

AUTRES SANGS, AUTRES MŒURS.

Réflexions sur le travail avec les croyances dans la prise en charge des familles concernées par l'adoption.

Bernard Geberowicz

Psychiatre

Co-rédacteur en chef de Générations

111, rue Saint-Antoine

75004 Paris

BERNARD.GEBEROWICZ@wanadoo.fr

« Nous sommes deux sœurs jumelles (...)
Nous sommes toutes deux nées de père inconnu ;
Cela ne se voit pas mais quand nous sommes nues,
Nous avons toutes deux, au creux des reins, c'est fou
Là, un grain de beauté qu'il avait sur la joue. »
(Jacques Demy)*

« Chronique d'un abandon annoncé. »

Dans la chambre voisine de la nôtre, dans ce petit hôtel de Hô Chi Minh Ville dont la plupart des clients sont des adoptants français, pleure, depuis de longues heures, ce bébé de quelques semaines. La nuit se passe ainsi, puis deux autres similaires et la finesse des cloisons permet à chacun de se sentir d'abord dérangé, puis furieux, inquiet enfin. Seul médecin à l'étage, psychiatre de surcroît, je suis délégué pour aller voir ce qui se passe dans cette chambre. Marie-Cécile me reçoit gentiment. Elle a une petite trentaine d'années, se sent débordée, épuisée. Elle m'explique qu'elle ne comprend pas pourquoi sa fille, qui lui a été confiée huit jours auparavant, pleure sans cesse. Elle a pourtant fait ce que sa mère, depuis Paris, lui conseillait de faire. Repas à heures fixes, sieste, et coucher de même. Quand je lui fais remarquer que passer de sept biberons à quatre est peut-être un peu rapide comme changement de régime, et que, en période de mousson avec chaleur et humidité, les besoins

peuvent être différents de ceux du 7^{ème} arrondissement, elle récusé vite. Je n'insiste pas et nous finissons par parler de son parcours. Il ne s'agit pas d'un entretien psy, mais d'une banale discussion entre adoptants.

« Je suis venue seule au Viet Nam ; mon mari, dirigeant une entreprise n'a pas pu prendre de congé. Cela fait déjà trois mois que je suis là, dans l'attente de l'attribution d'un enfant. Je ne m'attendais pas à un séjour, si long, si indécis, si pénible et stressant. Je croyais que ce serait une formalité. De toute façon ce n'était pas vraiment notre souhait d'adopter un enfant. Mais, après toutes les investigations médicales possibles sur notre stérilité, mon médecin a été formel : « c'est dans votre tête que ça se passe, a-t-il affirmé. Il y a un blocage. Vous n'arrivez pas à vous sentir mère. L'adoption, dans la mesure où elle vous confrontera à la maternité, peut venir débloquent des choses. Et je vous paris qu'ensuite vous tomberez enceinte. »

Pari tenu a conclu Marie-Cécile, et la voici, seule avec son enfant qui pleure.

Deux ans plus tard, je croise Marie-Cécile par hasard, dans Paris. J'ai gardé un suffisamment mauvais souvenir de nos rencontres régulières pour essayer en vain de la soutenir, pour la reconnaître facilement. De plus, j'avais été très choqué par le fait qu'elle ait pu prendre au mot la prédiction de son médecin. Cette prédiction, pour classique qu'elle soit m'a toujours semblée surtout culpabilisante, mais aussi sottement magique et le plus souvent fausse .

Pourtant Marie-Cécile est enceinte. « Tu vois, me dit-elle, mon médecin avait raison. Il y avait un blocage de ma part devant la maternité ; l'adoption l'a débloquent. »

« Comment va ta fille depuis votre retour ? »

« Camille ne va pas très bien ; on lui a découvert de l'asthme. Elle est allergique à la pollution. Je l'ai confiée à ma belle-mère qui vit en Bretagne. Nous allons la voir tous les 15 jours, sauf en ce moment, car ma grossesse est difficile et mon médecin m'interdit les longs déplacements. Nous la reprendrons dès que notre bébé aura quelques mois. »

Cette histoire, vraie (mais adaptée, quant aux prénoms et aux lieux, comme les autres exemples de cet article), me terrifie. Elle me confirme dans l'idée qu'il est important de formuler les croyances, puis de comprendre d'où elles viennent, quels échos elles suscitent. Enfin, comme ici, de les discuter pour envisager leurs conséquences, parfois même d'introduire du doute (et pas de la confusion). Ici, Marie-Cécile a tout pris au premier degré, comme son mari peut-être. D'une phrase, classique de l'idée reçue, elle a fait une croyance, une prédiction magique. Le mouvement provoqué a entraîné cette démarche que personne n'a semble-t-il pris le soin de critiquer. Et la voilà, partant cinq mois seule à Saïgon, pour chercher un instrument (la petite Camille) qui lui permettra, par la suite, d'avoir l'enfant

qu'elle désire. Inutile d'en dire plus sur le sort de cette petite fille, abandonnée une deuxième fois.

Pour comprendre ce qui, pour Marie-Cécile et peut-être son mari, a transformé une prédiction médicale en pensée magique, il conviendrait évidemment de mieux connaître les échos que cette parole a induits. La croyance, la conviction quasi inébranlable ne naît pas du seul pouvoir de celui qui la véhicule. Il faut encore qu'elle soit entendue, reprise, transformée et donc qu'elle trouve un ancrage préexistant chez le « receveur ».

CROYANCES ET CONVICTIONS

L'adoption n'est pas apte à régler le sort de la race humaine ; elle n'est pas une solution à la pauvreté et aux inégalités des peuples ; elle est surtout l'espoir d'une résultante primordiale : une famille d'adoption heureuse avec un enfant en bonne santé ou parfois même un enfant handicapé, avec ses besoins particuliers et les ressources que cela implique pour la famille et l'équipe soignante.

Plus ou moins ouverte aux réalités de l'espace et du monde, la famille adoptante n'a également pas de prototype : jeunes couples infertiles ou non, remariages, femmes seules qui repartent à neuf à leur retraite, parents qui ont déjà des enfants à eux et qui adoptent en famille une petite fille pour faire contrepoids à leur équipe de garçons. Malgré des agrégations parentales effectuées en bonne et due forme par des psychologues ou le travail social, les projets de vie sont variés et les non-dits multiples.

Pour le thérapeute, c'est l'occasion de questionner ses propres valeurs, notamment face aux nombreux parents monoparentaux ou vivant en couple homosexuel qui réalisent actuellement, officiellement ou non, des adoptions internationales. L'adéquation de l'adoption avec les réalités sociales dépend en partie de son tact, de son professionnalisme, et de ses réactions face à des situations extrêmes et des modèles familiaux non traditionnels établis non pas sur la consanguinité, mais autour de l'amour et de la dynamique sociale, avec toutes les exigences attendues.

Les familles adoptantes, lorsque nous les rencontrons en thérapie familiale, ont en commun l'expérience obligatoire de confrontations antérieures avec des intervenants sociaux et sanitaires divers (1). Ces entrevues ont laissé des états d'âme très variables et des a priori multiples sur l'aide que ces futurs parents peuvent recevoir, sur la bienveillance et la souplesse de leurs interlocuteurs.

Le stade de l'affiliation, de l'alliance thérapeutique va parfois être long, de ce fait. Accueillir ces familles, prendre le temps de les questionner sur leurs croyances, sur leurs expériences tandis que nous nous interrogeons sur les nôtres, fait partie de ce processus d'alliance. Il permet d'essayer d'éviter les escalades symétriques involontaires, les mises en place de défis, de disqualifications réciproques avec des personnes qui ont traversé toutes sortes d'émotions et de ressentis.

Notre propos n'est pas de critiquer les théories, les expériences des uns et des autres, leur digestion et leurs devenirs (convictions, croyances). Nous souhaitons seulement insister sur une des nôtres : la conviction qu'il est indispensable de faire leur inventaire, avec les familles, pour bien évaluer le socle commun sur lequel peut se construire le processus thérapeutique.

(1) Nazir Hamad :

l'enfant adoptif et ses familles

Collection « l'espace analytique ».

Editions Denoël. 2001

Le parcours du combattant

Certaines croyances ont, on le sait, un rôle fédérateur. Ainsi celles qui tournent autour de l'expression « parcours du combattant ». L'adoption, en France et de nos jours, ressemble le plus souvent à un long chemin, administratif, émotionnel et affectif. Comme le fait Dorothy dans « le magicien d'Oz », il faut suivre la tortueuse route de briques jaunes et faire beaucoup de rencontres plus ou moins initiatiques.

Pour les adoptants, qui, pour beaucoup, se sont trouvés confrontés à la stérilité, puis aux Procréations Médicalement Assistées (P.M.A), cette route prend la suite d'une autre voie douloureuse, longue, vécue parfois comme humiliante, au cours de laquelle leur confiance en eux-mêmes, dans le corps médical, et l'administration a été mise à rude épreuve**.

La solidarité des familles, des amis, des proches et des collègues a été éprouvée, vérifiée ou écornée. Ce n'est souvent pas indemne qu'ils font leur demande d'agrément. Espoirs, déceptions, attentes, soulagements et colères viennent ponctuer les confrontations avec les travailleurs sociaux et les experts. Les rencontres avec d'autres adoptants (pour faire les dossiers, échanger les informations, les expériences, « choisir » un pays, constater que certains arrivent au bout) peuvent être très soutenantes ou désagréables.

A chaque étape, beaucoup ont l'impression qu'on cherche à les décourager, que seuls les plus vaillants, les plus favorisés, les plus déterminés atteindront leur but. Peu à peu se partage la

croyance qu'après l'adversité du destin, l'injustice, il faudra vaincre celle des hommes, des administrations (françaises et étrangères).

Lorsque l'enfant paraît, certains auront acquis la conviction que leur expérience ne peut se partager qu'avec d'autres adoptants, car l'adoption se sera faite malgré l'hostilité du monde, contre tous. L'intérêt de cette croyance est qu'un réseau soutenant s'est formé, et qu'il pourra être sollicité par la suite. Le « mythe du parcours du combattant » favorise les réunions d'anciens combattants au cours desquelles sont évoqués les moments intenses (heureux et pénibles) du chemin.

Le thérapeute familial, s'il permet à la famille de parler de sa route, avec les joies et les rancœurs, pourra alors envisager d'utiliser ce réseau pour aider la famille en difficulté. A contrario, il pourra aussi évaluer le degré d'isolement et de solitude des adoptants, coureurs de fond.

« *Un souvenir qui me poursuit*

Sans cesse »

Le destin des enfants abandonnés est aux origines du monde, de notre culture, et même au fondement psychique de l'individu. Freud a choisi les mythes de Moïse et d'Œdipe pour articuler une partie de ses théories. Moïse, abandonné par sa mère pour le sauver de la mort, ordonnée par Pharaon. La Bible rapporte comment sa mère, ne pouvant cacher le nouveau-né au-delà de trois mois, le dépose, couché dans une corbeille enduite de poix, sur les rives du fleuve, sous la surveillance de sa sœur aînée Myriam. La fille du pharaon, venue se baigner, découvre alors l'enfant ; l'ayant adopté, elle le rend, contre salaire, aux soins nourriciers de sa véritable mère. Ayant grandi, l'enfant retourne chez sa mère adoptive, qui le nomme Moïse « parce que, dit -elle, je l'ai tiré des eaux » (Exode II, 1 -10), mais ce nom d'origine égyptienne signifie « fils de ». Moïse fait ainsi quelques allers et retours entre sa famille de naissance, et sa famille adoptive, avant de se lever contre son frère devenu Pharaon. Le destin exceptionnel de Moïse est aussi une métaphore des relations entre l'Homme et son Dieu : si proche et si loin, histoire d'élection et de sentiment d'abandon. Moïse, comme d'autres prophètes, comme chacun de nous (croyant ou non) peut se sentir exceptionnel, élu, puis seul et abandonné ; proche des autres ou rejeté par l'ingratitude des siens.

Œdipe, lui aussi abandonné pour contrarier un oracle fatal, reviendra dans sa famille de naissance, comme on le sait.

Nos enfants sont bercés de contes dans lesquels l'abandon menace : Blanche-Neige, Cendrillon, Mowgli, Dumbo plus tard Cosette se retrouvent seules face à la méchanceté humaine avant de rencontrer leurs sauveurs. La peur de l'abandon, le non-choix des parents sont le pivot de nombre de contes pour enfants et sur un autre plan, du roman familial de beaucoup. Comment alors différencier la peur de l'abandon d'un enfant biologique de celle d'un enfant adopté ? Qu'induit le fait de savoir que ce dernier a effectivement déjà rencontré l'abandon réel, définitif ? Cet enfant est-il, de ce fait, plus fragile que celui qui voit sa mère partir et ne sait si elle reviendra ? La plupart d'entre nous le pense, et c'est par souci de prévention que nous supposons ce qui peut se passer dans la tête d'un enfant. Et nous savons qu'il est simple de se contenter de confirmer une hypothèse.

Il n'est bien sûr pas question de faire comme si l'adoption n'intervenait pas dans le développement de l'enfant. Michel Soulé considère que les enfants adoptés élaborent un roman familial comparable à celui d'autres enfants. Pour l'enfant adopté, le roman familial reste une tentative nécessaire lui permettant de « fonder les bases de son narcissisme et de ses identifications. Il doit plus qu'un autre s'en faire une réalité ». Les parents adoptifs, en palliant les carences des parents naturels, deviendraient les parents « réels » de l'enfant, en référence au roman familial.

Tout expliquer par l'adoption serait très réducteur. A l'inverse, il n'est pas question de tout banaliser, voire de nier l'adoption. Nous avons entendu des thérapeutes prôner l'idée que tout se passe pour l'enfant adopté de la même façon que pour tout autre : l'arrivée dans la famille peut se formuler en termes de deuil de l'enfant idéal. Ils affirment que dans une famille biologique aussi se pose la question de l'adoption des uns par les autres, que toute crise d'identité est similaire à l'adolescence. Là encore, une croyance trop préétablie nous paraît réductrice. S'il est sympathique de vouloir soulager une famille, il est dommage de le faire en banalisant les difficultés et en occultant la richesse du travail sur la singularité de la situation.

« Que reste-t-il de tout cela, dites-le moi. »

Il est devenu classique de considérer que le développement de l'enfant se construit à partir de son histoire. Pour les parents de l'enfant adopté, ce truisme se traduit souvent par son retournement, martelé par leurs interlocuteurs, à tous moments de l'adoption. Ils ressentent souvent ces intervenants comme ceux qui savent mieux qu'eux, qui disposent aussi du pouvoir de les aider ou de contrarier leur projet, ceux qui vont les juger et décider s'ils seront de bons ou de mauvais parents. Ils se retrouvent au cœur d'une sorte de paradoxe : ils demandent de l'aide (et les études montrent qu'ils demandent plus d'aide que les autres

parents, pour des raisons sociologiques mais aussi du fait de leur sentiment de fragilité ou d'imposture). Mais en même temps ils dénie, (ou plutôt se révoltent contre) aux instances qui sont mandées pour les aider, le pouvoir, l'autorité et le savoir pour le faire. Ce paradoxe est celui de beaucoup de demandes de thérapie, mais, ici, il est renforcé par ce qui se joue autour de la *Légitimité*. Les conseils peuvent devenir des commandements, les avis des anticipations, des prédictions. Ainsi le « si vous ne donnez pas à votre enfant, accès à son histoire d'avant l'adoption, vous mettez en péril son futur équilibre psychique » devient le Premier Commandement.

Pour faire un mauvais jeu de mots, on peut dire que les parents doivent dépasser leur *complexe de diplômé* de bons parents éducateurs.

Valérie, Alain et leur fils Roberto, qui a 15 ans, viennent me voir sur les conseils de la psychologue du lycée de Roberto. Brutalement la scolarité de Roberto est devenue moins bonne, et tous s'en inquiètent.

« Nous ne sommes pas surpris, me dit rapidement Alain, nous étions prévenus. »

Et il me raconte l'arrivée de Roberto dans leur famille, que je résumerais ainsi :

Quand Valérie et Alain débarquent à P., capitale du T., ils ont bien cela en tête. Ils savent qu'un enfant les attend ; leur avocat leur a envoyé par e-mail la photo d'un petit bonhomme adorable de quatre mois. Valérie et Alain, aussitôt arrivés, mènent leur enquête. Le psychiatre de la DDASS, leurs amis enseignants et psychologues leur ont expliqué qu'ils risquent de ne pas retourner de sitôt au T., et qu'ils doivent absolument avoir le maximum d'informations sur l'histoire de leur futur fils, pour pouvoir lui expliquer, plus tard. Sinon, l'enfant risque d'avoir des problèmes d'identité à l'adolescence et d'en faire voir de toutes les couleurs à ses parents adoptifs. Sont venus étayer ces affirmations, nombres d'exemples de proches des uns et des autres dont les enfants adoptés étaient en souffrance *du fait* de ce manque d'informations.

A ce stade, Valérie et Alain, ne connaissant pas leur fils, pensent aux problèmes que eux risquent d'avoir plus tard avec cet enfant, qui voudra connaître sa *vraie* famille, et leur en voudra, sans nul doute, de l'avoir pris à *son* pays.

Il est difficile, dans ce pays pauvre, non francophone, d'avoir accès au dossier de l'orphelinat. Le jeune couple est pris par le désir de se laisser aller à la rencontre avec leur enfant, et par la contrainte des confrontations avec l'administration locale. Ils cherchent des renseignements, sur le métier de la mère biologique, son âge, le fait de savoir si elle a eu d'autres enfants, sur l'identité du père et sur les motivations de l'abandon. La notion de « secret de famille » est tellement ancrée en eux qu'ils ont facilement l'impression qu'il y a rétention d'informations

« en face ». Le jour où la religieuse qui dirige l'orphelinat leur demande s'ils comptent élever Roberto dans le catholicisme, ils parviennent à reconstituer une partie du puzzle. La mère de naissance de Roberto a 27ans et déjà 4 garçons. Son mari et elle sont catholiques pratiquants, et très pauvres. Il y a un an elle apprend à son mari qu'elle est de nouveau enceinte. Il lui répond « cette fois ce sera une fille ou je ne veux plus te voir ». La jeune femme, prenant très au sérieux les menaces de son époux, va demander conseil, en ville, à un prêtre. Celui-ci la dirige vers un ami médecin qui lui fera, discrètement une échographie (prise en charge par la paroisse). La possibilité d'une interruption de grossesse est d'emblée écartée par tous.

L'imagerie confirme le pronostic redouté, c'est de nouveau un garçon. Le prêtre réfléchit : dans le contexte de ce pays, plutôt que de prendre le risque de faire éclater une famille, il préfère trouver une solution qui, dans un pays européen, serait un crime et une transgression. Il faut savoir que, chaque jour, à la maternité de P. trois ou quatre enfants sont abandonnés et confiés aux orphelinats, puis, pour certains, à l'adoption. Le jour de l'accouchement, le mari travaille aux champs. Au garçon en bonne santé qui naît, est substituée une petite fille, en bonne santé également, née la veille et abandonnée. La religieuse, surveillante de la maternité a assuré au prêtre que personne ne reviendrait sur la décision d'abandon de cette petite fille, dont la mère est repartie en province.

C'est ainsi que Roberto se retrouve à l'orphelinat, et qu'il partira vivre en France, à la seule condition posée par sa mère de naissance, qu'il reçoive une éducation chrétienne. Nul ne saura quels seront les « effets du secret » sur la petite fille.

Valérie et Alain se demandent désormais s'ils doivent raconter cette histoire à Roberto, échangé à la naissance. Ils ont toujours hésité entre maintenir le secret, avec les risques qu'ils connaissent, et raconter l'histoire en imaginant le sentiment de culpabilité que Roberto pourrait nourrir.

Les mauvaises notes de leur fils ne font que confirmer ce qu'ils attendaient depuis longtemps : les effets du secret.

Les questions posées par cette histoire sont de plusieurs ordres. Bien malin qui peut dire dans une telle circonstance ce qu'il aurait fallu dire ou ne pas dire à Roberto. Chacun des lecteurs pourra avoir son opinion, et imaginer ce qu'il faudrait révéler à cet autre enfant, né en Croatie, du viol de sa mère par un soldat, ou pour d'autres enfants du monde nés dans d'autres circonstances terribles. On peut comprendre les hésitations. Comment, (ou pourquoi ?) de même, raconter à tel enfant qu'il est né d'un don d'ovocyte, ou par l'intermédiaire d'une mère porteuse. Ou pourquoi ne pas le raconter ? Mais ce sur quoi on peut travailler, pour introduire

un peu de souplesse dans ce monde de contraintes, c'est sur à quel moment le dire, ou encore sur la culpabilité à ne pas le révéler.

Comme l'écrit Robert Neuburger (2):

« Dans les situations de violence telles qu'elles peuvent apparaître dans les familles adoptantes, certaines sont, sinon générées, du moins renforcées, par la violence sociale constituée par la norme éducative d'une époque projetée de façon non distinctive sur toutes ces familles. Sans vouloir remettre en question ce mythe (de la nécessité de révéler le plus tôt possible la vérité de la filiation)

il nous paraît qu'une norme de vérité se transforme souvent en morale de vérité à l'allure surmoïque, paralysant le tissage des liens entre l'enfant et ses nouveaux parents. »

*« Princesse de la rue,
sois la bienvenue
dans mon cœur blessé. »*

Pierre C., lui, intègre très positivement le cheminement de l'adoption. Déjà père de deux grands enfants, « bio » ou « faits maison » (pour employer son code), dont l'une, Céline, se sort d'une anorexie, il a fait un long travail psychothérapeutique. Sa femme et lui ont 42 ans lorsqu'ils adoptent une petite fille née en Bulgarie. Leurs deux aînés ont 18 ans pour Céline et 16 ans pour Jérôme. Autrefois, Pierre a durement lutté pour acquérir son autonomie psychique, évoquant souvent l'étouffant climat de sa famille d'origine. Il dira : « Pour moi, être parent, c'est faire face à la tentation de l'emprise. L'adoption me rend la tâche plus facile ; en effet, je dois le respect à mon enfant car il a une histoire antérieure à celle que nous avons en commun. Les liens du sang suscitent cette tentation de l'emprise sur l'autre. Adopter cette enfant qui m'adopte m'oblige au respect mutuel et à une bonne distance. »

C'est sa façon à lui de rendre positif son vécu de la particularité du lien avec l'enfant adopté et son mode d'entrée différent dans le groupe familial.

On pourrait aussi dire plus simplement qu'il a mûri, qu'il a élaboré à partir du travail qu'il a fait sur lui-même à l'occasion de l'anorexie de sa fille aînée.

Il sera intéressant de voir comment sa femme et lui vont permettre aux frères et sœurs de nouer des liens, comment vont se mettre en place les notions de loyauté dans la fratrie même s'il existe un grand écart d'âge entre eux.

2) Robert Neuburger :

Le mythe familial

E.S.F éditeur 1995 (4^{ème} édition augmentée en 2002)

«Ah, qu'il doit être doux et troublant

***L'instant du premier rendez-vous* »**

Comment entre-t-on dans une famille, qu'est ce qui vient sceller le lien, authentifier la relation ? Il est touchant et émouvant d'entendre les parents raconter la première rencontre avec l'enfant. A la maternité, au moment de l'accouchement, ou peu après le coup de foudre survient souvent. « J'avais peur qu'il ne soit pas beau, mais dès que le l'ai vu... dès qu'il m'a vue... »

De la même façon lors de l'adoption : « au milieu des autres enfants, j'ai compris que c'était lui, car il m'a regardé avec une grande intensité... » ou encore : « nous avons échangé des sourires et j'ai tout de suite compris... » succède aux questionnements sur le droit de refuser une attribution.

Plus tard, lorsque quelqu'un dira enfin que cet enfant a le sourire de son père ou le caractère de sa tante (parfois même que le père, ou la mère, finit par ressembler à son enfant), le psychanalyste vérifiera sa croyance. Il verra que « l'identification aux parents représente la réponse de l'enfant au désir des parents. Il s'agit, en quelque sorte, de sa stratégie inconsciente pour crocheter la jouissance de l'Autre afin de s'assujettir à lui et de devenir le sujet de sa jouissance. L'enfant le perçoit à travers les signifiants de l'accueil que les parents lui réservent, lui offrant ainsi l'assise sur laquelle les éléments de sa préhistoire vont de greffer et prendre vie. »(N. Hamad op. Cité p. 102-103).

Le thérapeute familial, lui, verra la prise de la greffe mythique, l'entrée de l'enfant dans la famille par une autre voie que la voie biologique, la construction de son histoire dans sa famille.

Les parents, eux, verront peut-être, qu'ils commencent à se permettre d'oublier, pour quelques instants, l'adoption.

Certains, oiseaux de mauvaise augure, donneurs de leçons verront eux, le risque de survenu du déni , autrefois encouragé, aujourd'hui considéré comme hautement pathogène.

Derrière cette banalité, l'appropriation des mimiques de l'un par l'autre, chacun pourra confirmer sa grille de lecture. En quoi d'ailleurs, le mimétisme serait-il plus rassurant ou plus inquiétant chez l'enfant adopté que chez tout autre enfant ? En quoi d'ailleurs aurions nous intérêts à chercher des facteurs uniques de causalité ? On sait la richesse de la pensée batesonienne résultant de l'aphorisme « deux descriptions valent mieux qu'une ». Ce garçon de quatre ans qui ne parle pas encore très bien, est-ce parce qu'il est le second et que sa sœur traduit tout ce qu'il dit ? ; parce que c'est un garçon et que , souvent ils parlent plus tard que

les filles ? ; qu'il a trop longtemps pris biberons et tétines ? ; qu'il a jusqu'à six mois entendu des phonèmes non francophones à l'orphelinat ? ; qu'on s'est alors peu occupé de lui et qu'il a un retard affectif ? ; qu'il a une malformation du voile du palais ? Y a-t-il un quelconque intérêt à répondre à cette question et à ne privilégier qu'une hypothèse? Quoiqu'il en soit, il sera intéressant de savoir quelle est la compréhension des parents, de savoir s'ils la partagent, l'attitude qu'ils ont, ce qu'ils demandent et les enjeux qui existent derrière.

« Je suis né quelque part, laissez-moi ce repère

Ou je perds la mémoire. »

Le lien fantasmatique que l'enfant va développer, garder, nourrir, avec son histoire antérieure, ses origines, le pays dans lequel il est né, est un sujet parfois envahissant dans l'imaginaire... des parents.

Ainsi Raoul, 16 ans, qui vient me voir avec ses parents adoptifs, car il fume trop de cannabis, qu'il se met à boire de la cachaça. Il a changé rapidement ces derniers mois et inquiète son entourage.

Il s'est mis à fumer, à sortir avec des amis brésiliens, à écouter de la musique à faire à fond de la capoeira. Il a affiché dans sa chambre des photos de musiciens brésiliens, de joueurs de foot (ce qui dans la culture familiale constitue une vraie provocation).

Raoul a été adopté en Roumanie, à l'âge de trois ans. Ses parents expliquent qu'en raison de cet âge avancé, ils ont souhaité maintenir un lien privilégié entre Raoul et la Roumanie.

Raoul intervient :

« Je n'en peux plus de la Roumanie. Les vacances en Roumanie, la mer Noire, les campings sinistres, la nourriture roumaine.... Mes parents m'ont imposé de continuer à parler roumain, alors qu'il paraît qu'à l'orphelinat, je ne parlais quasiment pas.

J'en ai marre de la musique roumaine, de la flûte de Pan, des documentaires sur Ceausescu. J'ai eu envie de me choisir librement un pays d'adoption. Puisque mes parents m'imposaient la Roumanie et que la France devenait du coup, interdite, comme s'ils en avaient honte, j'ai choisi le Brésil. C'est cool, mais ça les énerve que je grandisse et que je fasse ce que je veux. Je peux enfin leur dire ce qu'ils n'ont pas voulu entendre à la maison. »

Bien sûr les choses ne sont pas aussi simple et le choix de Raoul de fumer (trop) et de mettre en péril ses études est plus complexe qu'un simple pas vers l'autonomie psychique. Mais cet exemple, presque caricatural, montre bien comment une croyance (la conviction qu'il faut maintenir un lien fort entre l'enfant et sa culture d'origine) mérite d'être confrontée au

parcours singulier de chaque enfant. Ici, comme ailleurs, une règle appliquée de façon trop rigide, peut avoir des effets contraires à ceux souhaités. Peut-être peut-on penser que les parents de Raoul n'ont pas pris le temps de « s'assurer auparavant de la solidité des liens avec sa nouvelle famille(...) », et d'être certains que la « greffe mythique » a pris, qu'une certaine sécurité quant au lien d'appartenance existe. »

(Robert Neuburger p.66). Le respect des différences liées aux origines de l'enfant, peut empêcher le processus imaginaire d'affiliation, qui fait entrer un enfant dans son appartenance familiale. L'enfant sent parfois qu'il est de passage, qu'il y a une possibilité que le lien se casse entre ses parents et lui. C'est souvent la crainte des parents(soutenue par des « cartes du monde » telle que « c'est trop beau pour que ça dure ») que les enfants aient envie de retourner dans la famille de naissance. Il est évident que la situation juridique de l'adoption simple peut venir renforcer ce sentiment de précarité du lien.

**« Être né quelque part, pour celui qui est né,
c'est toujours un hasard. »**

Sur les questions qui tournent autour de la révélation, de la vérité, du secret, on peut aussi penser à ce couple, même s'il n'est pas question ici d'adoption : Monsieur et Madame XY viennent consulter, il y a deux ans. Ils ont la cinquantaine. « Nous avons besoin des conseils et même de l'avis d'un spécialiste » disent-ils en préambule, sans me connaître. « Notre fille, Anne, a 17 ans. Elle est très jolie, intelligente mais ne réussit pas dans ses études ; elle est mal dans sa peau, n'a pas d'amies, ni de copain. Elle est instable. » S'ils sont tous les deux d'accord sur la formulation des problèmes, leurs hypothèses, leurs compréhensions sont très différentes. « C'est normal, explique son père, elle ne connaît pas son histoire. Ma femme étant stérile, nous avons participé, à l'étranger, à un programme expérimental de don d'ovocytes. Ma femme n'a jamais voulu lui expliquer qu'elle n'était pas sa mère biologique, malgré mon insistance. Je crois, c'est ce que tous les psychanalystes disent, que, si on a pas accès à sa propre histoire, il se crée un secret, un kyste de non-dit (sic), dans lequel se niche les prémisses de troubles de la personnalité. »

« Pas du tout , reprend la mère, cela n'a rien à voir. Anne ne va pas bien car mon mari l'empêche de s'identifier d'une façon positive à moi. Il est persuadé qu'il existe une transmission chromosomique des difficultés d'Anne. Je suis enseignante et je suis une bonne mère ; mais mon mari, en insistant pour que je dise cette vérité à ma fille, veut l'éloigner de

moi. Elle n'a pas une crise d'identité, mais une crise d'adolescence avec un barrage par rapport à la confiance en elle et à sa féminité que son père met en place. Je ne vois pas pourquoi j'irai aujourd'hui expliquer à Anne qu'elle est née dans mon ventre mais d'une autre mère. »

« Que devons nous faire, Docteur ? Veuillez nous dire qui a raison. »

Et cette question se pose de la même façon depuis 17 ans. Comme dans certaines histoires d'adoption, la question de la vérité (on a envie de mettre une majuscule à Vérité) se pose et en masque beaucoup d'autres. Ici, vous vous en doutez, le couple règle aussi d'autres comptes. Ils refusent les entretiens familiaux que je propose, expliquant que la présence d'Anne suppose le problème résolu. J'ai bien sûr refusé le défi, la place d'expert, et leur ai proposé une petite série d'entretiens rapprochés, pour parler de la question posée et de ces différentes implications. Ainsi nous avons évoqué l'origine du couple, les familles l'entrée d'Anne dans cette famille. Puis, doucement nous avons évoqué le parcours de l'infécondité et ses rancœurs, ses inégalités et le constat que le « livre de comptes » était encore ouvert, sujet parfaitement tabou jusque là. Ce trajet avait été très douloureux pour Madame XY, à une époque où les chercheurs et les médecins tenaient très peu en considération le confort moral et psychologique des patientes. Aucune aide psychologique n'était proposée et Madame XY avait vécu ces moments dans une grande solitude, percevant même une sorte de satisfaction de son mari de constater que c'est elle qui était inféconde, donc fautive, et que lui, en étant le père biologique de leur enfant risquait de se l'approprier.

Permettre la confrontation des constructions de chacun, en constatant que chaque acte d'Anne pouvait être interprété selon la grille de Madame ou celle de Monsieur, et que cela ne faisait que renforcer ses difficultés et leur mise en échec réciproque, a ouvert la voie à un recadrage qui pouvait être entendu par chacun. Qu'il portât sur le fait que d'une part Anne ne semblait pas avoir d'autre choix que d'échouer pour donner raison à chacun de ses parents, mais aussi que chacun jouait un point de son histoire personnelle (Madame, orpheline à 8 ans fût élevée par des hommes, sans le soutien de femmes qui, toutes, l'ont laissée tomber .

Monsieur, lui, sans le vouloir (?) fût à l'origine du divorce de ses parents en offrant à son instituteur un dessin montrant son père au lit avec la baby-sitter. Le couple avait donc un sujet officiel de conflit qui permettait d'éviter beaucoup d'autres sujets de conflit peut-être plus explosifs.

Dans cette histoire, il était important de mettre au placard certaines des convictions du thérapeute, pour laisser la place à la « partialité multidirectionnelle » prônée par Boszormenyi-Nagy. Etre, à tour de rôle, du côté de chacun, ni neutre, ni terne.

« Un p'tit village, un vieux clocher

Un paysage si bien caché »

Laurent vient me voir, seul, adressé par un confrère qui le reçoit en thérapie de couple. Cette thérapie est bloquée, pour l'instant. Laurent et sa femme, après avoir été très solidaires dans leur parcours de procréation médicalement assistée, se heurtent et s'opposent au sujet de l'adoption. Madame veut un enfant, « à tous prix » comme on le dit dans la presse. Laurent, lui refuse. Il ne peut pas l'imaginer, ne peut se voir en père d'un enfant à qui il serait obligé de dire qu'il n'est pas son « vrai » père. « De plus, ajoute-t-il, je ne pourrai pas m'empêcher de sans cesse rechercher ce qu'il y a d'étranger en cet enfant. »

Il n'arrive pas à faire le deuil de la transmission génétique. A ce stade, il ne sert à rien de lui expliquer la banalité de cette crainte ici exprimée (adoption ou pas), et d'ailleurs pourquoi le ferait-on ?

« Si la femme doit porter le deuil de la grossesse, l'homme a plutôt à porter celui de la continuité de la lignée. » (Hamad p.92)

Laurent explique qu'il aime profondément sa femme mais qu'il ne peut, honnêtement, adopter, seulement pour lui faire plaisir, par bonté pour elle ou par compassion, pour lui éviter le deuil qu'il lui impose de son projet d'enfant.

S'il est père, il veut l'être entièrement. Cela le renvoie à la terre, à l'éducation sans parole qu'il a reçue de son propre père. Les gestes des paysans, des artisans. Cela, d'après lui, se transmet par le sang, par la continuité des générations. Il voudrait d'ailleurs revenir un jour dans son village natal, reprendre l'atelier de son père qui, lui-même, le tenait de son père. Sa croyance sur la transmission par le sang ne peut être attaquée d'emblée.

Et après tout le travail du thérapeute n'est pas de le convaincre que l'adoption est souhaitable pour lui, et qu'il pourra transmettre ces valeurs à ces enfants qu'ils soient biologiques ou adoptés, s'il le veut. En effet sa croyance est pour l'instant inébranlable. Le thérapeute est face à un obstacle. Alors, comme le prônait François Mitterrand, il vaut mieux s'appuyer sur l'obstacle que le contourner. Le travail du thérapeute va être de faire réfléchir Laurent sur l'enfant idéal qu'il attend. Comment l'a-t-il construit, comment s'est-il si solidement ancré dans son désir et son imagination. Pourquoi ne peut-il être qu'un garçon qui acceptera sans broncher, ni trahir, de continuer le fil des générations ? Cette rigidité, il en convient risque de le mener à la déception ou à la tyrannie. Cela le renvoie à ses relations avec son père, qu'il a trahi en partant retrouver sa future femme, en ville, pour finir ses études. En silence, sans un mot, comme son père lui avait imposé ses idéaux de vie, en silence, entre hommes. Il finit par

comprendre qu'il attend de son enfant de réparer le fil qu'il a rompu, sans s'expliquer depuis, sans que son père et lui se reparle « vraiment ». Ils n'ont pas rompu mais se sont éloignés, déception pour l'un contre gêne et culpabilité pour l'autre. Il comprend qu'il attend d'un « identique à lui » de renouer ce que lui a défait . Cette compréhension le soulage, lui permet de se déprendre de sa rigidité. Il décide alors d'interrompre les séances car il a atteint son objectif de travail avec moi. Il constate qu'il n'a toujours pas de désir d'enfant, et qu'il est urgent de ne rien faire, si ce n'est de reprendre les entretiens de couple.

« On choisit pas non plus les trottoirs de Manille

Pour apprendre à marcher »

La dimension financière de l'adoption, couplée avec les questionnements humanitaires participe beaucoup à la culpabilisation ou à l'apparition du sentiment de culpabilité chez certains.

En France et de nos jours, l'argent ne joue pas souvent un rôle majeur dans les processus d'adoption. Mais il n'est jamais hors champ dans l'esprit des adoptants et dans ce qu'ils voient que leur renvoient les administrations, les intervenants ou intermédiaires, les institutions. Parfois, en thérapie, il sera nécessaire de travailler sur cette dimension. Le don, la dette, la contrepartie, l'argent sont de toutes façons diverses facettes d'un travail sur la nature des liens et des nœuds entre les membres d'une famille.

Deux visions extrêmes de l'adoption existent : d'une part celle humanitaire, idéaliste ; un enfant est sauvé de la misère et des horreurs diverses qui guettent les enfants de la rue de certains pays. D'autre part, un enfant est enlevé, volé, payé par des occidentaux sans scrupule, qui ne veulent que combler un vide pour des raisons égoïstes et narcissiques. Pour ce faire, ils comptent sur l'argent, la vénalité et la corruption. Si ces deux attitudes existent, elles ne constituent pas la majorité des motivations et des moyens utilisés par les adoptants. Et pourtant, elles leur sont souvent renvoyées. La deuxième est douloureuse, car l'éthique est bien complexe, variable, selon les pays. Le rôle des autorités est de veiller au respect des individus, des enfants, de la loi, de la morale et de proposer une éthique. Mais il s'avère que ces autorités mettent souvent les adoptants en position d'accusés potentiels. Ils doivent se justifier et du coup se sentent parfois coupables. S'inscrire dans telle association, utiliser les services de tel avocat, aller dans tel pays coûte de l'argent, parfois beaucoup, au regard du revenu familial. Demander des congés, payer l'avion, l'hôtel. Puis cela se complique : est-il logique de faire un don à tel orphelinat, dont on sait qu'il est plus que pauvre. Peut-on acheter des cadeaux pour ces gens qui vous aident et vous reçoivent ? Certains ont peur des questions : « combien

avez vous dépenser ? » demandera le Consulat de France aux parents, avant d'accorder le visa à l'enfant étranger qui demande à immigrer pour être accueilli par sa nouvelle famille.

Nous avons pu, en discutant avec certaines familles constater que ces questions d'argent viennent parfois renforcer la culpabilité qu'éprouve les parents, d'avoir changé le cours de la vie d'un enfant, de l'avoir « pris » quelque part, pour l'emmener ailleurs.

Si nous évoquons cette dimension ici, c'est pour souligner qu'il nous semble souvent utile de soulever des questions autour de la dette de chacun. Il ne faut pas être surpris par l'évocation de la place de l'argent, de la honte, de la blessure liée aux soupçons. Le thérapeute a son idée de la morale, de l'éthique. S'il l'a met immédiatement en avant, il risque de mettre les membres de la famille dans une situation telle qu'ils se sentiront (de nouveau ?) obligés de se justifier. On sait les effets pervers de ces séquences, quand s'expliquer devient s'excuser, donc s'accuser. Il me semble que la position thérapeutique sera d'essayer de voir comment chacun se débrouille avec ces histoires souvent oubliées, omises, cachées, et qui peuvent trouver une réactualisation dans certains conflits. Mais il importe, pour le thérapeute, de bien connaître les limites de sa morale, de son éthique, pour ne pas se laisser embarquer dans des contre attitudes difficiles à gérer. Je me souviens ainsi d'une femme, célibataire, de 57 ans venue me parler des troubles du sommeil de son fils de trois ans. « Il veut tout le temps dormir dans mon lit, et je suppose que vous me soutiendrez quand je refuse et lui explique qu'il ne faut pas dormir avec sa maman. » Peu après, elle me dit sur le ton de la confiance : « C'est un enfant né au Maroc. Inutile de vous dire qu'à mon âge et dans ce pays où l'adoption n'existe pas, j'ai dû tourner un peu autour des règlements. D'ailleurs, je n'avais pas vraiment d'agrément des autorités françaises pour adopter. Vous comprendrez sûrement cela, mais je ne peux pas tout lui raconter maintenant.» Je ne sais ce qu'elle a vu de mes réactions, ou s'il convient de penser qu'elle n'attendait pas vraiment d'aide, mais elle n'est pas revenue. Je ne suis pas sûr de le regretter.***

« Et dans un nuage, le cher visage

De mon passé. »

Igor et Natacha sont tous deux nés à Haïti. Ils ont 20 et 18 ans. Ils sont noirs, leurs parents adoptifs vivent depuis toujours à Morlaix. Leur origine adoptive va de soi, elle a toujours été dites, leurs parents souhaitant éviter à leurs enfants le choc de révélations sauvages faites à

l'école maternelle. L'histoire leur est connue, et maintes fois racontée avec le support des films et des photos.

Ils connaissent tout de l'attente, des relations avec l'association en relation avec le petit orphelinat, les bonnes nouvelles auxquelles succèdent les mauvaises au gré des événements politiques qui secouent l'île. Enfin, le voyage de Morlaix à Roissy, le cœur qui se serre à la vue du train d'atterrissage de l'avion. Les angoisses maternelles avant même la rencontre avec Igor (si l'avion s'écrase, s'il n'était pas dans l'avion, si le coup de foudre annoncé n'avait pas lieu). Chacune de ses angoisses est vécue par la mère comme une confirmation de la certitude qu'elle a qu'elle en saura pas être mère. D'ailleurs elle en fera pas le voyage à Roissy, deux ans plus tard pour accueillir Natacha.

La famille vient en thérapie à la suite de fugues répétées depuis l'âge de 14 ans de Natacha, et des violences entre elle et sa mère.

Au début de la thérapie, la mère exprime sa déception. Elle n'avait pas imaginé les choses ainsi. Certes, elle savait qu'elle ne pourrait pas donner d'amour, n'en ayant pas reçu elle-même mais elle pensait au moins conduire ses enfants à l'autonomie. Le père, éducateur spécialisé, assiste, intéressé, aux pugilats, qu'il arbitre à peine.

On parle dès le début de l'adoption. « Tout a été dit, affirme la mère. D'ailleurs nous ne savons que peu de choses. Tout ce qui nous a été transmis par l'orphelinat et l'association, a été répété aux enfants. Leurs mères de naissance viennent du même village. Elles étaient toutes deux paysannes et on ne sait rien des pères. On ne les a plus revus après les abandons. »
« Oui, ajoute Natacha, nos parents biologiques sont morts, un an après ma naissance pendant l'insurrection. »

« Enfin, dit le père, on le suppose, puisque tout le village aurait été rasé. »

« Comment ça, on le suppose, hurle Natacha ? Vous nous avez toujours affirmé qu'ils étaient morts. »

« Oui, répond la mère, ils, n'ont plus donné signe de vie depuis ; qu'est ce que ça change, c'est pareil. C'est plus simple comme ça, de toutes façons s'ils ne sont pas morts à ce moment là, ils le sont depuis. A quoi ça sert de vous laisser dans le doute ? »

Natacha pleure doucement. « Je m'en fous, je ne compte pas les rechercher ; le problème c'est que tu me mens toujours pour mon bien. »

Là encore c'est le recadrage qui apaisera un peu : la violence de Natacha répond à celle de sa mère certes. Mais, à sa façon, elle répond aussi aux projets de sa mère : « je veux amener ma fille à son autonomie, même si je suis incapable de l'aimer. Ma mère m'a élevée sans me donner d'amour. La mère de naissance de Natacha lui a prouvé son amour en l'abandonnant

plutôt que de risquer de la rendre malheureuse ou de la voir mourir. Autonomie et affection sont antinomiques. Il faut toujours quand on aime, préparer les séparations pour laisser l'autre libre. »

Natacha, par ses fugues, alterne séparations et retrouvailles. Elle vérifie l'attachement et la solidité du lien. Par sa violence elle montre qu'une proximité et une intimité sont possibles avec sa mère, même d'une façon très douloureuses pour toutes les deux. La suite de la thérapie, le travail sur la position du père et son histoire personnelle, sur la manière qu'a choisie Igor pour prendre ses distances, sera très classique.

« C'est pour ton bien que je prends le risque de te faire du mal, car on m'a expliqué que je ne saurai pas aimé, n'ayant pas été aimé et n'ayant pas été capable de donner la vie » est un schéma plusieurs fois entendu dans la bouche des mères. Son côté implacable est renforcé par l'adoption, car l'ambivalence semble interdite aux mères adoptantes, elle ne peut être formulée. On leur demande, ou tout au moins le pense-t-elle souvent, d'avoir des désirs linéaires, sans failles. Ainsi l'enfant pourra affirmer, en se différenciant des enfants de sa classe : « au moins, moi, je suis certain du désir de mes parents à mon égard. »

Mais comment sera rassuré sur le fait que ce désir d'enfant le concernait lui, et pas un autre ; et qu'il répond aux attentes ? Comment les parents sauront-ils si cet enfant les choisit enfin aujourd'hui, et s'ils répondent à ses attentes ?

CONCLUSION

« *Prends-y garde, ô ma vie absente* » (A.Rimbaud)

Nous savons qu'en thérapie familiale le temps de l'alliance, de l'affiliation thérapeutique est fondamental, indispensable. Affiliation, voilà un terme qui tombe à pic quand on évoque le travail avec les familles concernées par l'adoption. Créer un fil, un filage, une filiation ; évoquer les souffrances présentes pour, souvent, les relier à l'histoire co-construite par le système thérapeutique. C'est la construction d'une nouvelle histoire qui prend en compte les croyances des membres de la famille, celles qu'elle imagine que vous avez sur elle et ses problèmes, celles que vous avez réellement et que vous allez pouvoir vérifier ou remettre en cause.

La question des croyances et des convictions telles qu'elle se développent du côté de l'enfant adopté pourra être abordée dans un autre article.

*Dans les « demoiselles de Rochefort ».

J'ai choisi de prendre pour intertitres des passages de chansons célèbres . Un travail pourrait être fait sur la place des chansons dans la transmission des croyances et la formation des mythes familiaux....

**En effet, le processus médico-administratif de l'adoption comporte plusieurs étapes :

- Lorsque l'agrément est demandé à la D.D.A.S.S.(par un couple hétérosexuel, marié ou non, , ou par une femme seule),il convient d'attendre environ neuf mois pour l'obtenir. Pendant ce temps, les rencontres avec le médecin, le psychiatre assermentés et le travailleur social sont obligatoires. Tous remettent un rapport soutenant ou non la demande. Ainsi naît le sentiment que devenir parents adoptifs se mérite, et qu'il faut que soit délivrer un permis de parentalité, même s'ils savent que le risque de refus d'agrément est minime. Beaucoup de parents soulignent la symbolique lourde) des neuf mois d'attente. Mais la plupart notent aussi que cette attente est vécue dans une certaine symétrie homme-femme qui tranche avec l'asymétrie, l'inégalité ressentie dans le cas d'une grossesse ou des processus de P.M.A. Il semble aussi, mais ce n'est pas notre sujet, que leur sexualité soit moins modifiée dans cette période d'attente que celle de ceux concernés par une grossesse ou surtout par les P.M.A.
- Après l'adoption, la demande d'adoption plénière ou simple se fait auprès du Tribunal de Grande Instance après six mois d'enquête sociale. Le réponse du Procureur met encore environ six mois à venir. L'enquête se fait au domicile par le travailleur social, parfois par ...les gendarmes.
- Au total entre le moment où la demande d'agrément est déposée et la réponse du procureur, il s'écoule souvent entre trois et quatre ans, au cours desquels le nombre de dossiers administratifs constitués(chaque pièce demandée devant être authentifiée, légalisée, justifiée puis traduite etc..) est impressionnant et coûteux.

*** Remarque à propos de l'éthique.

Souvent appelé, mais trop souvent en fin de course, à recevoir et à prendre en charge un enfant adopté à l'étranger, le thérapeute sensible aux réalités de l'enfance et de l'adolescence internationales ne doit pas perdre de vue l'échiquier des jeux de pouvoir et d'ingérence susceptibles de prendre place avant son intervention clinique.

C'est que les libertés de marché n'ont rien épargné, pas même les orphelins, dans le respect ou non de leurs droits et libertés tels que stipulés par la convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant et la convention de protection des enfants de La Haye. En admettant qu'elle soit universellement ratifiée et appliquée - ce qui n'est pas le cas - la convention de la Haye, particulière à l'adoption internationale, stipule entre autres qu'il est prioritaire que les états prennent des mesures pour qu'en vertu de ses droits fondamentaux, l'enfant soit d'abord maintenu dans sa famille biologique ou qu'à défaut, une famille appropriée lui soit trouvée dans son pays d'origine. L'énoncé est clair : l'adoption internationale ne doit être envisagée qu'en ultime recours. Tour à tour donc, pays de naissance et pays d'accueil vont alternativement permettre ou non d'adopter et ce, en invoquant des raisons tantôt précises, tantôt obscures d'interprétation juridique, de corruption financière, d'orgueil national, aussi bien que pour prévenir l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants [

Il y a quelques années déjà, le Paraguay fermait ses portes à l'adoption internationale, tant la corruption s'était profondément immiscée dans l'engrenage de ses procédures : là-bas, dans des cliniques de naissance complices, on allait jusqu'à pratiquer des césariennes de force pour s'assurer de la prise de possession des bébés par les acheteurs. Tout récemment, la Russie fermait, puis réouvrait ses portes aux États Unis à cause - rapporte l'histoire officielle - d'une fessée servie par un adoptant à son nouveau rejeton sur un avion des lignes nationales russes. D'autres exemples dans les dernières années toujours, le Vietnam qui se fermait à la France (à l'initiative brutale des autorités françaises) et le secrétariat à l'adoption internationale du Québec qui rompait avec le Guatemala : les tests d'ADN effectués par les autorités canadiennes à Guatemala City pour valider la maternité de la mère donneuse n'avaient pas eu raison des réseaux locaux de conception de bébés à de strictes fins d'adoption à la carte. Et on ne parlera pas ici du commerce d'enfants par Internet ! Ces jeux de pouvoir, d'argent, ces petites et grandes criminalités consécutives à la migration d'enfants auront conduit les organisations aussi prestigieuses qu'Unicef (Fond international de l'enfance) et Terre des Hommes à ne pas donner leur aval absolu à l'adoption internationale.