

# **RAPPORT DE MISSION**

**Mission adoption en Haïti du 26 février au 7 mars 2010**



LE MINISTRE DES AFFAIRES  
ETRANGERES  
ET EUROPEENNES

LE MINISTRE  
DE LA SANTE  
ET DES SPORTS

LA SECRETAIRE D'ETAT  
CHARGEE DE LA FAMILLE  
ET DE LA SOLIDARITE

Paris, le 25 FEV. 10 000927 CM

117 enfants haïtiens, ayant fait l'objet de jugements d'adoption avant le séisme du 12 janvier 2010, se trouvent encore à Port-au-Prince. En accord avec les autorités haïtiennes, ils doivent pouvoir rejoindre leurs familles françaises d'adoption dans les meilleures conditions.

Dans cette perspective, le Ministre des Affaires étrangères et européennes, le Ministre de la Santé et des Sports et la Secrétaire d'Etat chargée de la Famille et de la Solidarité ont décidé, conjointement, l'envoi sur place d'une mission qui aura pour objectif de :

- rencontrer les enfants concernés dans les crèches qui les accueillent, évaluer leur état physique et psychologique, prendre les mesures adéquates, le cas échéant ;
- préparer les enfants à la rencontre avec leurs parents adoptifs ;
- évaluer et préparer les conditions permettant une rencontre avec les familles françaises en Haïti.

Dans l'hypothèse où, en dépit des recommandations du ministère des Affaires étrangères et européennes, des parents prendraient l'initiative de se rendre à Haïti, le rôle de la mission sera de veiller au bon déroulement de la rencontre avec l'enfant concerné.

Les membres de la mission devront, à l'issue de celle-ci, établir un rapport comportant à la fois une évaluation de la situation et des propositions./.

    
Bernard KOUCHNER      Roselyne BACHELOT-NARQUIN      Nadine MORANO

## Les membres de la mission

- La Chef de Mission :

Docteur Dominique Jeanne Rosset

Pédopsychiatre, chargée de mission auprès du directeur de l'Aide Sociale à l'Enfance de Paris

Aide Sociale à l'Enfance de Paris

54, avenue Philippe Auguste 75011 PARIS

01 55 25 89 49 [Dominique.Rosset@paris.f](mailto:Dominique.Rosset@paris.f)

- Et 5 membres

Mandatée par le ministère des Affaires étrangères et européennes, le ministère de la Santé et des Sports, le secrétariat d'Etat chargé de la famille et de la solidarité, notre équipe comptant deux psychologues, deux pédopsychiatres, un pédiatre et une représentante de l'association Enfance & Familles d'Adoption s'est rendue 10 jours en Haïti pour rencontrer les crèches où vivent 117 enfants bénéficiant d'un jugement d'adoption, deux mois après le séisme.

Nous avons été introduites auprès des crèches et accompagnées par Marine Cadorel, volontaire pour la protection de l'enfance et l'adoption internationale, des gendarmes assuraient notre sécurité.

Nous avons été en mesure de rencontrer 18 crèches sur les 19 prévues (une n'a pu être visitée pour des raisons de sécurité), nous avons examiné 112 enfants sur les 117 - 4 étant absents au moment de notre passage - et nous avons prodigué des soins médicaux ou donné des conseils aux infirmières présentes lorsqu'il était possible d'intervenir immédiatement.

Nous avons également rencontré à l'ambassade 6 familles adoptantes avec leurs enfants.

## **1. Spécificités de l'adoption en Haïti**

Les enfants ne sont, pour la plupart, pas orphelins mais confiés par les parents biologiques aux crèches en vue de leur adoption. Ils ne sont pas abandonnés au sens où nous l'entendons. Il s'agit la plupart du temps d'un « laisser partir » sans rupture totale des liens vers une opportunité de vie meilleure, ailleurs. Haïti ne reconnaît que l'adoption simple, aussi les parents de naissance ont souvent l'idée d'un retour possible. Certains parents restent très présents et ce, jusqu'au départ de l'enfant, il est également de tradition que les parents de naissance rencontrent les parents adoptifs quand ceux-ci viennent chercher l'enfant et demandent à recevoir des nouvelles, le plus souvent par l'intermédiaire des crèches.

Nos regards sur le maternage, les soins à l'enfant portent des représentations culturelles très différentes. Il en est de même pour le don d'enfant et le concept même d'adoption. Ces représentations culturelles, si elles ne sont pas élaborées par les familles et les institutions qui les accompagnent peuvent être à la source de conflits de loyauté pour les enfants.

Le système des crèches en Haïti est totalement privatisé et sous la régulation de l'Institut du Bien Etre Social et de la Recherche (IBESR). Les crèches sont financées par les ressources de l'adoption et par l'aide internationale (ONG, secteur associatif français, églises américaines). L'IBESR ne dispose pas des moyens lui permettant d'imposer des directives ou des contrôles sur ces instituts. On peut s'interroger sur l'utilisation et la destination des importantes sommes d'argent laissées par les adoptants ?

## **2. Evaluation et description transversale des crèches**

Les 18 crèches visitées étaient de taille variable (10 à 120 enfants). Leur fonctionnement semblait dépendre de leurs directrices ou directeurs, et nous n'avons pu mettre en évidence une éthique, une pédagogie ou des habitudes de soin communes.

Certaines crèches étaient très touchées par le séisme, d'autres moins. Dans l'une d'entre elles, un grand nombre d'enfants sont décédés lors du séisme, les enfants vivent à côté des ruines sous lesquelles sont encore enfouis des corps. Pour certaines qui ont été jugées trop dangereuses, les occupants ont été déplacés dans un autre bâtiment. Dans la plupart des établissements situés dans l'agglomération de Port-au-Prince, les enfants vivent et dorment à l'extérieur dans des tentes correctement aménagées. Au-delà des dommages immobiliers réels, ces mesures de prudence témoignent de la peur de dormir sous un toit en dur. Des répliquent surviennent encore régulièrement. L'ambassade de France a proposé systématiquement une aide alimentaire et/ou logistique.

Cette aide a parfois été refusée lors de notre passage, la préférence allant à une aide pécuniaire. Des crèches n'ont exprimé aucun besoin. Toutes les crèches semblaient disposer de stock de nourriture et d'eau et les commerces qui ont survécu au séisme, fonctionnent normalement.

### **2.1. Hygiène**

Nous avons constaté une bonne hygiène générale mais celle-ci était limitée aux espaces communs. Les literies étaient dans certaines crèches en très mauvais état, sources d'infection et de contagion. Les locaux étaient souvent inadaptés aux âges des enfants, exposant aux accidents domestiques.

### **2.2. Nourrices**

Un certain nombre de nourrices étaient absentes, cependant le plus souvent les adultes paraissaient en nombre suffisant. Certaines crèches semblaient fonctionner avec de très jeunes filles, parfois elles mêmes recueillies enfants dans ces structures, ou avec des nourrices dont les enfants étaient confiés à la même crèche.

Nous avons rencontré une jeune femme enceinte, qui comptait confier son enfant et aidait aux soins. La plupart des nourrices interrogées semblaient réticentes à nous répondre ou n'étaient pas en capacité de fournir des renseignements. Dans une crèche aucune des nourrices présentes n'a pu nommer les enfants.

### **2.3. Présence des parents biologiques**

Les crèches accueillent les mères biologiques de façon plus ou moins organisée. La plupart acceptent des visites mensuelles ou trimestrielles, certaines acceptent les visites inopinées. Nos questions sur la présence des parents biologiques ont donné lieu à des réponses qui nous ont semblé souvent autocensurées par les responsables. Cette autocensure paraissait se conformer à l'idée que les adoptants se font de l'abandon et de l'adoption. Nous avons rencontré une mère travaillant dans une crèche où ses enfants étaient confiés.

## 2.4. Prise en charge et maternage

Les nourrices nous ont semblé souvent passives dans leur prise en charge des enfants et particulièrement des plus jeunes d'entre eux. Dans sa très grande majorité le personnel est peu ou pas formé. Deux mois après le séisme, ces femmes nous sont apparues angoissées, tristes, épuisées, peu disponibles psychiquement, et en grande difficulté pour soutenir le lien à l'enfant. Dans certaines crèches des activités et des programmes de journée étaient cependant proposés aux plus grands. Il s'agit le plus souvent d'activités où les enfants sont assis et les interactions rares.

## 2.5. Préparation des enfants à l'adoption

L'impossibilité d'annoncer les objectifs de notre mission les premiers jours a rendu l'évaluation de ce point difficile. Le séisme, les départs en urgence, l'impossibilité pour les mères biologiques de se rendre dans les crèches, l'absence de parents adoptants ont empêché la préparation des personnels, des enfants et des familles selon des rituels habituels de départ (notamment l'organisation de petites fêtes). Cependant, nous n'avons pas pu faire émerger de savoir-faire ou de culture communs sur la préparation à l'adoption sur le long terme. Notons que quelques crèches ont néanmoins, individuellement, fait ressortir durant nos échanges une réflexion de grande qualité sur cette préparation.

## 3. Préconisations

### 3.1 Urgentes

- a. Départ rapide des enfants pour lesquels un jugement d'adoption a été rendu, avec un ordre de priorité dépendant de leur état de santé, du fait que les crèches ont été ou non touchées par le séisme, en s'efforçant de faire sortir les fratries regroupées, et le cas échéant, les enfants restés seuls dans les crèches.

Pour des raisons circonstancielles de sécurité en Haïti, il nous semble dangereux que les parents viennent chercher les enfants : il est pratiquement impossible de trouver à se loger dans une structure décente. Depuis la fin de l'état d'urgence, une grande insécurité règne dans les rues, les étrangers courent des risques d'enlèvement et d'agression même lorsqu'ils se déplacent dans une voiture avec chauffeur. En cas de problème de santé, l'accès aux soins est difficile, le recours à des traitements requiert bien souvent une longue attente devant les rares pharmacies ou les ONG (Croix Rouge), attente non dénuée de risque. Il est par ailleurs quasiment impossible d'envisager une hospitalisation dans les conditions actuelles.

- b. Etape en unité d'accueil parents/enfant en Guadeloupe, pour les raisons suivantes :
  - proximité géographique, similarité climatique
  - décalage horaire minime
  - personnel créolophone
  - choix laissé aux parents d'aller vers l'enfant
  - temps laissé à l'enfant et aux parents dans un cadre intermédiaire permettant d'instaurer les parents dans leur rôle.

- possibilité de traiter les affections médicales des enfants avant un voyage aérien prolongé

Il nous semble important de concevoir ce lieu d'accueil comme un espace étayant qui privilégie la relation parents- enfants avec souplesse et dynamisme, en s'adaptant aux besoins et à la demande de chacun. Il s'agit de tenir compte du traumatisme des enfants, dans le respect de la personnalité des parents et en les confortant dans leur rôle. Il s'agit aussi avec des professionnels rompus aux problématiques de l'adoption, de la vie en institution, du traumatisme, de permettre aux parents de décrypter des comportements liés à l'histoire particulière de leur enfant et qui ne relèverait pas des mesures éducatives préconisées généralement.

Cette approche est valable pour tous les enfants adoptés, mais les spécificités de l'adoption en Haïti la rend plus pertinente encore.

- c. Les constats médico-psychologiques que nous avons pu faire sur les 112 enfants sont généralisables à tous les enfants. Il reste plus de 500 enfants recensés par le SAI en cours d'adoption, certains ont même déjà un jugement. Ces enfants sont bien sûr également en danger ; les adultes qui les entourent, affectés par le séisme, peu entourés, peu formés, ne seront sans doute pas en mesure d'assurer des soins adaptés avant longtemps. En conséquence, le devenir de ces enfants fragiles et vulnérables nous soucie énormément.

Si les procédures reprennent leur cours normal, le fonctionnement des administrations étant perturbé, les enfants risquent d'attendre 6 mois voire un ou deux ans. Il est vraisemblable que leur état physique et psychique continue de se dégrader. Il nous semble vital pour ces enfants apparentés et attendus par des familles, que des mesures soient prises. Cela pourrait se traduire par la poursuite des négociations avec les autorités haïtiennes pour que les procédures soient accélérées dans le respect de la légalité, le maintien d'un dispositif exceptionnel pour la délivrance des passeports permettraient ainsi aux enfants de gagner des mois. Mais aussi par des mesures d'aide et de soutien aux crèches, notamment au personnel, qui pourraient se faire dans le cadre d'une coopération entre la France et Haïti.

### **3.2 A plus long terme**

Le séisme a mis à jour des dysfonctionnements importants dans l'organisation de l'adoption en Haïti. Les constats faits lors de cette mission sont en partie imputables au séisme mais aussi à une situation antérieure désastreuse.

- a. Devant la complexité de la situation, nous soulignons l'importance d'un meilleur encadrement des adoptions, que seuls les Organismes autorisés et habilités pour l'adoption semblent pouvoir assurer dans un système entièrement privatisé. Les OAA doivent être en mesure d'accompagner et d'informer davantage les parents pour éviter des prises de risque inconsidérées. Ils doivent aider les crèches à former les personnels dans une démarche éthique et professionnelle.

- b. En cette période post séisme, vu la difficulté des crèches à assumer les enfants sous leur responsabilité et la fragilité de l'environnement psycho-affectif, il est souhaitable qu'elles ne puissent ni accueillir d'autres enfants ni initier des procédures d'adoption. Certaines crèches le font déjà. Il faudrait que la France puisse prendre des mesures tant que des perspectives claires ne seront pas données pour les dossiers déjà en cours.
- c. Le soutien au personnel des crèches nous a paru indispensable : lorsque la personne maternante n'est pas investie d'un projet pour l'enfant, lorsqu'elle est ignorante de son histoire et de son devenir, elle n'est pas en mesure de le porter psychiquement et de lui apporter une continuité de soin. Outre la prise en compte de la dimension traumatique secondaire au séisme, l'attention doit être portée de manière plus globale sur les souffrances psychologiques des enfants et des soignants, leurs carences, et leurs traumatismes antérieurs. Ce point nous semble primordial car si ces traumatismes demeurent vivaces chez ces enfants, ils peuvent orienter de diverses façons leur destin.
- d. Nous n'avons pas voulu désigner ou citer les crèches, mais elles sont inégales et quelques rares offrent aux enfants une prise en charge globale de grande qualité, parfois même dans une perspective générale de la protection de l'enfance (PMI, planning familial, éducation, apprentissage...). Cela montre qu'un tel travail est possible et à développer.
- e. On ne saurait concevoir toutes les dimensions de l'adoption sans évoquer la souffrance et le soutien nécessaire aux parents biologiques, qui pourrait notamment être travaillés autour de leur histoire avec l'enfant et de la transmission celle-ci. Cela permettrait également que leur séparation soit au mieux accompagnée.
- f. Les enfants, d'autant qu'ils sont plus jeunes, ne peuvent pas vivre longtemps dans des lieux chaotiques, sans être en risque, très vite, de graves séquelles psychologiques et intellectuelles parfois irréversibles. Des soins spécifiques (physiques et psychologiques) à leur arrivée en France, inscrits dans la continuité ainsi qu'un étayage de la parentalité, un soutien aux parents adoptants à toutes les étapes du processus d'adoption seront à mettre en place au plus vite (Conseils généraux, équipe adoption, COCA, consultation pédiatrique et pédo-psychiatrique, hospitalière et privée...). Il est important que ces réseaux souvent précaires, inégalement répartis soient renforcés dans leur maillage et articulés.

Enfin nous tenons à souligner les carences graves de la protection de l'enfance en Haïti. Tant qu'une prise en charge globale de l'enfant ne sera pas possible, l'adoption en Haïti donnera lieu à des manquements éthiques et même légaux inacceptables. L'adoption doit rester l'ultime maillon d'une histoire où les parents ne peuvent s'occuper dignement de leur enfant faute de moyens. La France, premier pays d'accueil des enfants adoptés en Haïti, a le devoir de proposer dans le même temps une coopération avec l'Etat haïtien pour la promotion des Droits de l'enfant.

Comme des poupées gigognes qui s'encastrent et s'entrelacent, toutes les mesures préconisées, qu'elles soient destinées aux parents biologiques, aux personnels de crèche, à la protection de l'enfance au sens large ou aux parents adoptants, formeront une protection autour de ces enfants fragiles et vulnérables.