ressentis et ses craintes et à se laisser plus facilement aller à pleurer ou à montrer son mécontentement.

L'assistante maternelle le perçoit comme très insécurisé (crainte dans le regard ou anxiété) notamment lors de situations qui sortent de l'ordinaire.

Les examens ophtalmologiques ont détecté un strabisme ainsi qu'une myopie importante. Il doit porter des lunettes et un suivi orthoptique est mis en place.

Deuxième étape : Rencontre avec l'équipe du CAMPS

Il est suivi au CAMPS dans le cadre d'une double prise en charge en psychomotricité et en thérapie. Il est dit qu'il a « *une personnalité difficile à comprendre. Il exprime ses affects par sa peau. Il n'est pas du côté de la verbalisation mais de la somatisation* ».

Ses difficultés cognitives apparaissent les conséquences d'altération neurologique. Il présente un léger retard au niveau du langage.

Les difficultés psychomotrices touchent à des angoisses archaïques et il y a des séquelles, la question étant de savoir si elles sont figées ou pas. Enfant insécure, l'objet d'étayage que représente l'assistante familiale est essentiel.

Pour l'équipe du CAMPS l'adoption serait

synonyme de rupture du lien, ce qui pourrait s'avérer destructeur. Les processus défensifs sont instables. Il est évoqué des conduites obsessionnelles, une désorganisation cognitive et des expressions psychosomatiques.

Pour cette équipe, un projet d'adoption est synonyme de risques majeurs.

Troisième étape : Rencontre avec le pédiatre de l'hôpital

D'un point de vue médical, différents examens ont été fait (radio, bilan sanguin, scanner, IRM, bilan ophtalmologique). « *Rien de précis n'est dépisté si ce n'est quelques lésions séquellaires du fait de la dénutrition. Le retard au niveau des acquisitions peut s'expliquer par la maltraitance, il pourrait y avoir des atteintes neurologiques, c'est l'évolution qui le dira. Le retard de développement pourrait s'améliorer car il n'est pas figé* » précise le pédiatre. Pour le pédiatre, c'est un enfant qui nécessite un suivi, une attention particulière. Des problèmes neurologiques sont à envisager et des solutions pour aider à récupérer le retard doivent être trouvées. De l'avis du médecin, l'adoption pourrait aider cet enfant dans son développement. Il pourrait de ce fait trouver un équilibre.

Quatrième étape : Rencontre et échange avec l'équipe du CMP

Un bilan pédo-psychiatrique à la demande de l'ORCAN est réalisé début 2008, Sébastien a alors 3 ans et 2 mois. Il s'agit de savoir où il en est dans son développement psychologique cognitif et moteur.

Le bilan indique que Sébastien présente un trouble envahissant du développement avec une dysharmonie d'évolution, retard du langage et de la motricité et une construction identitaire morcelée sans toutefois qu'on puisse parler de psychose infantile. Son développement moteur correspond à un enfant de 18 mois. Le retard de développement est d'environ un an, plus marqué dans la sphère de

la motricité et de la socialisation.

Pour enrayer le processus déficitaire et permettre la construction de l'enfant, il est indispensable qu'il puisse bénéficier d'une psychothérapie individuelle et intensive.

Cinquième étape : Rencontre avec l'école

Il est en petite section après un maintien. Il bénéficie d'une assistante de vie scolaire. Il a besoin d'être ramené à une tâche, d'être aidé au niveau de la motricité fine. La concentration est compliquée. Il peut rester assis, il n'est pas perturbateur mais perturbé par ce qui se passe à l'extérieur. Le projet de mise en place d'un SESSAD est évoqué afin d'envisager une aide globale.

Sixième étape : Observation de l'évolution du travail avec l'intermédiaire

Je rencontre Sébastien pour la première fois en juin 2008, en présence de son assistante familiale et de l'éducatrice référente. Il a alors 3 ans ½. Il est physiquement marqué. Très insécurisé, il est très ritualisé (beaucoup d'écholalies), sa motricité est saccadée. S'il peut décrocher au niveau du contact, il est cependant dans la communication. Il est éparpillé. Il présente un retard global important. Il a compris pourquoi il était là, il a entendu parler du projet d'adoption et ne montre pas d'attitude rejetante ou de refus.

A partir de janvier 2009 je le rencontre toutes les trois semaines. C'est la référente qui, une fois sur deux, assure le trajet entre le domicile de l'assistante familiale et mon bureau. C'est une autre façon de travailler la distanciation dans la réalité et de mesurer les réactions à la séparation.

Entre les rendez-vous, l'assistante familiale note qu'il est davantage dans l'opposition. Il se met facilement en colère, a envie de frapper son assistante familiale, il peut aussi se montrer très câlin. Sébastien teste beaucoup. Il se met à poser des questions : « *Est-ce que quand j'étais bébé,*

j'étais déjà chez toi ? Je suis venu quand ? Il y avait qui ? » Ce qui amène les uns et les autres à revenir sur son parcours, son histoire.

Lors des rendez-vous, si au début, il a besoin de la présence sécurisante de son assistante familiale, au bout de trois séances, il vient spontanément seul dans la pièce. Il a toujours beaucoup de stéréotypies et d'écholalies. Il a du mal à se concentrer, à se poser sur une activité.

A la deuxième séance, lui demandant s'il se rappelle pourquoi il vient me voir, il prononce deux mots : « *papa, maman* ». Je lui explique alors qu'il va devoir quitter tata, qu'il va aller vivre ailleurs dans une maison où il aura sa chambre. Il répond spontanément par une question : « *Est-ce que je vais avoir un pyjama ?* ». Il est maintenant à l'aise dans un échange qui peut durer ½ heure.

Si l'attachement peut s'avérer insecure, c'est un enfant qui manifestement fait confiance à l'adulte.

Au fur et à mesure, il s'approprie le projet, le fait exister à l'extérieur des séances. Il va être très soutenu par la famille d'accueil qui va porter le projet, le valoriser, le faire vivre. Ce projet va

devenir le sien.

Concernant l'adoptabilité, les conclusions sont les suivantes :

Compte tenu :

- du repérage et de l'analyse des différents facteurs de risque notamment l'histoire marquée par de la maltraitance et des négligences graves, et les difficultés constatées (retard de développement, eczéma)
- de la qualité de la relation établie avec l'intermédiaire où il exprime de réelles capacités d'attachement
- du positionnement de la famille d'accueil (très favorable au projet)
- des 6 mois de prise en charge en thérapie qui montrent des progrès notamment au niveau du langage

Il s'avère qu'un projet d'adoption apparaît comme une réponse possible et adaptée à la situation de cet enfant. Le Conseil de Famille des Pupilles de l'État donnera son accord et avec un travail de préparation qui sera intensifié, Sébastien arrivera dans sa famille d'adoption en mars 2009.

Ainsi, il importe de respecter les différentes étapes de la mise en œuvre du projet sans travailler dans l'urgence et sans perdre de temps. **Le temps administratif et le temps judiciaire ne sont pas le temps de l'enfant.**

S'adapter à son niveau de compréhension, à ses capacités d'intégration, l'accompagner dans le respect de son rythme et cela dès la première phase que l'on peut identifier comme l'information de son changement de statut juridique doit constituer une constante de l'intervention.

De la même façon il est primordial de penser de manière la plus éclairée possible les phases d'appareillage et de mise en relation en fonction de chaque situation, en fonction de la réalité de chaque enfant et non en fonction de contraintes externes (le choix des candidats, par exemple, doit se faire parmi

des personnes agréées du département exclusivement). A préciser, qu'un facteur de risque en lui-même ne suffit pas à faire obstacle au projet mais que l'existence conjointe de plusieurs de ces facteurs peut compromettre sérieusement la réussite d'une adoption. L'existence des facteurs de risque rend d'autant plus nécessaire une préparation et un accompagnement pensés et assurés par des professionnels impliqués et formés.

CONCLUSION

Si, du fait de leurs expériences antérieures, certains enfants peuvent ne pas avoir d'aptitudes ou de désir d'établir un lien d'attachement avec des adoptants, une majorité est capable de bénéficier d'un milieu

familial permanent. Certes, certains enfants présentent des particularités, des retards importants d'ordre physiques, mentaux, des traumatismes plus ou moins graves, des maladies, des handicaps.

Ce sont des enfants à besoins spécifiques qui auront besoin non seulement d'un milieu offrant des caractéristiques particulières pour leur permettre d'évoluer, de récupérer, mais également de structures de soins.

Il importe de ne pas discriminer ces enfants, de ne pas les stigmatiser comme étant *trop à risque* pour l'adoption et ainsi de s'empêcher de penser autour de

la faisabilité ou non d'un tel projet. Chaque situation mérite de faire l'objet d'une évaluation, d'une analyse, de privilégier un travail de pensée et de concertation.

C'est dans cette perspective que s'inscrit cet outil d'évaluation que constitue le bilan d'adoptabilité. En aucun cas concept théorique, cet outil se veut davantage un référentiel ayant le mérite de poser un cadre et des pistes de travail. L'objectif final étant de systématiser, de formaliser la réflexion autour du devenir des pupilles de l'État afin d'être force de proposition dans le respect de cette notion très subjective qu'est l'intérêt de l'enfant.