

# Le devenir des jeunes ayant grandi dans une famille adoptive : enquête sur les adoptés et leurs frères et sœurs

Synthèse et points saillants  
de l'étude scientifique

## PRÉSENTATION DES PARTENAIRES

### > L'équipe scientifique

- Michel Duyme, psychologue, directeur de recherche CNRS, Université Montpellier 1
- Farid El Massioui, professeur, UFR de psychologie, Université Paris 8
- Jacques Vaugelade, chercheur démographe (IRD)

> **Contact :** [adoption.enquete@adoptionefa.org](mailto:adoption.enquete@adoptionefa.org)

### > Comité de pilotage

- Jean-Georges Antoni
- Marie-José Chaury
- Michel Duyme
- Farid El Massioui
- Denise Fichcott
- Hélène Kahn
- Janice Peyré
- Véronique Stephan
- Claire Tridon
- Anne de Truchis
- Jacques Vaugelade

#### Enfance & Familles d'Adoption

221 rue La Fayette

75010 Paris

Tel. : 01 40 05 57 70

Mail : [secretariat.federation@adoptionefa.org](mailto:secretariat.federation@adoptionefa.org)

Site : [www.adoptionefa.org](http://www.adoptionefa.org)

L'enquête a reçu le soutien financier de la région Île-de-France, dans le cadre de son dispositif « PICRI » (Partenariats institutions-citoyens pour la recherche et l'innovation).

### > Le dispositif PICRI

Intégralement impulsé par la Région Île-de-France, le dispositif PICRI vise à promouvoir des programmes de recherche reposant sur une collaboration étroite entre laboratoires de recherche publics et organisations issues de la société civile à but non lucratif.

Ces projets de recherche partenariaux impliquent la mise en œuvre de processus de collaboration continue et d'apprentissage mutuel qui doivent favoriser une recherche novatrice et la production de connaissances nouvelles dans des domaines importants pour le développement social, culturel et économique de la région Île-de-France.

> **Site :** [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr)

# 1

## INTRODUCTION

Prolongeant et complétant des recherches antérieures menées sur les enfants adoptés en France, la présente étude concerne le parcours scolaire, l'adaptation sociale et la qualité de vie des jeunes adoptés de 15 à 30 ans. Ces notions sont étudiées en fonction de différentes variables, comme le genre (masculin-féminin), l'âge de l'enfant au moment de l'adoption, l'origine (continent), les conditions de vie pré-adoptive, les relations parent-enfant, les discriminations.

Les recherches internationales sur la scolarisation et l'orientation des enfants adoptés tiennent rarement compte de l'origine géographique des enfants. Les adoptions en France concernent de façon presque égale tous les continents (sauf l'Océanie).

La comparaison des adoptés et des enfants que nous désignerons tout au long de ce rapport comme « biologiques » – c'est-à-dire nés au sein des familles adoptives (comparaison déjà expérimentée dans l'étude réalisée par Enfance & Familles d'Adoption en 2004, Vaugelade et al, 2008) – est riche d'enseignements. Elle a rarement été mise à profit dans les études précédentes sur l'adoption.

C'est donc un vaste panorama des jeunes adoptés et des familles dans lesquelles ils ont grandi que propose cette étude – panorama qui devra évidemment être étudié plus en détail dans des travaux ultérieurs afin de mieux comprendre, connaître et accompagner les adoptés et leurs familles.

# 2

## L'ADOPTION DANS LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE

### 2.1 > UN FAIT DE SOCIÉTÉ

L'adoption, presque exclusivement nationale dans les années 1950, est, depuis une trentaine d'années, surtout internationale (75 % des adoptions). Les adoptions internationales sont passées de 1 000 adoptions en 1980 à 3 500 en 2010 (avant de diminuer, tendance qui se retrouve au niveau mondial). La France est un des pays, après la Suède, où le taux d'adoptions internationales (rapportées à la population) est le plus élevé.

L'adoption est devenue un fait de société qui n'est plus entouré de secret : les enfants savent très tôt qu'ils ont été adoptés. Sujet de fictions à la télévision ou au cinéma, l'adoption est largement commentée dans les médias. Trop souvent, entre idées reçues, informations incomplètes et manque de recul, on peut lire et entendre tout et son contraire. Cette enquête permet de quantifier et d'objectiver les diverses situations de l'adoption.

### 2.2 > CE QUI EST CONNU

Un colloque organisé par le Conseil général de Loire-Atlantique et le Mouvement pour l'adoption sans frontières (MASF) en 2008 a permis de faire un état des lieux des connaissances (Chomilier et Duyme, 2009).

À l'étranger, de nombreuses études montrent des difficultés d'apprentissage scolaire et un retard dans l'acquisition de l'autonomie des enfants adoptés par rapport aux non-adoptés, malgré des quotients intellectuels (QI) semblables (Maughan et al, 1998 ; IJzendoorn et al, 2005). En même temps, il est établi que l'adoption a un effet positif sur les enfants (Duyme et al, 1999 ; Capron et al, 1989 ; Dumaret et al, 1991).

La rigidité du système scolaire laisse peu de place à des enfants « hors normes », comme les adoptés, l'intégration des enfants à l'école devrait tenir compte de leurs acquis (maîtrise du français, motricité fine, etc.) et non simplement de leur âge (Vaugelade et al, 2008).

### 2.3 > CE QUE L'ON NE SAIT PAS

Les études internationales montrent des comportements à risque plus élevés pour les adoptés. Qu'en est-il en France ? Cela dépend-il de l'origine des adoptés ou d'autres caractéristiques ?

Quels sont les facteurs favorisant l'intégration familiale, scolaire et professionnelle... ?

Quels sont le vécu et le ressenti des adolescents et des jeunes adultes adoptés ? Qu'ont-ils à dire sur leur adoption ?

## 2.4 > LES ENQUÊTES SUR L'ADOPTION EN FRANCE

Les enquêtes sur l'adoption avant 2000 s'intéressaient surtout à l'adoption nationale. Depuis 2000, le champ s'est élargi à l'adoption internationale.

Les adoptés majeurs de l'enquête réalisée par Halifax (2001) sont principalement originaires de Corée. L'étude de Cadoret (2009) concerne des adolescents et jeunes adoptés par l'intermédiaire de Médecins du Monde (89 % d'entre eux sont nés dans trois pays : Roumanie, Brésil et Chine). Les conclusions de ces études portent sur des populations d'adoptés spécifiques par leur origine géographique.

Sellenet (2009) n'a étudié que des « échecs » d'adoption, l'étude qualitative n'a pas de portée générale. Une étude plus récente (Halifax, 2013) s'est intéressée à une population d'enfants jeunes, adoptés en 2005, 2008 et 2010.

La seule enquête globale a été réalisée par Enfance & Familles d'Adoption sur la scolarité des adoptés âgés de 6 ans ou plus. Elle a porté sur 1 070 enfants et permis de dégager des pistes de réflexion et d'action concernant les difficultés rencontrées dans l'enseignement primaire par les enfants adoptés (Enfance & Familles d'Adoption, 2008), mais elle a peu abordé le lycée.

### 3.1 > QUESTIONNAIRES

Deux questionnaires ont été conçus et mis en ligne sur un espace dédié sécurisé (après accord de la CNIL):

- l'un, à destination des parents, concerne la vie pré-adoptive, les circonstances de l'adoption, le parcours scolaire, les orientations, le ressenti des parents et leur perception du comportement de leur enfant et de ses capacités à s'assumer;
- l'autre, à destination des jeunes, est centré sur ce qu'ils vivent et ressentent: relation aux études, relations avec leur famille, leurs pairs, rapport aux origines, stress, satisfaction, estime de soi, etc. Les questions retenues issues largement de questionnaires psychologiques standardisés n'ont pas pour objectif d'établir un diagnostic mais de fournir des tendances permettant des comparaisons entre sous-populations (garçons/filles, adoptés/biologiques, adoptés bébés/adoptés grands, etc.);
- Les deux questionnaires (parents/jeunes) sont couplés par des identifiants anonymes;
- Pour comparer les adoptés à une population de référence, l'enquête a été étendue aux autres enfants non adoptés des familles adoptives (dits « biologiques »); le questionnaire étant le même, la comparaison est directe et aisée.

### 3.2 > LES ÉCHANTILLONS

#### 3.2.1 L'échantillon des parents

Les associations départementales de la fédération Enfance & Familles d'Adoption (EFA) ont été sollicitées pour contacter les adhérents actuels ou anciens qui avaient des enfants adoptés ou biologiques dans la tranche d'âge 15-30 ans.

L'enquête a été annoncée et diffusée par EFA (revue *Accueil*, site Internet, page Facebook), par d'autres associations de familles adoptives (MASF) et d'adoptés (La Voix des Adoptés, Racines coréennes, CNA), par des organismes autorisés pour l'adoption (OAA), par l'UNAF, l'ONED, les consultations adoption (COCA) du réseau hospitalier et la région Île-de-France, ainsi que d'autres organisations et les médias.

#### 3.2.2 L'échantillon « jeunes »

La communication de l'enquête vers les jeunes de 15 à 30 ans est allée de pair avec celle ciblant les parents. Outre l'espace dédié, le questionnaire a également été proposé dans un format permettant de répondre depuis un smartphone.

#### 3.2.3 L'enquête

Réalisée d'avril 2013 à avril 2014, l'enquête a permis de recueillir des informations sur 1 450 jeunes: 807 familles adoptives ont répondu pour 1 242 jeunes. 659 jeunes ont rempli leur questionnaire. Parmi ceux-ci, 451 questionnaires jeunes ont pu être couplés avec ceux des parents; 208 ne l'ont pas été.

Trois quarts des 807 familles ayant participé à l'enquête sont liées à Enfance & Familles d'Adoption: 45 % sont actuellement adhérentes et 29 % l'ont été par le passé.

# 4

## CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Les 1 450 réponses concernent pour 83 % des adoptés et pour 17 % des jeunes biologiques. 53 % sont des garçons, 47 % sont des filles.

39 % des jeunes ont été adoptés avant l'âge d'un an, 31 % entre 1 et 4 ans, 30 % à 4 ans ou plus.

17 % des adoptés sont nés en France, 30 % en Amérique latine, 22 % en Afrique, 20 % en Asie et 11 % en Europe de l'Est.

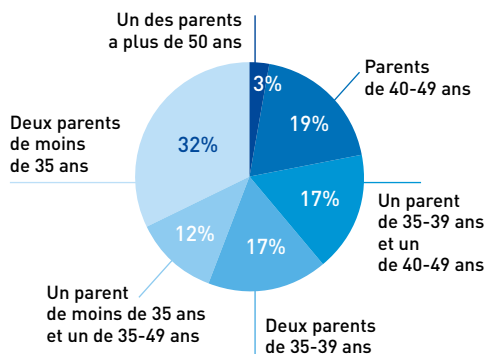
En moyenne, à l'arrivée de leur enfant, 53 % des parents sont sans enfant, 25 % n'ont que des enfants adoptés, 13 % n'ont que des enfants biologiques et 9 % ont déjà des enfants biologiques et adoptés.

Des adoptions multiples ont été déclarées dans 9 % des cas, ce qui correspond à 19 % des adoptés.

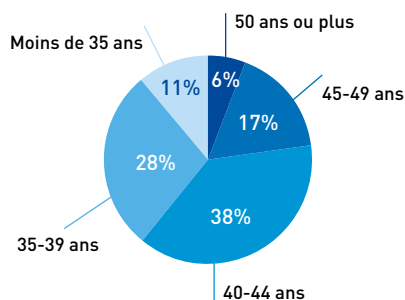
La grande majorité des adoptants (86 %) sont mariés, 1,5 % vivent en couple non marié. Certains adoptent seuls: 11,5 % sont célibataires et 1 % sont veufs ou divorcés.

L'âge des parents à l'adoption est détaillé dans les deux graphiques qui suivent: les personnes seules sont plus âgées que les adoptants en couple.

Âge des couples à l'adoption



Âge des célibataires à l'adoption



En ce qui concerne les catégories socioprofessionnelles des adoptants, on trouve :

- 1 à 2 % d'agriculteurs, comme dans la population française ;
- plus de 40 % de cadres, contre moins de 20 % dans la population française ;
- 20 à 30 % de professions intermédiaires, contre 15 % dans la population française ;
- 15 % d'employés et d'ouvriers (ces derniers étant peu nombreux), contre plus de 40 % dans la population française.

L'étude confirme les résultats des travaux menés en France et à l'étranger: dans tous les pays, les familles adoptives sont d'un niveau social supérieur à la moyenne nationale.

# 5

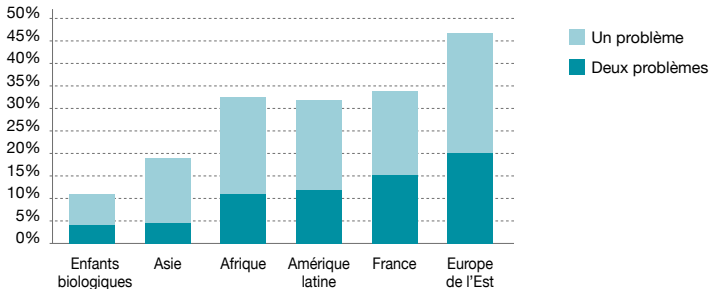
## PROBLÈMES DE SANTÉ PRÉCOCES

Les problèmes de santé précoces peuvent avoir des retentissements sur le développement cérébral ou sur des comportements qui entraînent des difficultés d'adaptation. Les problèmes liés à la grossesse (prise de drogue, consommation de tabac ou d'alcool, stress) sont souvent inconnus, mais ils peuvent avoir des conséquences sur la prématurité, le faible poids de naissance qui peuvent être connus. D'autres problèmes de santé de la petite enfance, la malnutrition et ses séquelles, un handicap, etc. peuvent avoir les mêmes effets.

En sélectionnant les quatre problèmes de santé (séquelles de malnutrition ; séquelles de traitements médicaux ; hospitalisation de plus d'un mois ; handicap mental) qui peuvent retentir sur la vie ultérieure, 32 % des adoptés sont concernés par au moins un problème de santé contre 11 % des biologiques.

*Proportion de jeunes avec au moins un ou deux facteurs de santé négatifs selon le lieu de naissance. Le graphique se lit : 32 % des adoptés nés en Afrique ont au moins un problème de santé et 10 % en ont deux ou plus.*

**Au moins un ou deux problèmes de santé dans l'enfance**



On savait que les enfants nés en Europe de l'Est présentaient des risques de problèmes de santé. Cette enquête révèle que c'est également un risque important pour les enfants nés et adoptés en France et, inversement, un risque plus faible pour les enfants nés en Asie. Par ailleurs, l'enquête confirme que plus l'âge au moment de l'adoption augmente, moins les parents disposent d'informations concernant la santé de leur enfant avant ses 2 ans.

Des séquelles des problèmes de santé, subis avant l'âge de 2 ans pour les enfants biologiques ou constatés au cours des deux ans qui ont suivi l'adoption, perdurent pour 4 % des enfants biologiques et 11 % des adoptés. Il n'y a pas de différence selon l'âge à l'adoption, mais on relève des différences selon le lieu de naissance: les plus concernés sont, par ordre décroissant, les adoptés nés en Europe de l'Est, ceux nés en France et ceux nés en Afrique. Le handicap concerne 3 % des biologiques et 12 % des adoptés (4 % de handicap physique, 7 % de handicap mental et 1 % de polyhandicap). Ces handicaps sont de gravités très diverses: certains sont innés, soit génétiques, soit liés à la grossesse et peuvent être à l'origine de l'abandon, d'autres sont la conséquence d'une vie pré-adoptive malmenée. Ceci explique les taux de handicap plus élevés pour les adoptés que pour les biologiques.

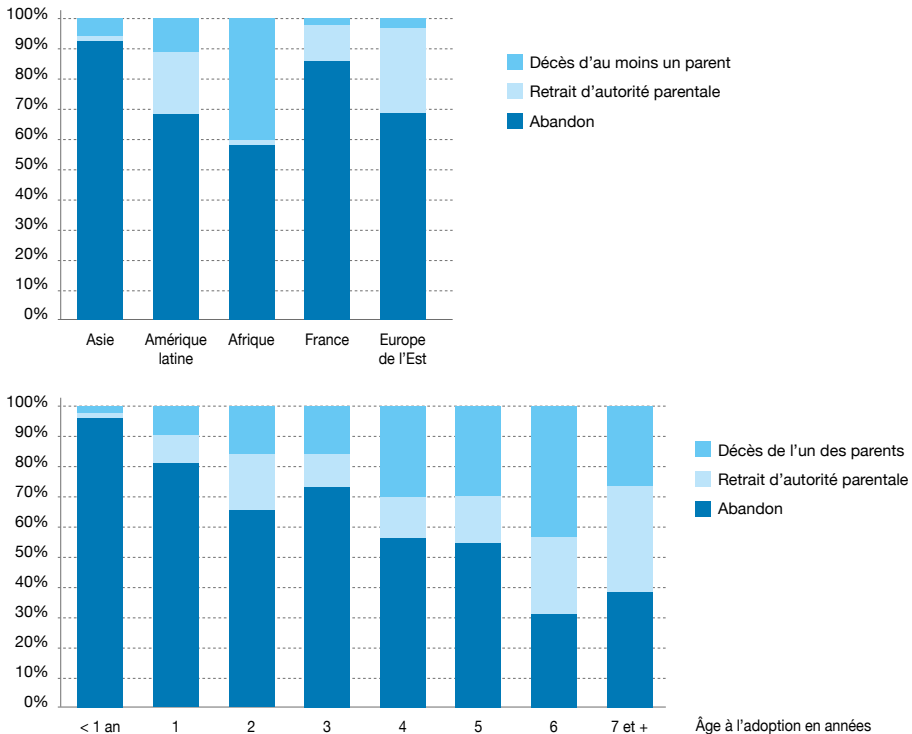


# 6

## DE L'ABANDON À L'ADOPTION

### 6.1 > CIRCONSTANCES DE L'ABANDON

Deux questions étaient posées sur les positions de la mère et du père biologiques par rapport à l'adoptabilité de leur enfant<sup>1</sup>. Trois situations sont considérées: le retrait de l'autorité parentale d'un des parents, qui concerne 11 % des enfants adoptés; le décès d'au moins un parent pour 14 % des enfants; et les autres situations d'abandon (75 %).



Selon l'origine, la proportion d'adoptions consécutives au décès des parents reflète les conditions sanitaires des pays. Les plus mauvaises se situent en Afrique<sup>2</sup> où l'adoptabilité de l'enfant est la conséquence du décès des deux parents dans un peu plus de la moitié des cas, de la mère dans un tiers des cas et du père pour un cas sur dix.

Les retraits d'autorité parentale sont plus fréquents en Europe de l'Est et en Amérique latine. Les forts taux d'abandon en France et en Asie s'expliquent par l'âge précoce à l'adoption. Le décès d'au moins un des parents et les retraits d'autorité parentale ont tendance à augmenter avec l'âge à l'adoption.

<sup>1</sup> Ceci s'appuie sur ce que savent les parents adoptifs.

<sup>2</sup> Au XX<sup>e</sup> siècle, la mortalité maternelle concernait le décès d'une mère pour 100 naissances.

## 6.2 > ACCUEILS SUCCESSIFS

La grande majorité des enfants adoptés ne connaissent qu'un seul accueil. Cette proportion diminue au profit des accueils successifs quand l'âge à l'adoption dépasse un an, mais les trois quarts des enfants adoptés après un an ne connaissent qu'un seul accueil. Plus l'âge à l'adoption est élevé, plus le nombre d'accueils augmente. Les accueils multiples (trois et plus) concernent 8 % des enfants adoptés après 4 ans.

Âge à l'adoption	Nombre d'accueils		
	1	2	3 et plus
Avant 1 an	95 %	4 %	1 %
1-3 ans	75 %	20 %	5 %
4 ans et plus	73 %	19 %	8 %
Ensemble	82 %	14 %	4 %

On pourra étudier l'influence du nombre d'accueil sur le développement affectif et cognitif et l'attachement ultérieur (Guedeny, 2002 et 2005).

La durée de vie dans la famille biologique, qui est fonction de l'âge à l'adoption, est :

- inexistante ou inférieure à un mois pour 67 % des adoptés ;
- d'un mois à un an pour 10 % ;
- d'un à deux ans pour 8 % ;
- et de trois ans ou plus pour 15 %.

9 % des adoptés ont vécu dans la rue, pour des durées de moins d'un an pour 6 %, mais pour des durées de plus d'un an pour 3 % des enfants (on suppose que cette information est toujours connue). Les plus touchés sont les enfants adoptés après l'âge de 2 ans, nés en Afrique et en Amérique latine, respectivement 24 % et 21 %.

Presque tous les enfants (90 %) ont vécu dans un milieu protégé : une institution (orphelinat, etc.) pour 67 % ; une famille d'accueil pour 31 % ; 10 % ont connu les deux types d'accueil. Sauf en Amérique latine et secondairement en France, le recours à des familles d'accueil est peu privilégié, il ne concerne que 13 % des adoptés originaires d'Europe de l'Est.

Lieux de vie	Adoptés total	Origine des adoptés				
		France	Amérique latine	Afrique	Asie	Europe de l'Est
Rue	9 %	8 %	21 %	24 %	19 %	2 %
Institution	67 %	65 %	54 %	83 %	62 %	92 %
Famille d'accueil	31 %	36 %	49 %	19 %	24 %	13 %

### 6.3 > MALTRAITANCE AVANT L'ADOPTION

Dans un quart des cas (24 %), la possibilité de maltraitance avant l'adoption est inconnue des parents adoptifs, ce taux atteint 33 % pour les enfants originaires d'Europe de l'Est.

Maltraitance déclarée	Adoptés total	Origine des adoptés				
		France	Amérique latine	Afrique	Asie	Europe de l'Est
Inconnue	24 %	12 %	25 %	28 %	16 %	33 %
Non	70 %	82 %	54 %	69 %	91 %	49 %
Probable	17 %	9 %	24 %	19 %	6 %	27 %
Certaine	13 %	9 %	22 %	12 %	3 %	24 %
Probable ou certaine	30 %	18 %	46 %	31 %	9 %	51 %

Pour ceux dont la maltraitance est connue, elle est certaine ou probable pour 9 % des adoptés originaires d'Asie et toucherait jusqu'à un sur deux des adoptés d'Amérique latine et d'Europe de l'Est (46 % et 51 %).

La maltraitance concerne 26 % des adoptés qui n'ont pas connu la rue et s'élève à 74 % pour ceux qui y ont vécu. De même, la maltraitance touche 14 % des adoptés ayant vécu avant leur adoption uniquement dans leur famille biologique, 24 % de ceux ayant connu un accueil protégé, 46 % de ceux ayant connu deux accueils et 85 % de ceux ayant connu plus de trois accueils. Pour les enfants retirés à leur famille, la maltraitance s'élève à 80 %.

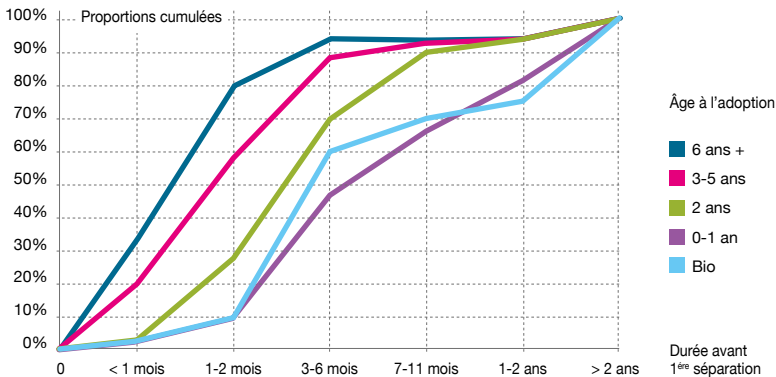
### 6.4 > RISQUE DE CARENCE AFFECTIVE ET PROBLÈMES DE SANTÉ PRÉCOCES

Les facteurs de risque de carence affective pour les adoptés sont donc *a priori*, outre la maltraitance, les accueils successifs, la vie dans la rue, le retrait d'autorité parentale. Seuls 52 % des enfants n'ont eu aucun risque – ni carence affective, ni problème de santé précoce –, 25 % ont eu un seul des deux risques et 23 % ont cumulé les deux risques.

# 7

## PREMIÈRES RELATIONS DE L'ENFANT AVEC SES PARENTS ADOPTIFS

Moins d'un mois après leur arrivée dans la famille, 12 % des adoptés sont séparés d'avec leurs parents (mis en nourrice, à la crèche ou à l'école). Cette proportion atteint 34 % dès les deux premiers mois. Plus l'enfant est âgé au moment de son adoption, plus vite interviendra la première séparation avec ses parents adoptifs.



Parmi les enfants adoptés avant l'âge de 2 ans, seuls 10 % sont séparés d'avec leurs parents avant deux mois, la courbe est similaire à celle des enfants biologiques.

La séparation avant deux mois est de 28 % quand l'adoption est réalisée entre les âges de 2 et 3 ans, la proportion croît rapidement avec l'âge à l'adoption et atteint 80 % à partir de 6 ans.

La priorité donnée à la scolarisation sur la vie intrafamiliale a-t-elle des conséquences sur la scolarité, le développement affectif, les comportements? C'est une des questions qui pourra être abordée ultérieurement.

# 8

## L'ADAPTATION DES JEUNES

Pour étudier l'adaptation des jeunes et explorer toutes les dimensions psychologiques, des questions ont été sélectionnées dans des questionnaires issus de la recherche en psychologie. Deux indicateurs résument plusieurs dimensions : les troubles émotionnels et les troubles du comportement.

*Fréquence croisée des troubles émotionnels et du comportement selon le genre et l'adoption*

Troubles du comportement	Troubles émotionnels	Biologiques			Adoptés		
		Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Non	non	89 %	92 %	91 %	71 %	75 %	73 %
Non	oui	3 %	6 %	4 %	5 %	7 %	6 %
Oui	non	6 %	2 %	4 %	15 %	12 %	13 %
Oui	oui	2 %	0 %	1 %	9 %	6 %	8 %

La fréquence croisée montre :

- moins de troubles chez les biologiques (91 % n'ont ni trouble du comportement, ni trouble émotionnel) que chez les adoptés (73 % sans trouble) ;
- pour les filles adoptées, davantage de troubles émotionnels sans trouble du comportement (7 %) que pour les garçons, et l'inverse pour les troubles du comportement sans troubles émotionnels (15 % chez les garçons) ;
- cet écart entre garçons et filles est habituel. La tendance est la même pour les biologiques mais les écarts sont trop faibles pour être statistiquement significatifs ;
- la plus grande importance des troubles émotionnels et du comportement pour les adoptés se retrouve pour les troubles psychiatriques (voir encadré page suivante).

## Troubles psychiatriques : ce que disent les études

Aux Pays-Bas, en comparaison avec la population générale, la fréquence des troubles psychiatriques chez les adoptés augmente chez les hommes, chez qui elle est quasiment doublée<sup>1</sup>. En Suède, la fréquence des troubles psychiatriques est plus élevée pour les adoptés (5 %) que pour la population générale (2 %); et quand ces fréquences sont ajustées sur les facteurs socio-économiques et les facteurs de risque des parents, le risque est trois fois plus élevé pour les adoptés<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Tieman Wendy, van der Ende Jan, Verhulst Frank C. (2005). Psychiatric Disorders in Young Adult Intercountry Adoptees: An Epidemiological Study. *Am J Psychiatry*; 162.

<sup>2</sup> Hjern A., Lindblad F, Vinnerljung B. (2002). Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. *Lancet*. 10;360(9331).

**L'estime de soi** est définie comme le jugement ou l'évaluation que l'on fait de soi-même, de sa valeur personnelle. Alors que **la satisfaction de sa vie** est l'évaluation globale de la qualité de vie d'une personne selon ses propres critères. Ces deux concepts doivent être distingués, par exemple « je veux être président, mais je ne le suis pas », n'ayant pas atteint mon objectif, je ne suis pas « encore » satisfait de ma vie, mais j'ai, bien sûr, une haute estime de moi!

L'estime de soi des jeunes est mesurée par les réponses positives aux deux questions: « Je suis une personne de valeur, au moins égal(e) à n'importe qui d'autre », « J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même », et par les réponses négatives aux trois questions: « Par rapport aux jeunes de mon âge, je m'estime moins beau (belle) », « Tout bien considéré, je suis porté(e) à me considérer comme un(e) raté(e) », « J'ai l'impression que personne ne m'aime ». La réunion de ces cinq questions donne 70 % des biologiques et 57 % des adoptés qui ont une très bonne estime d'eux-mêmes et respectivement 23 % et 22 % qui ont une bonne estime<sup>1</sup>.

La satisfaction de vie est mesurée à partir de deux questions très liées entre elles. La réponse positive à ces deux questions donne 84 % des biologiques et 68 % des adoptés qui sont satisfaits de leur vie.

<sup>1</sup> L'estime de soi et la satisfaction de la vie ont fait l'objet d'un article dans la revue *Accueil* (n° 171, juin 2014), avec des analyses partielles dont les résultats chiffrés diffèrent de ceux-ci, sans remettre en question les conclusions.

## Estime de soi des adoptés : ce que disent les études

Les recherches abondent dans ce domaine mais essentiellement dans le monde anglo-saxon où, sans doute plus encore qu'ailleurs, l'estime de soi est une valeur primordiale, considérée comme un des piliers du bien-être.

Dans une méta-analyse, réalisée en 1997, incluant 88 études auprès de 10 000 adoptés et plus de 33 000 non-adoptés dans des groupes comparatifs, Juffer et IJzendoorn<sup>1</sup> n'ont trouvé aucune différence dans l'estime de soi entre enfants adoptés et les populations de référence de non-adoptés vivant dans leur famille. La compilation des 18 recherches s'intéressant spécifiquement à l'estime de soi en lien avec l'identité ethnique des jeunes conclut également que la couleur de la peau ou l'ethnie ne semble avoir aucun impact, quelle que soit la composition de la famille adoptive. L'âge à l'adoption semble également ne pas introduire de différence.

En conclusion, les auteurs proposent les explications suivantes: si les enfants adoptés sont souvent nés et ont été élevés, au départ, dans des conditions défavorables, leur milieu familial, celui de la famille adoptive, joue un rôle déterminant dans le développement d'une bonne estime de soi. Malgré la plus grande fréquence des troubles du comportement et des difficultés d'apprentissage soulignée par d'autres études, l'investissement important des familles adoptives leur permet, le plus souvent, de développer une image positive d'eux-mêmes.

<sup>1</sup> Femmie Juffer et Marinus H. van IJzendoorn, *Adoptees Do Not Lack Self-Esteem: A Meta-Analysis of Studies on Self-Esteem of Transracial, International, and Domestic Adoptees*, Université de Leiden, 2007.

# 9

## RELATIONS FAMILIALES

### 9.1 > L'ÉDUCATION DES PARENTS

Pour caractériser les styles éducatifs, deux échelles ont été construites à partir des réponses des jeunes: une échelle d'**exigences parentales** et une échelle de **chaleur affective**. Sur l'échelle d'exigences, il n'y a pas de différence significative entre garçons et filles, ni parmi les adoptés, ni parmi les biologiques. Les filles adoptées considèrent leurs parents plus exigeants que les filles biologiques, mais la différence est limitée.

La chaleur affective des parents est perçue comme très élevée par tous les jeunes. Globalement les jeunes perçoivent leurs parents suivant le tableau ci-dessous qui permet de classer les parents dans quatre styles éducatifs habituellement dénommés :

- démocratique pour 52 % avec des exigences et une chaleur élevées ;
- indulgent pour 29 % avec une chaleur affective élevée mais des exigences moindres ;
- rigoriste pour 14 % avec une chaleur affective faible et des exigences élevées ;
- désengagé pour 5 % avec des exigences et une chaleur affective faibles.

Chaleur affective	Exigences parentales	
	Faibles	Élevées
Faible	style désengagé 5 %	style rigoriste 14 %
Élevée	style indulgent 29 %	style démocratique 52 %

Il n'y a pas de différences entre garçons et filles. Les adoptés considèrent leurs parents moins indulgents et plus rigoristes que les biologiques.

Les jeunes dont les parents sont perçus avec un style indulgent ou démocratique sont ceux qui ont la meilleure estime d'eux et la plus grande satisfaction dans la vie. Les jeunes de parents perçus comme rigoristes ont plus de troubles, surtout de l'émotion, et ceux dont les parents sont perçus comme désengagés ont plus de troubles, surtout du comportement. Par contre, le style éducatif n'est pas en relation avec les résultats scolaires.

### 9.2 > LA QUALITÉ DE LA RELATION AVEC LES PARENTS

Les relations des adoptés avec leurs parents sont « toujours bonnes » pour 80 % d'entre eux. La relation avec les parents est d'autant meilleure que les jeunes ont ressenti l'affection de leurs parents et ceci aussi bien pour les biologiques que pour les adoptés. Les relations des adoptés avec leur mère sont plus difficiles que pour les biologiques, particulièrement



pour les filles. Une comparaison des relations avec le père et avec la mère montre que la différence n'est significative que pour les filles adoptées, qui ont de meilleures relations avec leur père qu'avec leur mère.

Les jeunes savent qu'ils peuvent compter sur leurs parents à plus de 80 %, un peu moins pour les garçons adoptés. En revanche, l'insertion dans la famille élargie est plus difficile pour les adoptés. Seuls 54 % des adoptés sont certains de pouvoir compter sur les autres membres de la famille contre 73 % pour les biologiques.

### 9.3 > L'APPARTENANCE FAMILIALE DES ADOPTÉS

Les réponses à la question « Que signifie pour vous être adopté ? » permettent de répartir les adoptés selon trois types d'appartenance : affilié, associant, détaché<sup>1</sup>.

Les réponses les plus nombreuses concernent les **affiliés** (55 %) qui mettent en avant la « chance » qu'a représentée l'adoption et ne considèrent qu'une seule famille : leur famille adoptive. Pour un des jeunes adoptés, c'est *être recueilli par une famille et devenir leur enfant sans distinctions par rapport aux autres familles*. Parallèlement ses parents sont heureux quand leur enfant leur dit : *votre fils vous a rapporté une bonne note*. Pour une autre, être adoptée, c'est *avoir une seconde chance dans sa vie. Avoir la sensation d'être heureuse et épanouie auprès de personnes qui nous aiment*.

Les réponses des **associants** (26 %) relient la famille de naissance et la famille adoptive ou les deux cultures. Pour un jeune de cette catégorie, adopté à 8 ans, ayant vécu un retour au pays d'origine qui lui a permis de rencontrer sa famille de naissance, c'est : *avoir la richesse d'une double culture, avoir deux familles et deux origines*. Un autre répondra : *chance et complications. Identité trouble. Double culture. Richesse culturelle. Sensibilité plus plus*.

Les réponses des **détachés** (19 %) sont centrées sur l'abandon initial, la souffrance et le sentiment de n'appartenir à aucune famille : *avoir été abandonné et passer le reste de sa vie à tenter de ne plus l'être*, dit un jeune. Pour une autre : *être issue de deux cultures, être malheureuse, triste, ne pas être comprise par les gens, ressentir une différence quotidienne, se sentir seule, pas de vraie famille*.

Le sentiment d'appartenance ne varie pas en fonction du sexe. De même, il n'y a pas de différence selon l'âge à l'adoption, l'âge actuel, le continent d'origine, les diplômes ou le sentiment d'échec scolaire. Tout au plus note-t-on, au fil des ans, une légère tendance chez les jeunes à passer d'affilié à associant : la proportion d'associants augmente de 7 % des plus jeunes (15-19 ans) aux plus âgés (25-30 ans), et, simultanément, la proportion d'affiliés diminue tandis que celle des détachés reste stable.

Pour ceux – un jeune sur cinq – qui n'ont pas ressenti la chaleur affective de leurs parents, 35 % sont détachés contre 15 % pour ceux qui l'ont ressentie, simultanément les proportions d'affiliés et d'associants sont plus élevées.

<sup>1</sup> Le sentiment d'appartenance a fait l'objet d'un article dans la revue *Accueil* (n° 172, septembre 2014), avec des analyses partielles dont les résultats chiffrés diffèrent légèrement de ceux-ci, sans remettre en question les conclusions.

# 10

## SCOLARITÉ ET ORIENTATION

### 10.1 > RESENTI AU COLLÈGE ET AU LYCÉE

Le bien-être au collège ou au lycée est plus élevé pour les biologiques que pour les adoptés et plus élevé pour les filles que pour les garçons. 68 % des adoptés ressentent un bien-être scolaire élevé ou moyen contre 81 % de leurs fratries biologiques. Le sentiment d'échec scolaire est plus important pour les adoptés que pour les biologiques.

Ressenti d'échec scolaire	Biologiques			Adoptés		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Très faible	73 %	86 %	80 %	52 %	60 %	57 %
Faible	21 %	10 %	15 %	24 %	22 %	23 %
Élevé	6 %	4 %	5 %	24 %	18 %	20 %

Si on cumule ces deux critères, le bien-être scolaire est élevé et le sentiment d'échec scolaire est faible (ou très faible) pour la majorité, 78 % des biologiques et 62 % des adoptés.

### 10.2 > L'ORIENTATION SCOLAIRE

L'orientation après le collège peut se faire, soit immédiatement, soit ultérieurement vers une filière professionnelle; les autres restent dans la filière générale ou technologique.

Filière d'orientation	Biologiques			Adoptés		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Professionnelle	8 %	7 %	8 %	50 %	35 %	43 %
Générale	92 %	93 %	92 %	50 %	65 %	57 %

Alors que 92 % des biologiques sont orientés en filière générale, ce ne sont que 50 % des garçons adoptés et 65 % des filles adoptées qui le sont.

Pour les adoptés qui n'ont pas ni problème de santé, ni risque pré-adoptif, près de 10 % de plus sont orientés vers le cycle général: 59 % pour les garçons et 74 % pour les filles.

L'ensemble des jeunes ont une vision positive de leur orientation. Les filles sont plus positives que les garçons. On trouve le plus fort taux de satisfaction chez les filles biologiques (90 %) et le moins élevé chez les garçons adoptés (67 %).

Cependant, ces taux de satisfaction diminuent avec l'âge à l'enquête, autant pour les biologiques, pour lesquels le taux de satisfaction passe de 91 % pour les 15-19 ans à 73 % pour les 25-30 ans, que pour les adoptés, pour lesquels ce taux passe de 80 % à 58 %.

Si l'on l'étudie la dernière orientation des jeunes, les adoptés sont moins satisfaits que les biologiques mais le taux de satisfaction reste élevé: 67 % contre 81 %. Les taux de satisfaction ne sont pas différents entre filles et garçons, adoptés ou biologiques.

### 10.3 > DIPLÔMES

Les diplômés des 20-30 ans montrent que 90 % des biologiques ont au moins un baccalauréat, ce qui est conforme aux statistiques concernant les enfants de cadres; ce taux est de 53 % pour les adoptés, résultat voisin de la moyenne nationale.

Comment expliquer cet écart, alors que les familles adoptives constituent un environnement favorable au développement intellectuel des enfants adoptés ?

La proportion de bacheliers dépend des problèmes de santé dans la petite enfance, 59 % des jeunes déclarés sans problème sont bacheliers, le taux diminue légèrement pour ceux avec un problème, 54 %, mais pour ceux qui ont deux problèmes de santé (un adopté sur 7) le taux n'est plus que de 23 %.

Il en est de même pour la maltraitance, 59 % des jeunes sans risque connu sont bacheliers, 41 % avec un risque et 22 % avec deux risques (un adopté sur 14 concerné).

Quand on prend en compte le risque de maltraitance et les problèmes de santé précoce, l'âge à l'adoption n'a plus d'influence directe sur le diplôme. En effet, l'absence de maltraitance (97 % des enfants adoptés avant un an) diminue quand l'âge à l'adoption augmente: la moitié des adoptés ont au moins un risque de maltraitance pour les plus de 7 ans et un quart présente deux risques de maltraitance.

La meilleure réussite scolaire des enfants adoptés en Corée a souvent été soulignée, les résultats de l'enquête confirment la meilleure réussite des enfants adoptés en Asie quand on ne tient pas compte ni de la maltraitance ni des problèmes de santé. Quand on tient compte de ces deux variables, il n'y a alors plus de différences entre continents.

Les adoptés sans problème de santé précoce ni risque de maltraitance ont un taux de bacheliers pour les 20-30 ans de 66 %. Il reste des problèmes inconnus des parents adoptifs, un indicateur est le redoublement au primaire: quand on considère les adoptés sans problème de santé précoce ni risque de maltraitance et n'ayant pas redoublé au primaire, la proportion de bacheliers atteint 70 % (74 % pour les filles et 67 % pour les garçons), ce qui est largement supérieur à la moyenne nationale.

Les meilleurs résultats scolaires des filles se retrouvent dans de nombreuses études. Par exemple, en France, la majorité des jeunes en situation d'échec scolaire sont des garçons: sur les jeunes qui sortent chaque année du système scolaire sans diplôme, 2/3 sont des garçons (Auduc, 2009). Pour les adoptés, au Québec, le taux de redoublement, qui est de 12 % pour les filles, s'élève à 25 % pour les garçons (Tessier et al, 2005).

Par contre, ni le style éducatif des familles, ni la séparation rapide après l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive n'ont une influence sur la proportion de bacheliers.

## Développement intellectuel des adoptés : ce que disent les études

Une étude<sup>1</sup> fait référence sur le développement intellectuel des enfants adoptés : l'étude porte sur des enfants adoptés en France entre 4 et 6 ans, retirés à leurs parents de naissance après avoir été victimes de maltraitance durant leur enfance, et qui avaient, avant l'adoption, un quotient intellectuel (QI) inférieur à 86, ce qui est la limite de la débilité légère. Réévalué à l'adolescence (en moyenne à 14 ans), le QI des enfants montre un gain moyen de 14 points et jusqu'à 20 points dans les familles adoptives de milieu socio-économique supérieur.

Une méta-analyse<sup>2</sup>, synthèse faite à partir de 62 études, montre que les adoptés ont des QI et des performances scolaires légèrement moins élevés que leurs frères et sœurs biologiques dans leurs familles adoptives mais nettement supérieurs à leur fratrie de naissance non adoptée.

Ces études montrent que le QI, indicateur du développement intellectuel, n'est pas figé et que les familles adoptives sont un facteur favorisant la résilience des enfants. Le QI dépend donc de l'environnement et n'est pas déterminé par les gènes.

<sup>1</sup> Duyme M, Dumaret AC, Tomkiewicz S. (1999). How can we boost IQs of "dull children"?: A late adoption study. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 96(15):8790-8794

<sup>2</sup> IJzendoorn (van) MH et Juffer F. (2005). Adoption Is a Successful Natural Intervention Enhancing Adopted Children's IQ and School Performance. *Current Directions in Psychological Science*, 14: 326.

## 10.4 > AVENIR PROFESSIONNEL

Les trois quarts de ceux qui sont satisfaits de leur orientation n'envisagent pas de changer de métier, contre la moitié de ceux qui ne sont pas satisfaits.

La perspective de changer de métier est indépendante du genre ou de l'adoption. Elle augmente fortement avec l'âge : 22 % des 15-19 ans, 30 % des 20-24 ans et 41 % des 25-30 ans envisagent de changer de métier : un quart car le métier ne leur convient pas, un tiers pour augmenter leurs revenus et un sur dix car les débouchés sont faibles.

Les adoptés sont un peu plus préoccupés par leur avenir professionnel que les biologiques (47 % contre 39 %). Chez les biologiques, les filles le sont plus que les garçons (43 % contre 35 %).

# 11

## RELATIONS SOCIALES

### 11.1 > DISCRIMINATIONS

*Proportions de réponses positives aux questions concernant les discriminations*

Question	Biologiques	Europe de l'Est	France	Am. latine	Afrique	Asie	Ens. adoption
Apparence « étrangère »	6 %	35 %	46 %	90 %	96 %	96 %	79 %
Discriminations négatives dans le passé	12 %	30 %	31 %	33 %	47 %	48 %	38 %
Discriminations négatives actuelles	4 %	9 %	12 %	18 %	8 %	26 %	16 %
Discriminations liées à l'apparence étrangère	2 %	13 %	21 %	40 %	48 %	64 %	41 %
Discriminations liées à l'adoption	1 %	17 %	14 %	15 %	11 %	18 %	15 %

Seuls 6 % des biologiques se décrivent comme ayant une apparence « étrangère ». Les moins concernés parmi les adoptés sont les enfants adoptés originaires d'Europe de l'Est (35 % se sentent perçus comme ayant une apparence étrangère) et les enfants adoptés en France (près de la moitié). Presque tous les adoptés nés en Asie, en Afrique ou en Amérique latine ont une apparence « étrangère ».

Les discriminations négatives actuelles touchent 4 % des biologiques et 16 % des adoptés. Les discriminations perçues dans le passé sont plus importantes, respectivement 12 % et 38 %. Le cumul des discriminations actuelles et passées touche 65 % des jeunes (biologiques et adoptés confondus) d'apparence « étrangère » et seulement 20 % des jeunes dont l'apparence n'est pas perçue comme étrangère.

Les discriminations liées à l'adoption touchent 15 % des adoptés, indépendamment de leur origine. L'âge ne change rien aux discriminations.

Les discriminations perçues par les jeunes ne semblent pas avoir pour effet de les amener à se rapprocher d'autres jeunes qui leur ressembleraient physiquement.

En dehors de l'apparence étrangère, d'autres motifs de discrimination sont cités ; pour la plupart, ils sont liés à l'apparence physique (poids, taille, couleur de cheveux...).

Les discriminations dans le passé ne dépendent pas de l'âge. Elles ont donc dû se produire avant l'âge de 15 ans au collège ou à l'école élémentaire : un des premiers lieux de discrimination est l'école (Halifax, 2001), les enfants s'en plaignent souvent auprès de leurs parents, mais parfois se taisent.

Le retentissement sur le bien-être scolaire ne se manifeste que chez ceux qui subissent une discrimination actuelle (au moment de répondre à l'enquête) : 57 % expriment un sentiment de bien-être élevé, contre 77 % de ceux qui n'ont jamais subi de discriminations, et cela indépendamment de l'âge. Par contre, les discriminations passées ne sont pas en relation avec le bien-être scolaire.

## 11.2 > INSERTION SOCIALE

Un adopté sur quatre est relativement isolé (n'ayant pas d'amis, ou ayant un unique ami intime), une proportion deux fois plus élevée que pour les biologiques.

L'enquête a interrogé les jeunes sur les soutiens certains en cas de difficultés, en dehors de la famille (voir 9.2 La qualité de la relation avec les parents). Indépendamment du genre et de l'adoption, ils sont nombreux à pouvoir compter sur des amis (81 %) ou sur d'autres personnes (92 %).

Il n'y a pas de différence entre adoptés et biologiques. Pour les filles, 12 % n'ont aucun soutien, elles sont deux fois plus isolées que les garçons, indépendamment de l'adoption.

Les questions concernant les sorties et activités sportives ou amicales ne montrent pas de différences entre adoptés et biologiques. Environ la moitié des jeunes font partie d'un club et la fréquence du suivi des activités est la même : 30 % moins d'une fois par semaine, 42 % une ou deux fois et 28 % trois fois ou plus.

Enfin, en ce qui concerne leur avenir conjugal, les réponses des jeunes se partagent entre ceux qui sont préoccupés ou plutôt préoccupés par cette question (53 %) et ceux qui ne sont pas ou plutôt pas préoccupés (47 %). Les différences selon le genre ou l'adoption sont faibles, seuls les 15-19 ans sont moins inquiets.

Globalement, les adoptés sont socialisés de façon comparable à leur fratrie biologique.

# 12

## RECHERCHE DES ORIGINES ET RENCONTRE DE LA FAMILLE DE NAISSANCE

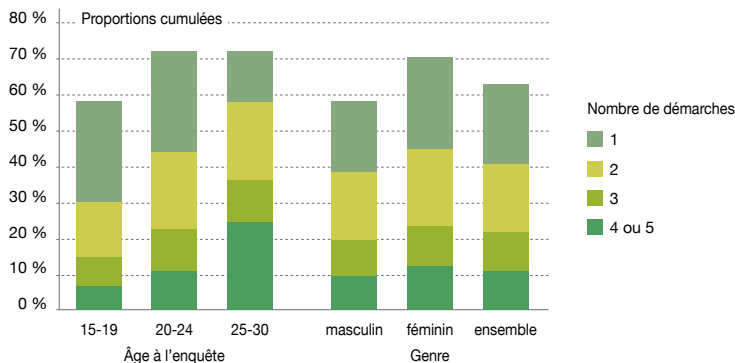
L'étude a cherché à évaluer si la question des origines préoccupait les jeunes (avaient-ils cherché à mieux connaître leur pays d'origine?), si le fait de ne pas savoir d'où ils venaient était un poids pour eux. L'étude les a interrogés également sur le type de démarches envisagées et entreprises, leur évaluation de la faisabilité ou non de ces démarches. L'impact des démarches et le rôle du soutien parental ont également été évalués.

Concernant la culture d'origine, ce sont les jeunes nés à l'étranger qui se posent le plus de questions. En revanche, ceux nés en France se disent plus préoccupés par leurs origines personnelles (« je ne sais pas d'où je viens »). Ces préoccupations augmentent avec l'âge et sont plus marquées chez les filles que chez les garçons.

La démarche la plus souvent envisagée ou réalisée est le voyage au pays d'origine pour 87 % des jeunes (hors adoptés en France). Vient ensuite la consultation du dossier puis le retour à l'institution. La démarche la moins réalisée ou envisagée est la rencontre de la famille de naissance, que 31 % des jeunes pensent infaisable.

La perception évolue avec le temps. Chez les adoptés ayant effectué des recherches, la proportion de celles qui sont « non envisagées » ou « envisagées » diminue après 20 ans au profit de celles qui sont « réalisées ». Chez les moins de 25 ans, ces recherches ont été le plus souvent réalisées avec les parents; la proportion de démarches réalisées sans les parents est plus élevée chez les 25-30 ans.

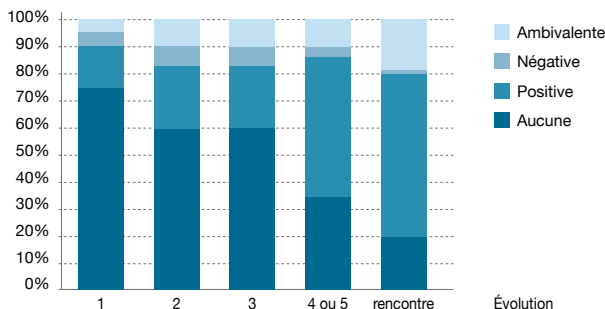
34 % des adoptés n'ont effectué aucune démarche. Cette proportion diminue avec l'âge au moment de répondre à l'enquête, passant de 42 % pour les 15-19 ans à 26 % pour les 25-30 ans. Inversement, la proportion de ceux qui ont effectué au moins trois démarches passe de 16 % à 41 %.



*Nombre de démarches différentes effectuées par les adoptés selon l'âge à l'enquête et le genre. Le graphique se lit : pour les 25-30 ans, 74 % ont effectué au moins une démarche, 60 % au moins deux démarches et 37 % au moins trois.*

Les filles sont plus nombreuses à avoir effectué au moins une démarche, 70 % contre 58 % pour les garçons.

Plus le nombre de démarches réalisées est important (consultation du dossier, voyage au pays d'origine, retour à l'institution et rencontre de la famille biologique), plus l'évolution devient positive. L'évolution des jeunes est deux fois plus souvent positive s'ils se sentent libres de parler de leurs recherches avec des parents qui les soutiennent.



*Nombre de démarches différentes ou rencontre de la famille de naissance*

Les réactions négatives concernent 5 % des jeunes et les réactions ambivalentes 7 %. Les réactions sont positives pour 15 % des jeunes qui ont réalisé une démarche et atteignent 51 % des jeunes qui en ont réalisé au moins quatre.

Pour ceux qui ont rencontré leur famille de naissance, l'évolution n'est négative que pour 2 % et elle est positive pour 61 %. Ces résultats sont concordants avec les conclusions des études menées en France et à l'étranger (voir encadré ci-dessous).

### Rencontre de la famille de naissance : ce que disent les études

Une enquête en Grande-Bretagne (Triseliotis, Feast, Kyle, *The adoption triangle*, BAAF, 2005) auprès de 126 adoptés nationaux impliqués dans la recherche et la rencontre de la famille de naissance montre qu'ils découvrent de nouvelles relations, en particulier avec leur fratrie de naissance. Les mères de naissance sont 89 % à juger les contacts positifs et 96 % des adoptés en ont tiré un bénéfice, 78 % conservent des contacts après huit ans. Seules 8 % des familles adoptives pensent que le contact a eu une influence négative sur leur enfant. Selon le genre, les garçons sont plus loyaux envers leurs parents adoptifs et critiques envers leurs mères de naissance; les filles sont plus en recherche et se sentent plus proches de leurs parents de naissance.

Dans le cadre du CNAOP, 249 adoptés et 6 anciens pupilles (âge moyen 42 ans, 65 % de femmes), 110 parents de naissance et 53 parents adoptifs ont répondu à une enquête (Duyme et Perriard, 2014) réalisée à la suite d'une rencontre avec la famille de naissance. L'effet a été amplement positif sur l'équilibre émotionnel et la qualité de vie pour les trois groupes: demandeurs, parents de naissance, parents adoptifs. Les appréhensions des parents adoptifs à ces recherches et contacts s'avèrent généralement infondées, ces contacts bénéficient aux trois parties.



### 13.1 > LA PUBERTÉ PRÉCOCE DES FILLES

Selon l'âge à l'adoption, le risque de puberté précoce croît jusqu'à 5 ans pour atteindre 40 % et décroît rapidement ensuite. Le risque de puberté précoce est significativement augmenté pour les adoptées entre 3 et 5 ans et par les séquelles de malnutrition. Ni le continent d'origine, ni la malnutrition sans séquelles n'ont d'influence.

La revue *Accueil* a consacré un numéro spécial à cette question<sup>1</sup>.

### 13.2 > ÉTAT DE SANTÉ

Une question était posée aux jeunes sur leur état de santé et une question aux parents sur leurs inquiétudes. À part les filles adoptées, dont 10 % se disent inquiètes, seuls 3 % des jeunes sont inquiets pour leur santé. Les parents sont un peu inquiets, 5 % pour leurs enfants biologiques et 14 % pour les adoptés. Globalement, on constate peu d'inquiétude à la fois chez les parents et chez les jeunes.

<sup>1</sup> *Accueil* n° 122. « La puberté précoce ». Février 2002.

En résumé, les jeunes adoptés ont une insertion sociale comparable à leurs frères et sœurs nés au sein des familles adoptives, malgré des discriminations négatives ressenties par 65 % des jeunes qui s'estiment d'apparence étrangère.

Les études internationales montrent que leur quotient intellectuel est proche de celui de leur fratrie adoptive, mais que les résultats scolaires sont moins bons. On retrouve, avec cette enquête, ces performances scolaires moindres.

L'âge à l'adoption ou l'origine géographique ont été mis en avant pour expliquer ces différences. Cette étude, en s'intéressant à la vie avant l'adoption, montre que ce sont, pour ce qu'il en est connu, les difficultés pré-adoptives (santé et maltraitance) qui expliquent à elles seules les différences observées selon l'âge à l'adoption ou l'origine géographique.

Les adoptés ont généralement de bonnes relations avec leurs parents adoptifs, cette relation est d'autant meilleure que les jeunes perçoivent leurs parents adoptifs comme manifestant leur affection, mais cette enquête ne permet pas de savoir si cette chaleur affective déclarée est la cause ou la conséquence des bonnes relations avec les parents. Ceux qui ont perçu leurs parents comme chaleureux ont tendance à avoir moins de difficultés que ceux qui ont moins perçu ce trait chez leurs parents.

Ce soutien des parents adoptifs est également important quand les jeunes adoptés entreprennent des démarches vers leurs origines, démarches qui sont presque toujours positives pour les adoptés, leur famille de naissance et leur famille adoptive.

Seuls 53 % des adoptés n'ont eu aucun problème de santé, ni aucune maltraitance connus, les parents adoptifs ont un rôle évident de tuteurs de résilience auprès de leurs enfants adoptés.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Auduc J. L. (2009). *Sauvons les garçons!* Descartes & Cie.
- Cadoret A. (2009). *Le devenir des enfants adoptés : étude sur le parcours et la situation actuelle des enfants adoptés entre 1990 et 2000 par l'intermédiaire de la Mission Adoption de Médecins du Monde*. Groupe d'analyse du social et de la sociabilité (GRASS) du CNRS.
- Capron C. et Duyme M. (1989). « Assessment of Effects of Socioeconomic Status on IQ in a Full Cross-Fostering Study ». *Nature*, 340.
- Chomillier J. et Duyme M. (dir.) (2009). *Adoption : un lien pour la vie*. Solal.
- Dumaret A.-C., Duyme M. et Tomkiewicz S. (1991). « Enfants carencés placés après 4 ans en familles adoptives avec un QI inférieur à la moyenne. Étude des facteurs de vulnérabilité ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 39 (7).
- Duyme M., Dumaret A. C. et Tomkiewicz S. (1999). « How can we boost IQs of "dull children"?: A late adoption study ». *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States*, 96 (15).
- Duyme M. et Perriard F. (2014). *Qualité et satisfaction de vie des personnes pupilles de l'État ou enfants adoptés ayant rencontré leurs parents de naissance à l'âge adulte et qualité de vie des parents adoptifs et des parents de naissance. Évaluation de la satisfaction des usagers*. CNAOP. Enfance & Familles d'Adoption (2008; 2014). *Guide à l'intention des enseignants*.
- Guedeney N. et A. (2002). *L'attachement : concepts et applications*, Masson.
- Guedeney N. et Dubucq-Green C. (2005). « Adoption, les apports de la théorie de l'attachement ». *Enfances & Psy*, 29.
- Halifax J. (2001). *L'insertion sociale des enfants adoptés : résultats de l'enquête adoption internationale et insertion sociale*. Paris: Ined.
- Halifax J., Labasque M.-V. (2013). *Étude relative au devenir des enfants adoptés en France et à l'international. Rapport final*. CREAI de Picardie.
- Hjern A., Lindblad F., Vinnerljung B. (2002). « Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study ». *Lancet*, 360 (933).
- IJzendoorn M. H. van, Juffer F. et Poelhuis W. K. (2005). « Adoption and Cognitive Development: A Meta-Analytic Comparison of Adopted and Nonadopted Children's IQ and School Performance ». *Psychological Bulletin*, 131 (2).
- Maughan B, Collishaw S, Pickles A. (1998). « School achievement and adult qualifications among adoptees: a longitudinal study ». *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39 (5).
- Sellenet C. (2009). *Souffrances dans l'adoption*. De Boeck.
- Tessier R, Larose S, Moss E, Nadeau L, Tarabulsy, G. M. et le SAI du Québec (2004). *L'adoption internationale au Québec de 1985 à 2002 : L'adaptation sociale des enfants nés à l'étranger et adoptés par des familles du Québec*. [www.adoption.gouv.qc.ca/site/3.63.0.0.1.0.phtml](http://www.adoption.gouv.qc.ca/site/3.63.0.0.1.0.phtml)
- Tieman W., van der Ende J., Verhulst F. C. (2005). « Psychiatric Disorders in Young Adult Intercountry Adoptees: An Epidemiological Study ». *American Journal of Psychiatry*, 162.
- Vaugelade J., Duyme M., Fichcott D. (2008). « La scolarité des enfants adoptés comparée à celle des non-adoptés ». *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56.

# CE QU'EN DISENT LES ADOPTÉS

## > QUE SIGNIFIE ÊTRE ADOPTÉ ?

*Les jeunes adoptés qui ont participé à l'enquête étaient invités à répondre à la question : « Que signifie, pour vous, être adopté ? ».*

Se regarder chaque jour dans le miroir en sachant que je ne saurai peut-être jamais d'où viennent les traits de mon visage.

Avoir eu une seconde chance, c'est que du positif, même si cela est la source de beaucoup de craintes !

Pour moi, être adopté signifie avoir deux familles, une histoire différente avec chacune et un passé très important qui nous permet de nous forger dans le futur.

Être déraciné, c'est être mis dans un autre pot dans une terre inconnue par des gens qui espèrent qu'une bouture va pousser. C'est se demander où sont nos racines.

Avoir été désirée pendant très longtemps, avoir des parents (d'adoption) qui nous aiment plus que tout et en être sûre. Avoir une seconde chance. Mais aussi être différent des autres (de la majorité des gens), de par le physique et la première histoire.

Avoir été parachuté dans un pays qui n'est pas le mien et satisfaire les besoins de parents en situation de mal-être dans leur propre famille.

Cela signifie, après avoir découvert que mes parents bio avaient dix autres enfants non adoptés, être abandonnée, rejetée. Mais pour d'autres enfants adoptés, c'est une grande chance.

Être abandonné et se construire avec deux histoires.

J'ai très honte d'être d'origine roumaine et cela, personne ne le comprend, mais je le renie et cela depuis que j'ai 5 ans et demi – jusqu'à mentir en disant que je suis aussi espagnole.

Tout dépend de l'adoption que l'on a eue. L'adoption m'a offert un magnifique problème identitaire. Au-delà d'une pièce d'identité, l'identité, c'est l'origine, la nationalité, la personnalité, parfois même la religion.

Avoir une deuxième vie, ne pas toujours être compris par les autres, voir la vie autrement.

Traumatismes à vie, culpabilité, déracinement!!!

Être sans identité réelle, si ce n'est juste celle qui fait partie de moi malgré moi : celle d'être adopté, ou je dirais même, dans mon cas, volé à ma famille et trahi par tous ici comme là-bas ! Je n'accepte pas cette adoption, je compte entamer une procédure prochainement pour faire annuler mon adoption !

Pour ma part, être adoptée est une grande fierté que je ne cache à personne.

## > ADOPTION = ABANDON ?

Être adopté, c'est le rejet d'être élevé et d'être aimé de ses parents biologiques, dû à des circonstances auxquelles ceux-ci ont été confrontés (parfois non voulues). Mais qui chez nous, enfin chez moi, m'a apporté beaucoup de souffrance et de réflexion. (19 ans, adoptée à l'âge de 5 ans, Europe de l'Est)

L'adoption, c'est être né de parents biologiques ne souhaitant pas garder l'enfant pour une raison X, qui abandonnent celui-ci ; l'enfant est placé dans un orphelinat afin qu'une famille souhaitant un enfant puisse adopter. (adoptée à l'âge de 5 ans, Europe de l'Est)

C'est être abandonné pour ensuite avoir une deuxième chance auprès de personnes qui nous ont voulus. (adoptée avant l'âge de 6 mois, France)

Tout d'abord être abandonné, être différent, même si c'est être aimé par la famille adoptive. (adoptée avant l'âge de 6 mois, France)

Être abandonnée, par choix, ou bien encore par obligation. Avoir affaire à une autre vie sans en avoir vraiment le choix. (adoptée à l'âge de 6-11 mois, Afrique subsaharienne)

Être adoptée, je considère ça comme une chance. Nous sommes trois enfants sur quatre à avoir été adoptés, alors ça a été plus simple pour nous, je crois. L'adoption ne me pose pas de problème, c'est l'abandon qui reste gravé. (adoptée à l'âge de 6-11 mois, France)

J'ai été abandonnée à 3 ans, placée puis adoptée à l'âge de 12 ans. J'ai rencontré ma mère biologique avant l'adoption (plénière), elle est décédée depuis. Je suis en attente de consulter mon dossier à l'ASE. Pour moi, être adoptée signifie avoir été abandonnée. C'est étroitement lié. (19 ans, adoptée à l'âge de 12 ans, France)

Cela signifie que la première personne qui aurait dû faire partie de votre vie a préféré vous abandonner. Les mères devraient laisser leurs coordonnées à leurs enfants, leur écrire une lettre, expliquer pourquoi... (adoptée avant l'âge de 6 mois, France)

Avoir été abandonnée. Mais avoir une chance d'aller mieux. (adoptée avant l'âge de 6 mois, Amérique latine)

Être abandonnée et se construire avec deux histoires. (adoptée avant l'âge de 6 mois, France)

Je suis en dépression et je prends des antidépresseurs et des somnifères parce que je n'arrive pas à dormir. Je vois un psychiatre souvent. J'ai des envies de me suicider parfois. Je crois parfois que je vais être emporté par le Mal. Avoir été abandonné et que des parents soient venus me chercher. (17 ans, adopté à l'âge de 5 ans, Amérique latine)

Abandon : Je suis totalement contre l'utilisation de ce verbe en parlant de l'action des parents biologiques ! Je n'ai pas été abandonnée ! Je suis certaine que ma mère avait ses raisons. (17 ans, adoptée avant l'âge de 6 mois, DOM)

Être adoptée signifie pour moi avoir été sauvé, avoir eu de la chance d'avoir rencontré mes parents de cœur. Cela signifie aussi avoir été abandonnée. (19 ans, adoptée à l'âge de 2 ans, Europe de l'Est)

C'est être recueilli par une nouvelle famille pour avoir une deuxième chance et une vie meilleure. (adopté entre 12 et 17 mois, Amérique latine)

## CE QU'EN DISENT LES PARENTS

Notre fille n'a pas été préparée: il a fallu l'appivoiser... Elle reste très secrète, mais se tourne vers nous lorsqu'elle a des problèmes: elle sait qu'elle trouvera toujours l'aide nécessaire.

Il est extraverti, parle, rit, a de l'humour. Il a d'énormes ressources par rapport à sa couleur, beaucoup d'estime concernant son physique (petit, je lui disais souvent que c'était le plus beau...). Très attachant: c'est le seul qui m'embrasse tous les soirs et tous les matins...

Adolescence difficile: repli sur soi, problèmes de concentration, de communication, instabilité affective et professionnelle. Actuellement en couple, elle est maman d'un garçon de 9 mois, dont elle est très fière et s'occupe bien. Nos relations sont sereines et apaisées.

Enfant très autonome, ne s'est attaché à nous qu'au bout de quatre ou cinq ans. Relations distantes et/ou conflictuelles depuis l'adolescence.

Ma fille est assez distante avec nous mais proche de ses frères – tout en les décrivant comme des demi-frères pour expliquer la différence de couleur. Elle voit peu d'amis en dehors de l'école, je pense que c'est trop de prise de risque pour elle. Elle ne veut pas parler de son adoption. Je la laisse gérer cela à sa façon.

Vie sociale de notre fils difficile depuis le début, mais adaptation familiale plutôt bonne.

En même temps que nous avons élevé nos enfants bio et adoptés, nous étions famille d'accueil. Tous se retrouvent lors de franginades qu'ils organisent. Les conjoints n'ont d'autre choix que de se plier à la tradition, ce qui ne semble pas leur déplaire.

Si j'avais su le degré de souffrance des enfants adoptés, je n'aurais pas adopté.

Elle a été très malade à l'âge de 15 ans et a décidé de dire à tout le monde qu'elle était adoptée. Cette décision a été très bénéfique. Ses études de psychologie l'ont sans doute aidée, ainsi qu'un travail sur l'abandon avec une psy. Elle vient de faire sa thèse autour de l'adoption.

Enfant traité pour hyperactivité et dysharmonie intellectuelle, de 3 à 11 ans, résultats très positifs. Bien dans sa peau, très affectueux, brillant scolairement.

Abandonnée à la naissance, elle a vécu en orphelinat jusqu'à 7 ans puis dans une structure de type familial. Scolarisée une année, elle avait appris à lire et écrire le roumain. Nous l'avons adoptée à 9 ans, et scolarisée en CE1. Après deux années au collège, elle a intégré une classe de soutien, obtenu un CAP Petite Enfance et trouvé du travail.

Il a eu une période assez difficile à l'adolescence. Il est courageux, volontaire, travailleur, a un CDI, va bientôt être père.

Le milieu scolaire nous paraît peu préparé aux situations comme celles de nos enfants. D'où un long parcours du « combattant », en quête de voies complémentaires. Les groupes de parole, les conférences et témoignages, le « bon » thérapeute nous ont beaucoup aidés. L'amour parental ne peut suffire, il faut de la patience, de l'énergie, du recul, croire en l'avenir.

Nous avons toujours valorisé l'adoption et son pays d'origine, où nous avons effectué deux voyages. Elle reste très proche de nous et de ses grands-parents.

J'ai fait tout ce que j'ai pu, mais je n'ai pas réussi, et je suis triste, je crois que mes ennuis ne sont pas terminés.

Elle ne s'intéresse pas à sa famille ou son pays d'origine malgré les « perches » tendues. Elle a fait preuve de beaucoup de détermination pour réussir son parcours scolaire.

Notre fils, adopté à 7 ans, est au courant de son histoire, avec de la famille dans son pays d'origine où nous sommes allés deux fois. Il est fier de ses origines ukrainiennes et en parle à tout le monde.

Il a posé des questions à des moments clés : à 7 ans, changement d'école ; à 11 ans, entrée au collège. Pas de demande durant la période collège et lycée. Il a consulté son dossier à 18 ans et va sur des forums de discussion avec d'autres adoptés.

Ses principales difficultés : la stabilité dans son travail et la gestion de l'argent.

Adoption d'un bébé de 5 mois sous-alimenté et sous-stimulé. Problèmes scolaires, orientation difficile, rééducation, psychothérapie, un suivi quotidien. Aucune aide des professeurs, des institutions, ni de l'œuvre d'adoption. Bonne relation entre nous, il est travailleur et sérieux, heureux de vivre, nous sommes confiants.

Notre fils, adopté à 5 ans, a trouvé confiance et estime de soi dans l'athlétisme. Le secondaire a été moyen. Le fait d'aller dans un lycée agricole où il a pu faire son BTS a été très bénéfique, malgré des remarques racistes en terminale.

Adopté à 6 ans et demi, notre fils est combatif, serviable, câlin. Ses ambitions compensent ses difficultés scolaires, il est capitaine d'équipe, a beaucoup de copains. En même temps, il a besoin de sécurité : longtemps, les départs en vacances l'angoissaient.

Notre fille a besoin d'être valorisée, encouragée, elle perd vite confiance en elle. Elle est très sociable.

Notre fils est en rupture scolaire, à la maison, depuis plus d'un an. Il n'arrive pas à faire aboutir le moindre projet. Il semble être dans une sorte de dépression, mais il s'en sort tout doucement : les relations familiales sont un peu moins détériorées.

Il lui aura fallu 13 ans d'études supérieures, avec échecs, réorientations, pour y arriver. L'adoption oblige à compter avec le temps.

Après des années de difficultés scolaires, il vient d'obtenir son CAP via l'apprentissage, il a trouvé sa voie. Nous sommes heureux, fiers et soulagés.

Enfance & Familles d'Adoption a réalisé une large enquête qui concerne 1 450 jeunes de 15 à 30 ans. Ces jeunes sont pour partie des adoptés et pour partie des non-adoptés ayant grandi dans des familles adoptives qui sont l'échantillon de comparaison.

Les résultats de cette enquête sont présentés lors d'un colloque international « Le devenir des jeunes adoptés : Regards croisés des chercheurs, professionnels, adoptés et adoptants » tenu à Paris les 4 et 5 juin 2015, il réunit les chercheurs qui ont participé à cette étude et d'autres chercheurs français et étrangers. Ce colloque permet de confronter les résultats des recherches internationales à ceux de cette étude.

Les premiers résultats présentés confirment ce qui est connu de l'adoption tant nationale qu'internationale : des parcours scolaires, en moyenne, plus difficiles pour les adoptés que pour leurs frères et sœurs d'adoption ; des parcours scolaires proches de la moyenne nationale ; une bonne insertion sociale. Cette étude démontre que l'âge à l'adoption n'est pas en soi un facteur déterminant explicatif de ces difficultés quand les conditions de vie avant l'adoption sont prises en compte.

Les résultats complets de cette étude donneront lieu à des publications ultérieures.

L'enquête a reçu le soutien financier de la région Île-de-France, dans le cadre de son dispositif « PICRI » (Partenariats institutions-citoyens pour la recherche et l'innovation).

