

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI  
COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL  
OFFERTE À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

EN VERTU D'UN PROTOCOLE D'ENTENTE  
AVEC L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

PAR

SOPHIE CORNEAU

LA RÉALITÉ POST-ADOPTION DES PARENTS AYANT RÉALISÉ UNE ADOPTION  
INTERNATIONALE D'ENFANTS PLUS ÂGÉS

OCTOBRE 2012

## **Synthèse**

Bien que l'adoption internationale soit l'un des moyens de fonder une famille depuis plusieurs années au Québec, le visage de cette forme de parentalité s'est quelque peu transformé depuis le milieu des années 90. La présente étude avait comme objectif général de recueillir des données permettant de mieux comprendre la réalité post-adoption des familles ayant réalisé des adoptions internationales d'enfants plus âgés. Pour ce faire, sept entrevues semi-dirigées ont été réalisées au Saguenay-Lac-St-Jean auprès de répondants ayant réalisé une ou plusieurs adoptions d'enfants plus âgés. Les sept familles rencontrées ont permis de saisir l'expérience de parents ayant réalisé dix adoptions d'enfants âgés entre quinze mois et neuf ans. Les données recueillies ont permis d'atteindre trois objectifs spécifiques : 1) Identifier les attentes des parents face à l'adoption de leur enfant; 2) Identifier les défis et difficultés vécus par les parents tout au long du processus d'adoption et des années suivantes et; 3) Connaître les stratégies d'adaptation utilisées par les parents pour faire face aux problèmes et défis rencontrés tant au plan de l'intégration familiale et sociale de leurs enfants que de leur adaptation à leur nouveau rôle de parent. L'interprétation des résultats, réalisée à partir des concepts liés à l'approche transactionnelle du stress et du coping en adoption, révèle que la préparation en phase pré-adoption, les attentes et les motivations des familles jouent un rôle important dans les stratégies d'adaptation employées par les répondants pour faire face au stress qu'engendre la venue d'un enfant adopté lorsqu'il est plus âgé. Les résultats démontrent aussi que les défis et difficultés vécus par les parents changent en fonction des différentes périodes vécues par les parents et les enfants (arrivée, entrée à l'école, adolescence, etc.). Les parents développent alors ou maintiennent les mêmes stratégies d'adaptation en fonction des différents problèmes vécus par leurs enfants. Les résultats permettent également d'obtenir des informations sur les besoins et les recommandations des parents lors de la phase post-adoption.

Certaines limites viennent toutefois réduire la portée des résultats de la présente étude notamment la non-homogénéité de l'échantillon et la longue période entre chaque histoire

d'adoption. En contrepartie, cette recherche invite à porter un nouveau regard sur la réalité post-adoption des parents et ce, plus particulièrement pour les parents ayant réalisé des adoptions d'enfants plus âgés. Elle invite aussi les intervenants œuvrant en adoption à offrir un soutien plus adéquat aux familles en plus de celui pouvant déjà être offert aux enfants. La recherche propose aussi de nouvelles avenues concernant les recherches futures en liens avec le présent sujet.

## TABLE DES MATIÈRES

Remerciements.....	1
1 .....	3
INTRODUCTION .....	3
2 .....	7
PROBLÉMATIQUE.....	7
2.1    L'adoption d'enfants plus âgés .....	10
2.2    Les acteurs de l'adoption d'enfants plus âgés.....	12
2.3    Le processus adoptif.....	14
3 .....	17
RECENSION DES ÉCRITS.....	17
3.1    L'adoption internationale en général .....	18
3.2    L'adoption d'enfants plus âgés .....	19
3.2.1    État de santé des enfants .....	19
3.3    Problèmes de comportement et de développement des enfants plus âgés .....	21
3.4    Institutionnalisation et abandon .....	22
3.4.1    Problèmes d'attachement.....	24
3.5    Les parents adoptant des enfants plus âgés .....	25
3.6    Pré-adoption : facteurs de risque et de protection.....	26
3.7    Motivations .....	26
3.8    Attentes parentales .....	27
3.9    Information et préparation à l'adoption .....	29
3.10    Besoins des parents lors de la post-adoption.....	30
3.11    Soutien familial et adaptation face au stress .....	31
3.12    Changements dans le système familial .....	34
3.13    Niveau de satisfaction parentale.....	37
3.14    Conclusion.....	38

3.15	Limites des études existantes .....	39
4	.....	41
CADRE THÉORIQUE .....		41
4.1	La théorie du système familial .....	42
4.2	Le cycle de vie de la famille adoptive.....	45
4.3	Modèle du stress et du coping en adoption .....	48
4.3.1	L'évaluation primaire ou le stress perçu.....	49
4.3.2	L'évaluation secondaire ou le contrôle perçu .....	50
4.4	Modèle du stress et du coping des parents adoptifs .....	54
5	.....	56
MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE .....		56
5.1	But et objectifs de la présente étude.....	57
5.2	Type d'étude.....	57
5.3	Stratégie de collecte des données: l'entrevue de recherche .....	59
5.4	Population à l'étude et échantillon.....	61
5.4.1	Mode de recrutement et déroulement des entrevues.....	62
5.5	Caractéristiques des répondants .....	64
5.6	Instruments de collecte de données et thèmes d'entrevue .....	65
5.7	Analyse des résultats .....	67
5.7.1	Préparation du matériel.....	67
5.7.2	Préanalyse .....	67
5.7.3	Exploitation du matériel d'entrevues (codification) .....	68
5.7.4	Analyse et interprétation des résultats .....	68
5.8	Considérations éthiques .....	68
6	.....	70
RÉSULTATS .....		70
6.1	Caractéristiques sociodémographiques des familles rencontrées et récits .....	71
6.1.1	Caractéristiques sociodémographiques des parents au moment de la collecte de données .....	71

6.1.2	La présence d'enfants biologiques ou adoptés lors des entrevues .....	72
6.1.3	Caractéristiques sociodémographiques des parents au moment de l'adoption de leur enfant plus âgé .....	73
6.1.4	Caractéristiques sociodémographiques et état de santé des enfants adoptés lors de la collecte de données .....	73
6.1.5	Caractéristiques sociodémographiques des enfants adoptés et perception de l'état de santé au moment de leur adoption .....	76
6.1.6	Récit d'adoption pour chaque famille .....	78
6.2	Période pré-adoption .....	93
6.2.1	Motivations à l'adoption internationale .....	93
6.2.2	Motivations pour adopter un enfant plus âgé .....	95
6.2.3	Attentes parentales .....	97
6.2.4	Préparation à l'adoption .....	99
6.2.5	Soutien social et réseau pré-adoption .....	102
6.3	Arrivée de l'enfant dans la famille (contexte de l'adoption) .....	104
6.3.1	Accueil de l'enfant et arrivée au Québec .....	104
6.3.2	Premiers évènements marquants et défis .....	106
6.3.3	Réactions des parents face aux premiers défis et problèmes rencontrés .....	111
6.4	Écarts entre les attentes des parents face à l'adoption et la réalité vécue .....	117
6.5	Défis et surprises de l'adoption au cours des années .....	119
6.5.1	Défis au niveau des périodes de transition .....	120
6.5.2	Stratégies d'adaptation utilisées par les parents lorsque surviennent les défis .....	123
6.6	Facteurs facilitant ou non l'adoption : forces et outils des répondants .....	129
6.7	Souhaits et recommandations des familles .....	131
6.7.1	Des services adaptés .....	132
6.7.2	Une préparation plus complète et mieux adaptée .....	132
6.7.3	Plus d'informations et d'outils sur des problématiques spécifiques .....	134
6.7.4	La présence d'un réseau de soutien .....	135
6.7.5	Un suivi post-adoption même lorsque tout va bien .....	135
7	.....	137

DISCUSSION .....	137
7.1    Prendre la décision d'adopter un enfant plus âgé : attentes face à l'adoption .....	138
7.1.1    Motivations et attentes des parents .....	139
7.1.2    Écarts perçus par les parents entre les attentes et la réalité, et préparation à l'adoption.....	141
7.2    Arrivée de l'enfant dans la famille : défis et difficultés vécus versus stratégies d'adaptation.....	144
7.2.1    Impacts des défis et difficultés des premiers mois sur l'adaptation des parents à leurs nouveaux rôles .....	144
7.2.2    Stratégies d'adaptation utilisées par les parents .....	147
7.2.3    Besoins des parents lors de l'arrivée de l'enfant .....	150
7.2.4    Impacts des défis et difficultés lors des périodes de transitions sur l'adaptation des parents à leurs rôles .....	151
7.3    Besoins des parents à plus long terme et satisfaction parentale .....	155
7.4    Forces et limites de l'étude .....	157
7.5    Implication pour les recherches futures .....	159
8 .....	163
CONCLUSION.....	163
BIBLIOGRAPHIE.....	168
ANNEXE A : Fiches signalétiques.....	178
ANNEXE B : Guide d'entrevue .....	183
ANNEXE C : Renseignements relatifs à l'étude et formulaire de consentement .....	190

## **Liste des tableaux**

Tableau 1 Tâches associées au cycle de vie des parents adoptifs.....	47
Tableau 2 Thèmes et sous thèmes.....	66
Tableau 3 Caractéristiques sociodémographiques des parents ayant adopté un enfant plus âgé.....	75
Tableau 4 Caractéristiques sociodémographiques des enfants plus âgés .....	77
Tableau 5 Recommandations émises au moins une fois par l'un ou l'autre des répondants.....	136

## **Liste des figures**

Figure 1 Modèle du stress et du coping des parents ayant réalisé une adoption d'enfant plus âgé selon les différents cycles de vie familial vécus par les familles adoptives.....	55
---	----

## Remerciements

La réalisation de ce mémoire n'aurait pu être possible sans l'aide et la collaboration de plusieurs personnes m'étant très chères. Tout d'abord, je souhaite remercier ma directrice de mémoire, Madame Danielle Maltais, qui a toujours su m'encourager et me stimuler à persévérer et à finaliser ce grand et long projet. Je souhaite aussi remercier les parents qui ont accepté de participer à l'étude. Ces derniers m'ont non seulement permis de réaliser mon mémoire, mais ils m'ont aussi fait grandir et ont été une source d'inspiration. Ils ont été de grands mentors et m'ont énormément appris sur l'éducation parentale et sur le travail long et tellement important qu'est celui d'être parent.

La réussite de ce projet n'aurait pu être complète sans l'éternel et constant soutien de mon conjoint, Vincent. Sa patience, ses nombreux encouragements, son sens critique et surtout les nombreuses heures qu'il m'a consacrées soit pour m'aider à lire des textes, me corriger ou m'aider lorsque je ne savais plus quel chemin emprunter ont été un moteur et surtout une grande marque d'amour. Je l'en remercie profondément! La ténacité et la détermination m'auront aussi grandement aidée car, tout au long de mon parcours, j'ai mis au monde deux beaux enfants, Loïc et Morgane et un troisième est en route. Je remercie d'ailleurs mes enfants, qui ont été d'une grande patience et ont, à de nombreuses reprises, dû supporter les «soyez compréhensifs, maman travaille pour terminer sa maîtrise». Merci mes amours, je vous aime. Un merci spécial à ma mère pour son support constant et ses encouragements à poursuivre mon travail. Merci à toi et à ma belle grand-mère Juliette de 106 ans d'avoir si souvent gardé les enfants lors de mes nombreuses séances d'écriture. Enfin, je tiens à remercier mes ami(e)s pour leurs nombreuses tapes dans le dos et leurs bons mots. Grâce à vous, je me sentais supportée et comprise. Merci à tous d'avoir compris ce qu'était le dur labeur du travail de maîtrise, je partage les honneurs avec vous tous.

**[Le Prophète] dit :**

Vos enfants ne sont pas vos enfants.  
[...] Vous pouvez vous efforcer d'être comme eux, mais ne cherchez pas à les faire à votre image.

Car la vie ne marche pas à reculons, ni ne s'attarde avec hier.  
Vous êtes les arcs desquels vos enfants sont propulsés, tels des flèches vivantes.  
L'Archer vise la cible sur le chemin de l'Infini, et Il vous tend de Sa puissance afin que ses flèches volent vite et loin.

Que la tension que vous donnez par la main de l'Archer vise la joie.  
Car de même qu'il aime la flèche qui vole, Il aime également l'arc qui est stable.

Le Prophète, Les Enfants. Kahlil Gibran (1956)

**1**

**INTRODUCTION**

Depuis janvier 2006, le Québec, avec la mise en place du Régime Québécois d'assurance parental (RQAP), connaît un mini baby-boom. La venue de ces nouveaux congés parentaux aidant, plusieurs couples tentent de former une famille, mais n'y parviennent pas toujours. L'infertilité, l'âge avancé des parents, la monoparentalité sont tous des facteurs qui font en sorte que certaines personnes se tournent vers l'adoption internationale. Bien que le visage de l'adoption internationale ait beaucoup changé depuis les années 80, la demande d'enfants venant de l'étranger augmente d'année en année, mais pas nécessairement le nombre d'enfants adoptables. La demande pour l'adoption de bébés s'est largement accrue alors qu'on retrouve de plus en plus d'enfants plus âgés ou avec des besoins particuliers dans les orphelinats du monde. De même, les nombreux changements de législation des pays où sont adoptés plusieurs enfants font en sorte que les procédures s'allongent pour les parents et que les enfants demeurent de plus en plus longtemps dans leur pays d'origine. Par ailleurs, au Québec, le nombre d'enfants souvent déjà plus âgés en attente d'une famille d'accueil ou prêts à être adoptés, ne fait qu'augmenter. Les familles doivent donc s'attendre à recevoir des propositions d'enfants plus âgés, mais ne sont pas nécessairement préparés à cette réalité et aux conséquences que cela implique en plus de l'adoption en tant que telle.

En effet, l'adoption d'enfants plus âgés, implique une plus grande préparation de la part des futurs parents adoptifs et surtout, un plus grand soutien lors de l'arrivée de leur enfant dans la famille. C'est cette réalité, dites de post-adoption, que vivent les parents, une fois l'enfant dans la famille. Les professionnels en intervention, de même que les intervenants œuvrant dans le domaine de l'adoption énoncent, depuis le milieu des années 90, l'importance de fournir des services de post-adoption aux familles adoptives. Ces services se révèlent encore plus importants lors d'adoption d'enfants plus âgés, étant donné les besoins plus importants de ces derniers comparativement à des poupons. De même, les parents adoptant ces enfants n'auront pas vécu les étapes de l'attente ni même celles de l'accueil de l'enfant de la même manière et au même degré que ceux adoptant des bébés.

Dans cette perspective, la présente recherche porte sur la réalité post-adoptive des parents ayant adopté des enfants plus âgés, et ce, dans le cas plus particulier de l'adoption internationale. Cette étude s'intéresse plus particulièrement aux attentes des parents face à l'adoption, aux problèmes et défis rencontrés par ces familles lors des différentes étapes du cycle de vie familiale adoptive, de même qu'aux stratégies d'adaptation utilisées pour faire face à ces problèmes et défis.

La première partie de ce mémoire consiste d'abord en la présentation de la problématique en lien avec le sujet. Il est ainsi question d'établir les faits sur le portrait de l'adoption internationale au Québec. Une différentiation est également établie par rapport à l'adoption d'enfants plus âgés et aux parents adoptant, de même qu'au processus adoptif en lien avec ce type d'adoption et à la post-adoption.

La partie suivante présente l'état des connaissances existantes en lien avec le sujet de l'adoption d'enfants plus âgés. De plus, elle se penche sur le profil des adoptants ayant fait le choix de ce type d'adoption. Enfin, cette recension traite de la post-adoption en tant que telle et des changements et conséquences de celle-ci sur la famille. Cette partie tente aussi d'établir le portrait des besoins des familles adoptives et plus particulièrement, lors des problèmes et défis pouvant être vécus par les parents, de même qu'aux réactions de ces derniers.

La troisième partie de ce mémoire, présente, pour sa part, le cadre théorique utilisé pour amener le sujet de recherche. Le modèle du stress et du coping en adoption est ainsi explicité afin d'en justifier l'utilisation. La quatrième partie traite, quant à elle, de la méthodologie utilisée afin de mettre en lumière le type de recherche, les objectifs poursuivis, la population à l'étude, la méthode de recrutement des participants, les thèmes abordés et la stratégie d'analyse utilisée.

Enfin, le cinquième chapitre de ce mémoire présente les résultats obtenus suite à l'analyse de contenu des entrevues réalisées auprès des sept répondants rencontrés et de leur vécu avec les dix enfants plus âgés qu'ils ont adoptés. Pour sa part, le dernier chapitre est consacré à la discussion des résultats obtenus et ce, en fonction des recherches existantes sur le sujet et du cadre théorique privilégié pour le présent mémoire. Les forces et limites de l'étude y sont également présentées de même que les recommandations pour les recherches futures.

2

## **PROBLÉMATIQUE**

Chaque année un nombre important d'adoptions internationales est réalisé dans le monde dont plusieurs par des parents Canadiens et Québécois (Chicoine, Chicoine, Germain, 1998). Au Québec, une personne désirant réaliser une adoption internationale, peut le faire seule ou par l'intermédiaire d'un organisme agréé par le Secrétariat à l'Adoption Internationale (SAI) (SAI, 2011). Les adoptions internationales se font en majorité (95%) par l'entremise des neuf organismes accrédités par le Secrétariat à l'adoption internationale (SAI) et ce dans 22 pays différents, les autres (5%) sont soient réalisées par le biais d'agences privées (liens de parenté) ou tout simplement sans l'aide d'organismes agréés (SAI, 2011).

Le nombre annuel d'adoptions internationales réalisées par des Québécois a cependant diminué depuis quelques années, il passé de près de 1000 dans le milieu des années 90 à 339 en 2011. Ainsi, pour l'année 2000, le SAI a dénombré 697 adoptions d'enfants venant de 41 pays différents, alors qu'en 2008, ce nombre a chuté à 400 et à 339 en 2011. Cette baisse est due entre autres, à la fermeture de certains pays, et ce malgré la réouverture de certains autres, aux différentes exigences demandées par rapport aux adoptants et au suivi, etc. Toutefois, le visage global de l'adoption internationale reste sensiblement le même en ce qui concerne les caractéristiques des enfants adoptés. La plupart d'entre eux viennent d'Asie (70,5 %), principalement de la Chine (32 %), 19,2 % viennent des Amériques, notamment de la Colombie et 5,6 % sont originaires d'Europe, principalement de l'Europe de l'Est (Ukraine, Kazakhstan). Pour sa part, l'Afrique représente 4,7 % des adoptions internationales (SAI, 2011). Une chose se fait toutefois sentir et devient de plus en plus importante malgré la diminution du nombre d'adoptions par années : l'âge grandissant des enfants adoptés. En 2004, la moyenne d'âge des enfants adoptés était de 22,8 mois, en 2008 elle est passée à 32,1 et à 38,0 mois en 2010 (SAI, 2011). Sur l'ensemble des adoptions, plus du quart se feront tardivement, c'est-à-dire lorsque l'enfant aura plus de deux ans lors de son arrivée dans sa nouvelle famille. Pour 31,6 % des adoptions, les enfants auront plus de 24 mois et pour 21,5 %, ils auront plus de

36 mois (SAI, 2011). Le fait que le nombre d'adoption d'enfants de plus de deux ans représente près du tiers des adoptions réalisées au Québec laisse présager que les besoins des parents réalisant ce type d'adoption doivent, eux-aussi, subir des changements.

L'adoption consiste en une nouvelle façon de construire la famille. Il s'agit d'un mode de filiation spécifique qui a pour but de créer des rapports juridiques entre l'adoptant et l'adopté qui sont les mêmes que ceux d'une filiation par le sang (Gore, 2001). L'adoption n'est pas une modalité de protection temporaire, mais plutôt l'assurance qu'on donne à un enfant d'avoir une famille permanente (Gore, 2001). Selon Ouellette (1996), l'adoption se traduit par un acte juridique qui établit entre l'adoptant et l'adopté des relations de droits analogues à celles qui résultent de la paternité ou de la maternité et de la filiation.

Levy-Schiff, Zoran et Schulman (1997) définissent l'adoption internationale comme l'union de parents et d'un enfant provenant de différents pays afin de former une famille adoptive. Les organismes québécois d'adoption internationale précisent que l'adoption doit se faire tout d'abord dans l'intérêt de l'enfant plutôt que dans celui des parents (SAI, 2008). L'objectif de l'adoption internationale est d'ailleurs d'offrir aux enfants des conditions de vie familiales et sociales aptes à répondre à leur besoins, de même qu'à leurs offrir des liens continus et un milieu d'appartenance stable et permanent<sup>1</sup>.

On retrouve de plus en plus d'acteurs autour de la famille adoptive et ce surtout en amont, c'est-à-dire avant que l'enfant ne soit dans sa famille. Ainsi, au Québec, lorsqu'il est question d'adoption, différentes possibilités s'offrent aux parents. Pour ce qui est de l'adoption d'enfants québécois, cela est toujours possible par l'intermédiaire des Centres Jeunesse. Les adoptions conclues par les Centres Jeunesse sont de type régulier (ou classique) c'est-à-dire que les enfants abandonnés par leurs parents sont confiés à l'adoption souvent dès leur plus jeune âge. Elles peuvent aussi être faites via le programme

---

<sup>1</sup> [www.adoption.gouv.qc.ca/fr\\_adoption\\_internationale\\_principes.phtml](http://www.adoption.gouv.qc.ca/fr_adoption_internationale_principes.phtml) : consulté le 6 juin 2012.

de banque mixte. Ce programme permet à des «*enfants à haut risque d'abandon ou dont les parents sont incapables de répondre à leurs besoins, d'être placés le plus tôt possible dans une famille stable, prête à les garder en famille d'accueil dans une perspective d'adoption*»<sup>2</sup>. Dans le cadre des adoptions réalisées par l'intermédiaire des Centres Jeunesse, les délais d'attente peuvent être longs et parfois causer des déceptions lorsque le parent naturel décide de reprendre son enfant. En raison de ces situations, plusieurs familles se tournent vers l'adoption internationale.

## 2.1 L'adoption d'enfants plus âgés

Que ce soit pour l'adoption internationale ou nationale, les préoccupations des chercheurs pour l'adoption d'enfants plus âgés sont assez récentes. Vers la fin des années 80, la première étude sur ce genre d'adoption a été réalisée au Québec (Vanier & Oxman-Martinez, 1989). Il s'agissait d'une étude portant sur l'adoption tardive d'enfants domiciliés au Québec et au Canada. Ainsi, très peu d'études portent sur l'adoption tardive internationale tant au Canada qu'à l'internationale (Ouellette & Méthot, 2000; Ozoux Teffaine, 1987; St-Antoine, 2001).

L'une des problématiques rencontrées lorsqu'il s'agit de parler d'adoption tardive consiste tout d'abord à définir l'âge des enfants lors de l'adoption afin de pouvoir parler d'adoption tardive ou d'adoption d'enfants plus âgées («*older children*» dans la littérature anglaise). En ce qui concerne l'âge, certains auteurs considèrent que l'adoption tardive a lieu lorsque l'enfant est adopté à 6 mois (Hoksbergen & al. 1987) tandis que d'autres estiment qu'il faut qu'il ait plus de 5 ans (Kadushin, 1970). Bien des auteurs s'entendent, toutefois, pour dire que trois ans est l'âge le plus déterminant pour parler d'adoption tardive (Ouellette & Belleau, 1999; Terre des Hommes, 1992; Maury, 1991). C'est surtout à cet âge que les risques sont les plus élevés d'avoir vécu des expériences négatives ou de nombreux placements ou des abus (Wattier & Frydman, 1985; Hoksbergen & al., 1987;

---

<sup>2</sup> [www.centrejeunessedequebec.qc.ca](http://www.centrejeunessedequebec.qc.ca) : consulté le 23 mars 2010.

Maugan & Pickles, 1990; Beal, 1993; Choulot & Brodier, 1993; Harper, 1994; Balland & al., 1995).

Étant donné que les auteurs ne s'entendent pas tous pour définir un âge précis pour parler d'adoption tardive, nous parlerons plutôt d'adoption d'enfants plus âgés. Tout d'abord, les enfants de l'adoption tardive font aussi partie de ce qu'on appelle aux États-Unis, les enfants ayant des besoins spéciaux (Groze, 1996; Oliver, 2000; Reilly, 2003). Parmi les enfants ayant des besoins spéciaux, se retrouvent ceux provenant de minorités raciales ou ethniques, des membres de la même fratrie et/ou les enfants ayant des problèmes d'ordre émotionnel, développemental, comportemental et/ou médical (Groze, 1996; Oliver, 2000). La définition correspondant le plus à ce que nous tentons de démontrer dans la présente étude est celle de Mullin & Johnson (1999, p. 590), affirment pour leur part que les enfants adoptés ayant des besoins spéciaux sont généralement considérés comme étant des enfants ayant vécu des abus physiques ou sexuels ou de la négligence sévère ou ayant des carences physiques ou émotionnelles. Ce sont des enfants âgés d'un an ou plus, ou des enfants membres d'une fratrie et placés dans la même famille adoptive.

Les études sur les enfants ayant des besoins spéciaux se penchent souvent sur les mêmes aspects problématiques tant pour les enfants que les parents, que les études sur l'adoption tardive. Tout d'abord, ces études traitent de placements à long terme, et mentionnent que les enfants peuvent avoir vécu de nombreux abandons et aussi se retrouver avec des problématiques d'attachement (Brodinsky & al., 1998; Bowlby, 1969, 1988; Barth & Berry, 1988 dans Oliver, 2000). Ces facteurs peuvent être pris en considération lorsqu'il s'agit de parler de l'impact de l'âge d'un enfant sur le déroulement de l'adoption.

Enfin, les enfants ayant entre deux et trois ans se retrouvent souvent dans une classe à part, ils ne sont plus considérés comme des bébés et pas encore comme des bambins (Ouellette & Méthot, 2000). Les enfants entrant dans cette catégorie sont souvent sous-représentés voire même oubliés dans la littérature portant sur l'adoption tardive, alors qu'ils

constituent un fort pourcentage (9 % en 2008) des enfants adoptés internationalement au Québec (SAI, 2008).

## **2.2 Les acteurs de l'adoption d'enfants plus âgés**

Lorsqu'une famille prend la décision d'adopter, dans la grande majorité des cas ce sera pour adopter un jeune bébé. Ainsi, la plupart des parents se prépareront à adopter un petit être nécessitant les besoins de base que sont d'être nourri, changé, cajolé, logé et être en sécurité. Toutefois, lorsqu'il est question d'adopter un enfant plus âgé, les besoins de cet enfant seront différents de ceux d'un bébé. Tout d'abord, ces enfants auront déjà un vécu, une personnalité, des goûts, un caractère bien à eux qui seront complètement différents des demandes d'un petit bébé (Maskew, 2001). Les parents seront alors confrontés à ces nouvelles réalités qui ne sont pas nécessairement celles auxquelles ils s'attendaient.

Pour les parents, lorsqu'il est question d'adoption d'enfants plus âgés, cette décision n'est pas nécessairement leur premier choix et demande souvent une plus grande réflexion. D'ailleurs, la plupart des auteurs s'entendent pour dire que ce type d'adoption n'est pas facile et demande plus d'accompagnement de la part des spécialistes (Jean & Dixon, 1995; Ouellette & Méthot, 2000; Morin, 2003; Chicoine, Germain & Lemieux, 2003; Lemieux, 2004). Bien que la décision d'adopter un enfant plus âgé puisse être prise dès le commencement des démarches d'adoption, certains ne la considéreront qu'après avoir d'abord songé à adopter un jeune bébé. Pour ceux qui ont pris la décision d'adopter un enfant plus âgé, deux motivations sont mentionnées par Ouellette et Méthot (2000), soit celle qui suppose que l'adoption d'un enfant plus âgé sera moins exigeante ou plus favorable pour la vie familiale, ou celle qui se rapporte aux bénéfices de l'enfant lui-même. Chez ceux qui croient que l'adoption sera moins exigeante, se retrouvent les parents ayant déjà eu des enfants ou ayant déjà adopté un poupon et qui ne souhaitent pas retourner au temps des couches et des biberons. Il y a aussi les parents qui désirent avoir un enfant avec qui ils pourront avoir des interactions directes (activités, marches et autres). Certains autres

adoptants ne considèrent pas avoir des conditions de travail assez souples pour être en mesure de s'occuper d'un nourrisson et/ou prendre un congé parental. D'autres parlent plus de la différence d'âge entre les enfants déjà présents dans la famille et l'enfant adoptif, alors que certains désirent que la différence d'âge avec l'enfant et eux-mêmes ne soit pas trop grande (Ouellette & Méthot, 2000). Pour ceux qui se rapportent aux bénéfices de l'enfant lui-même, les convictions sont quelque peu différentes. Par exemple, les parents qui ont déjà eu des enfants ont précédemment fait l'expérience de s'occuper d'un nourrisson et souhaitent donner une chance à un enfant plus vieux, « moins désirable » aux yeux des autres adoptants (Ouellette & Méthot, 2000).

Pour les parents qui n'ont pas initialement pris la décision d'adopter un enfant plus vieux, la perspective de l'adoption d'un enfant plus âgé peut faire peur. Pour ces enfants, qui sont peut-être demeurés dans leur milieu de vie antérieure pendant plusieurs mois ou encore, qui ont souvent changé de milieu de vie avant d'être adoptés, le déracinement que les futurs parents s'apprêtent à leur faire vivre n'est pas sans importance et surtout, sans conséquence. L'impact que ces changements pourront avoir sur les enfants se fera entre autres, sentir chez les parents. L'idée qu'ils s'étaient alors fait de leur adoption parfaite pourra alors être détruite s'ils ne s'étaient pas préparés adéquatement à la venue de cet enfant unique.

Selon Ouellette et Méthot (2000), chez certains parents la crainte de ne pas aimer aussi vite un enfant qui a déjà un passé qui lui est propre peut aussi se révéler une très grande source de stress. De plus, ces parents craignent que leur nouvel enfant ne s'attache pas aussi rapidement à eux que ne l'aurait fait un jeune bébé. Le fait que ces enfants aient pu subir des mauvais traitements, de la négligence ou vivre des situations plus difficiles, sont autant d'éléments qui font peur aux futurs parents adoptifs. Malgré tout, certains en viennent tout de même à adopter des enfants plus âgés. Cela peut être dû au fait qu'ils voient le temps passer ainsi que leur chance d'adopter un poupon diminuer, mais aussi au fait que le temps d'attente est moins long lors d'adoption d'enfants plus âgés. De plus,

certains parents voient que leur âge avance ainsi que celui de leurs autres enfants. Par ailleurs, dans certains cas, des changements dans la situation familiale (départ de certains enfants de la maison ou entrée à l'école, évolution de la vie familiale et sociale, vieillissement) font en sorte que l'adoption d'un enfant plus âgé peut sembler préférable à celle d'un petit bébé (Ouellette & Méthot, 2000). Enfin, le choix d'adopter un enfant plus vieux peut aussi se prendre lorsqu'une fratrie est proposée aux parents et que bien qu'un des enfants soit très jeune, le ou les autres enfants pourront être plus vieux.

Lorsqu'une famille prend la décision d'adopter un enfant plus vieux, quelles sont leurs attentes, comment réagira-t-elle, comment se déroulera non pas seulement l'adaptation de l'enfant, mais plutôt celle des parents? Les étapes réalisées par les parents pourront avoir une grande influence sur le déroulement de l'adoption et ce plus particulièrement lors de l'adoption tardive. Bien que l'adoption d'un bébé puisse entraîner certaines difficultés, en quoi celle d'un enfant plus grand peut-elle différer? Autant de questions qui seront considérées dans le présent mémoire.

### **2.3 Le processus adoptif**

Lorsque l'adoption d'un enfant plus âgé est considérée, les intervenants qui font affaire avec la famille doivent porter une attention toute particulière au processus adoptif et ce, à toutes les étapes. Que ce soit pour la pré-adoption, la préparation des parents, ou encore pour tout ce qui est lié avec l'arrivée de l'enfant dans la famille soit, la post-adoption, des démarches devraient être entreprises. Comme la plupart des adoptions concernent de très jeunes enfants, les agences d'adoption préparent la plupart des parents à adopter un bébé et non pas un enfant plus vieux dont les besoins sont différents. De plus, bien que la plupart des adoptions d'enfants plus âgés soient considérées comme des réussites à long terme, certains parents peuvent rencontrer des problèmes à court ou moyen terme concernant leur enfant ou les concernant personnellement (Tessier, 2005). D'ailleurs, un tiers des adoptants ont indiqué avoir besoin d'aide au sujet de leur enfant, que ce soit

une aide professionnelle ou psychologique (Tessier, 2005). C'est pourquoi il apparaît primordial d'offrir aux familles des services de post-adoption.

En ce qui a trait aux services post-adoption, il existe certains centres de santé et de services sociaux (CSSS) offrant ces services. Toutefois, la plupart de ces services ne sont offerts que dans les grands centres urbains comme Montréal et Québec et il est difficile pour les parents adoptifs d'y avoir accès lorsque ceux-ci habitent en région.

De même, peu d'études portent sur la post-adoption et le vécu des parents adoptifs. La majorité se concentrent sur les problèmes rencontrés par les enfants et peu sur les besoins et les difficultés vécus par les parents. Enfin, les parents ayant réalisé des adoptions tardives se verront entre autres, confrontés à des problématiques différentes de celles des autres parents ayant adopté des bébés et donc, auront sûrement des besoins différents lors de la post-adoption.

Cette recherche s'attarde à approfondir les connaissances de la réalité post-adoption des parents ayant réalisé des adoptions tardives internationales. En identifiant les principaux problèmes vécus par les parents et en analysant leurs attentes et leurs besoins de soutien, il sera possible de mieux saisir les enjeux de l'adoption tardive. Cela se fera en regard des trois objectifs de recherche suivants : 1) Identifier les attentes des parents face à l'adoption de leur enfant; 2) Identifier les défis et difficultés vécus par les parents tout au long du processus d'adoption et des années suivantes et; 3) Connaître les stratégies d'adaptation utilisées par les parents pour faire face aux problèmes et défis rencontrés tant au plan de l'intégration familiale et sociale de leurs enfants que de leur adaptation à leur nouveau rôle de parent.

Cette étude a donc pour but l'approfondissement des connaissances sur un sujet peu traité et ce, dans l'espoir de générer une réflexion tant chez les parents que les intervenants

en adoption afin que des services de post-adoption répondant aux besoins des parents et à ceux de leur enfant soient mis en place.

3

## **RECENSION DES ÉCRITS**

Afin de bien saisir la réalité post-adoption des parents ayant adopté des enfants plus âgés, la présente recension des écrits portera sur deux grands thèmes. Tout d'abord, il faut mettre en contexte la question de l'adoption internationale en général, puis celle plus spécifique de l'adoption d'enfants plus âgés. Des informations seront alors apportées sur les facteurs qui facilitent ou qui perturbent une telle démarche, une fois l'enfant arrivé dans son nouveau pays d'adoption. Dans un second temps, des renseignements sont fournis sur les besoins des familles lors de la phase post-adoption.

### **3.1 L'adoption internationale en général**

D'une manière générale, l'adoption internationale semble une réussite. Selon Ouellette et Belleau (1999), la grande majorité des enfants adoptés à l'étranger se développent de façon comparable aux autres enfants non adoptés. Trempe (1995), mentionne que dans 85% des cas, l'adoption se passe bien et ce pourcentage est semblable à celui que l'on trouve lorsque des parents donnent naissance à un enfant biologique (Gravel & Roberge, 1984; Westhues & Cohen, 1998; Berg-Kelly & Eriksson, 1997; Groze & Ilena, 1996; Simon & Altstein, 1992). De même, dans son étude sur l'adaptation sociale et scolaire d'enfants adoptés à l'étranger par des familles québécoises entre 1985 et 2002, Tessier (2005) indique que ces enfants démontrent une sécurité d'attachement et une adaptation scolaire et sociale comparable aux enfants de la population générale. De plus, dans la majorité des cas, il apparaît que le développement et l'adaptation à un nouveau milieu des enfants adoptés se soldent positivement (Bagley & Young 1981, Barth & Berry 1988, Linowitz 1988, Bartholet 1993a, 1993b, Silverman 1993, Wilkinson 1995). De ce fait, l'adoption internationale ne saurait être définie comme un problème social (Ouellette & Belleau, 1999). Toutefois, la plupart de ces études concernent l'adoption de très jeunes enfants, voire de très jeunes bébés, ceux-ci se trouvant à correspondre à la normalité adoptive, c'est-à-dire, à la plupart des adoptions réalisées par les familles. Lorsqu'il est question d'adoption d'enfants âgés, Lemieux (2010) considère que ces derniers, en plus

d'avoir des besoins correspondant à la normalité adoptive, se retrouvent avec des besoins particuliers faisant d'eux des enfants à besoins spéciaux ou à « entretien particulier » (Lemieux, 2010). L'impact de l'âge de l'enfant sur l'adoption pourra alors se refléter à différents niveaux sous forme de problèmes ou de défis.

### **3.2 L'adoption d'enfants plus âgés**

L'adoption d'enfants plus âgés apporte aux parents adoptifs son lot de surprises et de problèmes qui lui sont plus spécifiques. Selon Kadushin (1970), Zwimpfer (1983) et Cohen (1981), l'âge de l'enfant lors de l'adoption est l'un des facteurs de risque de l'adoption, établissant ainsi une relation causale entre l'âge de l'enfant à son arrivée dans la famille et la réussite ou non de l'adoption. Selon Barth, Berry, Yoshikami, Goodfield et Carson (1998), Groze (1986) ainsi que Rosenthal, Schmidt et Conner (1988), plus l'enfant est âgé lors du placement, plus les risques d'adoption problématique sont élevés et ce, en raison de la présence de problèmes de santé, de développement ou de comportements.

Étant donné que l'âge des enfants lors de leur arrivée dans leur famille adoptive peut avoir diverses répercussions sur la famille adoptive, les conclusions de certains chercheurs seront présentées afin de pouvoir mieux identifier les divers problèmes ou défis que peut poser ce type d'adoption.

#### **3.2.1 État de santé des enfants**

Malgré le fait que la plupart des adoptions se déroulent très bien, les enfants adoptés peuvent présenter des problèmes de santé physique ou psychologique (Ouellette & Belleau, 1999). Ainsi, pour certaines familles adoptantes, l'expérience de l'adoption peut présenter des difficultés et être douloureuse (Ouellette & Belleau, 1999). Concernant l'état de santé, les études démontrent que les enfants en provenance de pays étrangers peuvent souffrir de différents types de maladies, infections et autres problèmes physiques et psychologiques,

qui peuvent varier en fonction du pays d'origine des enfants, des conditions de vie des parents biologiques et des conditions sociopolitiques des pays d'adoption (Chicoine, Germain & Lemieux 2003). Malheureusement, les parents, avant d'adopter, ne sont pas forcément au courant des problèmes de santé vécus par ces enfants. En effet, la falsification de certificats médicaux, les maladies non dépistées ou les carences affectives précoces, sont autant de risques et de problèmes pouvant être vécus par les familles adoptives (Lévy-Soussan, 2005). C'est d'ailleurs souvent le cas dans les pays d'Europe de l'Est, comme la Roumanie, où les expertises médicales sont soit incompréhensibles pour les médecins du Québec, soit factices (Chicoine, Germain & Lemieux 2003; Narad & Mason, 2004).

En ce qui concerne les problèmes de santé physique et développemental des enfants provenant des pays de l'Europe de l'Est, Fisher, Ames, Chisholm et Savoie (1997) ont démontré, dans une étude réalisée au Canada, que les enfants adoptés en Roumanie ont de sérieux problèmes d'alimentation, souffrent plus d'hépatite, de parasites intestinaux, d'anémie et de démangeaisons contagieuses de la peau et qu'ils ont plus de difficultés reliées au sommeil que les enfants en provenance d'autres pays d'adoption. Les maladies dont peuvent souffrir ces enfants peuvent même se trouver à être dangereuses autant pour eux que pour leurs familles adoptives, ces dernières n'étant pas toujours bien préparées à ces éventualités (Caron, 2003).

La grande majorité des problèmes de santé mentionnés antérieurement peuvent arriver à n'importe quel enfant adopté, mais plus les enfants vieillissent, plus ils auront des chances d'avoir ou de développer des problématiques particulières. Ces problématiques sont dues au fait qu'ils possèdent des expériences de vie plus longues qu'un bébé ou au fait qu'ils pourraient avoir vécu des expériences traumatisantes ou négatives pendant un plus long moment.

### **3.3 Problèmes de comportement et de développement des enfants plus âgés**

Selon Barth, Berry, Yoshikami, Goodfield et Carson (1998), Groze (1986) ainsi que Rosenthal, Schmidt et Conner (1988), plus l'enfant est âgé lors de son placement dans sa famille adoptive, plus les risques d'adoption problématique sont grands. Les adoptions problématiques correspondent à des adoptions pour lesquelles les enfants ont plus de problèmes de comportements et de développement (Ouellette & Méthot, 2000).

Par ailleurs, dans leur étude sur les caractéristiques et les défis des familles ayant adopté des enfants ayant des besoins spéciaux, Reilly et Platz (2003) ont démontré que près du tiers de ces enfants avaient développé des problèmes profonds ou sévères. Cette étude, réalisée auprès de 249 familles regroupant 373 enfants ayant des besoins spéciaux, documentaient les caractéristiques des enfants. Il faut toutefois tenir compte du fait que les informations rapportées par les parents dans le cadre de l'étude de Reilly et Platz (2003) sont fondées presque uniquement sur les souvenirs et les perceptions des parents. Dans le cadre de cette étude, deux questionnaires ont servi à documenter les caractéristiques des enfants. Le premier, le « Behavior Problem Index » prenait en compte 35 items dont les deux tiers servaient à mesurer la présence de comportements agressifs ou délinquants des enfants et l'autre tiers, la présence de problèmes émotionnels, le tout tel que perçu par leurs parents. À la lumière de ce premier test, il ressort que les principaux problèmes que présentent les enfants sont, la colère (dans 45% des cas), l'impulsivité (pour 42% des enfants), le défi de l'autorité (35 %), des crises de colère ou de rage (36%) et l'hyperactivité (dans 34 % des cas). Le second questionnaire, le « Disability Index », consistait, pour sa part, en une liste de 17 items pouvant s'appliquer aux enfants ayant des besoins spéciaux (Rosenthal, Groze et Morgan 1996; Rosenthal et Groze, 1992; Walsh, 1991), comme des handicaps physiques, des invalidités et /ou des problèmes émotionnels. Les résultats de ce second questionnaire démontrent que les enfants ont en moyenne 2,14 problèmes et que 27% d'entre eux ont des problèmes profonds ou sévères. Plus de la moitié (51%) des

enfants auraient, aux dires des parents, des problèmes de comportements et dans plus de 40 % des cas, ils auraient aussi des problèmes émotionnels, des problèmes d'apprentissage et des retards de développement. De plus, il semble que les problèmes s'accroissent en fonction du nombre d'années passées dans la famille (Reilly & Platz, 2003).

Pour leur part, Cermak et Groza (1998) montrent que plusieurs des enfants adoptés présentent des problèmes comportementaux comme l'évitement ou la timidité. De ce fait, les réactions des enfants adoptés peuvent être déroutantes pour les parents puisqu'elles sont en général imprévisibles. Ainsi, comme il sera vu plus loin, un des principaux déterminants du stress parental chez les parents ayant adopté des enfants en provenance de l'Europe de l'Est, demeure la présence de problèmes de comportement que vivent ces enfants (Judge, 2003). Si au départ, la plupart des parents sont inquiets à propos de la santé et des possibles retards de développement que peuvent avoir leur enfant (Ames, Fisher, Morison & Chisholm, 1999), trois ans après l'arrivée de celui-ci, la principale problématique rencontrée consiste désormais en celle des problèmes de comportements. Il s'agit de la principale source de stress des parents et bien que les familles adoptives vivent le même processus d'adaptation que les familles biologiques lors de la première année (Judge, 2003), ces troubles de comportements viennent s'ajouter à la liste des nouveautés auxquelles les parents adoptifs doivent s'ajuster et qui aura un impact sur leur niveau de stress (Judge, 2003).

### **3.4 Institutionnalisation et abandon**

L'adoption d'un enfant plus âgé peut faire en sorte que ce dernier ait pu connaître une grande période d'abandon, une longue période d'institutionnalisation ou un climat familial malsain (Vinay, 2006). En effet, les enfants abandonnés, négligés, maltraités ou placés en institution au cours des deux premières années de leur vie risquent de souffrir à plus long terme des effets d'une situation d'insécurité et de privation affective (Ouellette & Belleau, 1999).

L'institutionnalisation peut s'avérer aussi néfaste chez un enfant que les nombreux changements de milieux de vie qu'il pourra vivre. Précédemment, nous avons mentionné le fait que les adoptions dans certains pays se révélaient souvent à risque pour les familles adoptives en raison des nombreux problèmes de santé des enfants. Ce qui n'a pas été mentionné, c'est que bien souvent, ces problèmes sont attribuables aux conditions d'institutionnalisation des enfants. Goldberg (1997), dans une étude réalisée auprès d'un groupe de mères ayant concrétisé des adoptions en Roumanie, montre que les possibilités d'adoptions dans ce pays comportent plusieurs risques inhérents tels qu'une santé incertaine, des antécédents inconnus, ou autres. Malgré ces problématiques et le fait que les enfants roumains peuvent souvent être plus âgés (Albers et al., 1997), certains parents choisissent tout de même d'adopter en Roumanie car ils peuvent ainsi choisir les caractéristiques de l'enfant : soit son type (caucasien), son sexe et ses autres caractéristiques physiques. Dans un même ordre d'idées, plus les parents sélectionnent de critères, plus ils doivent être conscients des conditions d'institutionnalisation des enfants et des risques associés à une telle institutionnalisation de même qu'aux changements probables des lois du pays qui pourront faire que l'adoption ne se concrétisera peut-être pas.

Les problèmes liés à l'institutionnalisation se développent avec le temps, car plus les enfants passent de temps à l'orphelinat, plus les risques inhérents, c'est-à-dire l'accroissement probable de problèmes de santé ou de développement sont importants (Goldberg, 1997). Par ailleurs, Lévy-Soussan (2005) rappelle que les enfants ayant longtemps vécu dans des orphelinats peuvent aussi avoir manqué de stimulation. Comme le manque de stimulations physiques et intellectuelles vont généralement de pair avec des risques majeurs de carences affectives, ces enfants peuvent présenter de graves troubles de conduite (retrait, inhibition, agitation, instabilité affective et comportementale) et même aller, lors de cas plus sévères, jusqu'à développer une symptomatologie autistique (Lévy-Soussan, 2005).

### 3.4.1 Problèmes d'attachement

Les enfants adoptés lorsque plus âgés ne sont pas sans souvenirs de leur vie pré-adoptive (Hopkins-Best, 1997). Effectivement, les chercheurs comme Bowlby (188), Ouellet et Belleau (1999) et Hopkins-Best (1997) ont démontré la présence de certains problèmes comme de l'agressivité ou du rejet face aux nouveaux parents, lors de la post-adoption, dus au fait que les enfants ont eu une vie avant leur adoption. C'est ce qu'on appelle le vécu pré-adoptif. Plus ce dernier est long, plus il laissera aux enfants de souvenirs qui pourront jouer un rôle dans la finalité de l'adoption. Certains enfants adoptés ont vécu une ou plusieurs séparations, ils peuvent se souvenir de leurs parents biologiques et vivre un deuil suite à leur perte ou après avoir subi des mauvais traitements, de la négligence ou d'autres formes d'abus (Hopkins-Best, 1997, Ouellette & Belleau, 1999). Les enfants ayant subi plusieurs rejets et étant adoptés alors qu'ils sont bambins<sup>3</sup>, c'est-à-dire lorsqu'ils sont assez grands pour comprendre ce qui se passe autour d'eux, auront tendance à rejeter eux aussi leurs parents adoptifs et surtout, leur nouvelle mère. Hopkins-Best (1997), dans son livre sur l'adoption d'enfants déjà grands (*toddler adoption*), écrit que même si la majorité des enfants s'attachent très fortement à leurs parents adoptifs, certains enfants déjà grands peuvent rejeter tous les adultes qu'ils rencontrent. Cependant, dans la plupart des cas, ce sont les parents adoptifs, et même, plus fréquemment la mère, qui sera rejetée. Ce rejet peut être attribuable à la relation que l'enfant avait précédemment avec une autre figure maternelle. Cette figure, qu'elle ait été positive ou négative, fait que l'enfant peut toujours se sentir loyal face à elle et ne veut pas entrer en relation avec une nouvelle femme (Hopkins-Best, 1997). À ce sujet, Bowlby (1988) mentionne que la qualité de la relation entre un bébé et sa mère (ou toute autre personne en prenant soin et interagissant avec lui) influencera son développement émotif, son estime de soi et la qualité des relations qu'il entretiendra dans le futur.

---

<sup>3</sup> Ou « enfant déjà grand » traduction libre de « Toddler adoption »

Dans un même ordre d'idées, Tessier (2005) dans son étude sur l'adaptation sociale d'enfants nés à l'étranger et adoptés par des familles du Québec, réalisée auprès de 1 333 familles ayant adopté un ou plusieurs enfants entre 1985 et 2002, a, entre autres, mesuré l'attachement des enfants en fonction de l'âge qu'ils avaient au moment de l'étude. Les faits saillants de cette étude, concernant l'attachement en particulier, indiquent que les garçons ont une relation moins sécurisée que les filles, que les enfants adoptés plus tardivement (i.e. à plus de 36 mois) ont un « score d'attachement » moins élevé que les enfants ayant été adoptés plus tôt et que cela est plus significatif chez les garçons que chez les filles de mêmes groupes d'âge. De même, bien que l'auteur ne veuille statuer sur un âge plus critique pour parler de problème d'attachement, les résultats « *semblent toutefois indiquer que l'âge de 18 mois pour les garçons et de 36 mois pour les filles pourraient être des âges au-delà desquels les risques sont plus grands de développer une relation d'attachement moins sécurisée* » (Tessier, 2005 : 17).

Bien qu'il n'est pas souhaitable de faire une mauvaise réputation à certains pays, comme dans le cas de la Roumanie, et à certains âges d'adoption, il faut tout de même prendre en considération que certains pays semblent davantage à risque pour le développement scolaire et social des enfants et que les garçons semblent généralement avoir plus de difficultés que les filles (Tessier, 2005). D'ailleurs, des études réalisées en Hollande, montrent les problèmes de comportement et d'adaptation des enfants ayant été adoptés dans des pays de l'Europe de l'Est sont plus fréquents que chez les enfants non adoptés (Verhulst et al., 1990a, 1990b, 1992), la Hollande étant l'un des pays où il se fait le plus d'adoptions d'enfants plus âgés (Kane, 1993).

### **3.5 Les parents adoptant des enfants plus âgés**

Dans le cadre de la présente étude, bien que les enfants adoptés occupent une place importante, le principal sujet de la recherche demeure toutefois la réalité des parents qui adoptent un enfant plus âgé provenant d'un autre pays que le leur et leurs expériences

vécues une fois l'enfant arrivé dans leur famille. Ainsi, la section qui suit se consacre plus particulièrement à la réalité des parents adoptifs, à leur expérience comme parent et ce, en fonction des différents facteurs de risque et de protection pouvant faire de l'adoption un succès ou un échec. Le tout sera défini selon les différentes phases par lesquelles les parents doivent passer c'est-à-dire leurs besoins lors de la pré-adoption et leurs besoins lors de la post-adoption.

### **3.6 Pré-adoption : facteurs de risque et de protection**

La plupart des problèmes des enfants adoptés ne sont découverts qu'une fois l'enfant arrivé dans sa famille. Il s'agit là de la phase post-adoption. Les parents, pour avoir le moins de surprises possibles, se doivent d'être bien préparés à toute éventualité. La préparation pré-adoption sera donc une période clé dans leur cheminement comme futur parent adoptif car, comme le mentionne Berry (1990), avoir des attentes irréalistes peut altérer l'adoption.

### **3.7 Motivations**

Certaines adoptions ne donnent pas toujours les résultats escomptés, soit avoir une famille heureuse où tout va pour le mieux malgré la présence de certaines épreuves. Le résultat peut alors être dramatique tant pour les parents que pour les enfants et peut conduire à une rupture. Ceci se traduit soit par le placement de l'enfant en famille d'accueil, soit par son placement dans une institution ou soit encore, par le retour de l'enfant dans son pays d'origine. Les principales raisons mentionnées par les parents lorsque la rupture survient sont, pour la moitié des cas, le rejet de l'enfant par sa famille adoptive et dans 37 % des cas l'incapacité des parents à s'ajuster à leur enfant (Cohen, 1984). Les attentes irréalistes des parents comptent par ailleurs pour près du tiers des ruptures, alors que les problèmes conjugaux comptent pour 20 % des problèmes mentionnés (Cohen, 1984). Ces résultats proviennent d'une étude menée auprès de 320 parents ayant adopté des enfants plus âgés

(qui avaient en moyenne 5 ans et demi) dont certains ont mis fin à leur rôle de parent auprès des enfants qu'ils avaient adoptés. Un des facteurs ayant été pris en considération dans cette étude porte sur les motivations des parents pour l'adoption, c'est-à-dire les facteurs les ayant menées à la décision d'adopter un enfant plus âgé. Pour les familles qui sont demeurées intactes après leur adoption, la plupart d'entre elles désiraient adopter en raison de problèmes d'infertilité et elles étaient confortables dans leur décision d'adopter un enfant plus âgé puisque cette décision était éclairée. Pour les familles où il y a eu une rupture, leurs réponses aux questions concernant leurs motivations demeuraient vagues et il y avait de l'ambivalence dans leur propos lorsque ces questions leur étaient posées.

Dans la plupart des cas, la décision d'adopter un enfant vient du fait que les familles font face à l'infertilité d'un ou des deux membres du couple (Westhues & Cohen, 1998; Juffer et al., 1997). Ainsi, comme le mentionnent Ouellette et Méthot (2000) dans leur recherche sur l'adoption tardive internationale, recherche menée auprès de 38 familles (dont 21 avaient réalisé des adoptions d'enfants de trois ans et plus et 17 des adoptions d'enfants de moins de 24 mois), l'infertilité demeure la principale motivation des parents à se tourner vers l'adoption (73 % des cas). Ce pourcentage s'applique à toutes les familles ayant réalisé des adoptions précoces et dans plus de la moitié des cas des familles ayant réalisé des adoptions tardives. Les autres motivations se partageant, pour les familles ayant réalisé des adoptions tardives, entre le désir de former une famille adoptive, de transmettre un héritage familial ou tout simplement pour des raisons humanitaires (Ouellette & Méthot, 2000).

### **3.8 Attentes parentales**

Une des problématiques importante vécue par les familles, demeure les attentes parentales irréalistes. Sur ce sujet, Berry (1990) mentionne que les parents ayant des attentes irréalistes et une faible préparation, sont plus susceptibles de faire face à un échec d'adoption. De plus, Morin (2003), dans une étude portant sur le vécu des huit parents

adoptifs à la suite de l'arrivée de l'enfant dans la famille, mentionne que les attentes parentales suscitent des questionnements et des ajustements. Tout d'abord, tous espèrent avoir un enfant en bonne santé avec qui les liens d'affection seront rapides et réciproques. La plupart des couples reconnaissent la différence et la visibilité de l'adoption internationale et ils anticipent le futur avec leur enfant adopté. Toutefois, l'écart entre l'enfant réel et l'enfant désiré demeure l'un des principaux points soulevés par les familles adoptives en ce qui a trait aux facteurs les ayant perturbées (Berry, 1990; Cermak & Groza, 1998).

Dans un même ordre d'idée, Cohen (1984) estime que le tiers des familles rencontrées dans son étude, avaient des attentes irréalistes. Ces attentes sont encore une fois très différentes d'une famille à l'autre. Pour les couples ayant complété le processus adoptif<sup>4</sup>, donc où il n'y a pas eu rupture (familles intactes), les parents s'attendaient à ce que les enfants acceptent les règles, l'organisation et les valeurs familiales. Ils ont offert de l'aide à leurs enfants afin que ceux-ci deviennent plus indépendants et compétents et en retour, ils leur ont promis loyauté, protection, support et sécurité. Pour les familles où il y a eu rupture, certaines s'attendaient à ce qu'il n'y ait pas de changements dans leur système familial. La rancune était très présente et ce pendant une longue période et les problèmes ne se solutionnaient qu'après de longs moments. Au contraire, pour les familles intactes, les problèmes se solutionnaient plus rapidement, mais l'autonomie et la différence n'étaient pas particulièrement encouragées parmi les membres de la famille. Cette étude démontre à quel point l'évaluation des attentes et motivations qui a été réalisée au moment de la pré-adoption, peut avoir un impact lors de la post-adoption à savoir si l'adoption sera en définitive un succès ou un échec.

---

<sup>4</sup> Dans la présente étude, l'auteur fait référence aux «adoption breakdowns». Cela signifie que les parents adoptants ont mis fin au processus adoptif durant la première année du placement de l'enfant dans la famille adoptive, nous pouvons aussi parler de rupture dans le processus adoptif.

### **3.9 Information et préparation à l'adoption**

L'implication des professionnels de l'adoption est cruciale pour le bon déroulement ou non du processus de celle-ci (Morin, 2003). Trolley, Wallin & Hansen (1995) mentionnent que les professionnels de l'adoption peuvent faciliter cette dernière en aidant les parents dans leurs évaluations, en les accompagnant, en les éduquant et en les soutenant. Les travailleurs sociaux, pour leur part, devraient connaître les questionnements ainsi que les difficultés rencontrées par les familles envisageant l'adoption ou ayant déjà adopté (Groze, 1995). Selon Morin (2003), les parents qui désirent adopter souhaitent aussi des services de soutien offerts par des professionnels bien formés et bien préparés. Les familles adoptantes ont aussi grandement besoin de soutien de la part des membres de leur entourage et de leurs amis afin que l'adoption soit une réussite (Samuel, 1990; Trolley, Wallin & Hansen, 1995). Ce support familial, social et professionnel s'avère d'ailleurs essentiel et apprécié des adoptants (Cermak & Groza, 1998; Berry, 1990; Phillips, 1990; Barth & Berry, 1988; Miall, 1987). Caron (2003), dans une étude sur les besoins des familles vivant dans l'Outaouais ayant réalisé une adoption internationale, tient le même discours puisqu'elle souligne que les membres de la famille élargie sont une source de soutien importante pour les parents adoptants, et que leur ouverture envers l'enfant adopté et sur ce que vivent les parents, feraient une grande différence sur la réussite ou non de l'adoption.

Malheureusement, les services pré-adoption offerts aux familles sont souvent inadéquats et insatisfaisants (Berry, 1990; Groze & Ilena, 1996). D'ailleurs, Morin (2003) mentionne, que même si certains parents considèrent avoir reçu une bonne préparation par rapport au voyage dans le pays d'adoption, la majorité des parents ayant adopté un enfant à l'étranger, estime que l'évaluation psychosociale n'a fourni que peu d'informations. Selon eux, elle était soit inadaptée ou inadéquate et il en va de même pour les services offerts par les agences d'adoption et les associations de parents. Tous les couples rencontrés par Morin (2003) ont insisté sur la nécessité de développer des services d'adoption internationale

spécialisés et accessibles. En ce qui concerne les pratiques des agences d'adoption, Reilly et Platz (2003), dans une étude sur les enfants ayant des besoins spéciaux, mentionne que 58% des parents interrogés considèrent ne pas avoir reçu assez d'informations sur leur enfant et 37% rapportent que leur enfant avait des problèmes beaucoup plus sérieux que ceux ayant été mentionnés par leur agence d'adoption. D'autre part, Lévy-Soussan (2005) insiste sur le fait que la connaissance des facteurs de risque comme les problèmes de santé, l'âge avancé de l'enfant, les problèmes reliés à l'institutionnalisation, sont primordiales pour que les couples adoptent en connaissance de cause.

Pour leur part, Ouellette et Méthot (1998) estiment que, bien que les professionnels de l'adoption mettent en garde les futurs parents adoptifs, surtout lorsqu'il s'agit d'une éventuelle adoption tardive, les mises en garde qui sont généralement faites se révèlent inefficaces durant la période fébrile de l'attente. Ainsi, la préparation aux problèmes éventuels aurait une portée limitée. Il apparaît essentiel, pour ces auteurs, qu'un soutien professionnel soit offert aux parents durant l'année suivant l'arrivée de l'enfant dans le pays au même titre que cela est fait pour l'adoption domestique (Ouellette & Méthot, 1998).

### **3.10 Besoins des parents lors de la post-adoption**

Selon les SAI (1994), la phase post-adoption n'est pas définie selon une durée précise, mais elle débute une fois le jugement d'adoption prononcé. Les services distribués aux parents adoptifs, aux enfants et parfois même aux parents biologiques (dans les cas d'adoption au Québec), sont les formes d'aide devant se retrouver dans la phase post-adoption. D'ailleurs, lors du colloque sur l'adoption de 1994, les différents intervenants ayant eu à présenter des allocutions ont mentionné l'urgence d'implanter des services post-adoption afin de répondre aux besoins des parents adoptants (Lemire, 1994 dans SAI 1994). Ces intervenants de même que Ouellette et Méthot (1998) mentionnent que le simple fait de demander de l'aide peut entraîner certaines réticences de la part des parents, qui lors de la première année, période fort éprouvante pour eux, ont peur de passer pour des parents

inadéquats, alors qu'ils ont dû subir un long processus évaluatif. De plus, ces parents craignent de ne pas se retrouver avec un intervenant compétent, compte tenu de la situation particulière dans laquelle ils se trouvent et de devoir assumer un suivi psychosocial (Ouellette & Méthot, 1998).

### **3.11 Soutien familial et adaptation face au stress**

Pour les familles ayant adopté un enfant plus âgé, la recherche d'un lien affectif mutuel, stable et inconditionnel, bien qu'il soit plus long à obtenir qu'avec un bébé, donne un sens à leur investissement et crée leur normalité familiale (Ouellette & Méthot, 2000). En ce qui concerne le soutien, Ouellette et Méthot (2000), dans leur étude sur l'intégration d'enfant de l'adoption tardive internationale, rapportent que les parents plus instruits ou ayant déjà eu des expériences professionnelles ou bénévoles avec des enfants plus âgés, sont souvent plus capables de soutenir et de comprendre leur enfant. Par contre, ils auront plus de difficultés à aller consulter s'il ne s'agit pas de professionnels du milieu médical ou scolaire car cela serait considéré comme un échec dans la construction de leur normalité affective. Ils apprécient, par contre, l'aide venant de personnes spécialisées dans le domaine de l'adoption. Ces parents ont très peu de soutien ritualisé de la part de leurs proches qui comprennent peu les difficultés qu'ils rencontrent (Ouellette & Méthot, 2000). Ils considèrent que le soutien moral des autres adoptants est le plus important. Enfin, pour ce qui est du suivi post-adoption, les parents considèrent que l'accompagnement à ce moment de l'adoption est encore plus important que le suivi pré-adoption (Caron, 2003). Les parents rencontreraient certaines difficultés dues à l'incompréhension de leur situation d'adoptant et lors de situations d'urgence, les services seraient soit inadéquats, longs à obtenir ou trop drastiques (Centre Jeunesse) (Caron, 2003).

Peu d'études portent spécifiquement sur le fonctionnement familial ou sur l'adaptation des familles adoptives, surtout en ce qui concerne les parents et plus particulièrement les parents d'enfants plus âgés. Ces études portent plus particulièrement

sur des familles ayant adopté de très jeunes enfants, mais toutefois, certaines d'entre elles orientent notre recherche puisqu'elles s'intéressent plus particulièrement à la réalité des familles adoptives lors de la post-adoption et ce tant du point de vue des enfants que des parents.

Tout d'abord, une étude Israélienne réalisée en 1997 par Levy-Shiff, Zoran et Shulman, s'est intéressée aux stratégies d'adaptation des familles, des parents et des enfants issus de l'adoption internationale et de l'adoption domestique. Les familles interrogées étaient au nombre de 100 et la première moitié avait adopté des enfants vivant à l'étranger alors que la seconde moitié avait réalisé des adoptions domestiques. Les enfants dont il est question dans cette étude ont tous été adoptés lorsqu'ils étaient très jeunes (moins de trois mois). Les résultats de cette étude soulignent certains comportements particuliers surtout chez les parents ayant adopté des enfants à l'étranger. Tout d'abord, les méthodes de «coping» utilisées, principalement chez les pères, sont celles centrées sur le problème de même que la recherche de soutien social. Ces familles, voyaient aussi le fait d'être parents adoptifs comme un défi plutôt que comme une menace. Ces parents, comparativement à ceux ayant réalisé des adoptions domestiques, étaient aussi beaucoup plus impliqués avec leurs enfants, mais se montraient aussi plus intrusifs dans la vie de ces derniers. Les relations entre les différents membres de la famille démontraient une grande cohésion entre ceux-ci et les conjoints utilisaient de meilleures stratégies d'ajustement dans leurs relations conjugales. Enfin, ces parents arrivaient plus facilement à faire face aux différents défis concernant l'adoption. Une des conclusions intéressantes se dégageant de cette étude provient du fait que malgré la vulnérabilité possible des enfants ayant été adoptés internationalement, cette vulnérabilité ne transparaît pas dans les résultats : aucune différence n'était notable quant à l'adaptation à l'école, au coefficient intellectuel, aux problèmes de comportement ou encore à faire face à la question de l'adoption. Selon les auteurs, le fait que ces enfants aient des parents capables de faire face à différentes situations et d'avoir une grande capacité d'adaptation et d'ajustement peut se trouver être un facteur de protection influençant les résultats (Levy-Shiff, Zoran & Shulman, 1997).

Une autre étude réalisée cette fois par Leung et Erich en 2002, auprès de 117 enfants et auprès de leurs parents adoptifs, se penchant cette fois sur le fonctionnement familial des familles ayant adopté des enfants ayant des besoins spéciaux dont entre autres, les enfants ayant été adoptés tardivement. Cette étude a permis de constater une corrélation entre la perception du soutien familial et le niveau de fonctionnement familial des enfants. Ainsi, plus les parents adoptifs se sentent soutenus par leur conjoint et plus ils considèrent qu'ils peuvent compter sur le soutien d'autres familles adoptives ou encore sur leur médecin de famille ou sur les éducateurs dans les milieux de garde, plus leur niveau de fonctionnement familial est élevé. Toutefois, lorsque la famille reçoit du soutien ou du support de la part de membres de la famille élargie (parenté), des intervenants œuvrant en milieu scolaire ou de d'autres intervenants professionnels comme des travailleurs sociaux, des psychologues ou des psycho éducateurs, l'inverse se produit : l'on a alors plus de chance de constater des problèmes de fonctionnement social et d'adaptation des enfants adoptés à leur nouvelle famille. Il en va de même pour les enfants ayant été adoptés à un âge plus élevé : leur niveau de fonctionnement familial se trouve à être évalué, par les parents à un bas niveau. Ainsi, les auteurs concluent que les résultats obtenus supportent l'idée que moins les enfants ont de problèmes de comportements, plus la perception du fonctionnement familial est élevée et positive. De plus, les auteurs arrivent aux mêmes résultats que bons nombres d'auteurs ayant écrit sur le sujet, soit que l'âge élevé des enfants lors de l'adoption augmente le risque de rupture (Boyne, Denby, Kettenring & Wheeler, 1984 ; McDonald, Liberman, Partidge & Hornby, 1991 ; Rosenthal, 1992 dans Leung & Erich, 2002). Les auteurs constatent aussi que lorsque des facteurs de risque importants de rupture sont présents, comme l'adoption de fratrie, d'enfants plus âgés ou encore d'enfants ayant plusieurs problèmes de comportements, la présence d'un réseau de soutien social devient essentielle si la famille veut parvenir à une certaine stabilité (Leung & Erich, 2002).

### **3.12 Changements dans le système familial**

L'adoption d'un enfant implique, en plus des nouvelles tâches, une nouvelle dynamique dans la famille. En plus de provoquer l'émergence de nouveaux rôles pour les parents ou pour le couple, elle nécessite aussi des changements ou de l'adaptation de part et d'autres des différents membres de la famille. Ainsi, dans une étude sur l'adoption tardive réalisée auprès de 47 couples, Vanier (1989) mentionne que l'adoption d'un enfant plus âgé a été positive pour près de trois quart des couples adoptants ayant été rencontrés alors que l'autre quart considère que l'adoption d'un enfant plus âgé a été nuisible pour leur vie de couple allant même jusqu'à la séparation. Il en va sensiblement de même en ce qui a trait aux impacts de l'adoption sur les relations qu'entretiennent les parents adoptifs avec les membres de leur famille élargie. Encore une fois, pour près du quart des adoptants, l'impact de l'adoption a été négative et est même allée jusqu'à être source de conflits et de ruptures. Pour les autres familles, l'adoption a été soit positive ou n'a tout simplement pas eu d'effet sur les relations familiales (Vanier, 1989).

Pour sa part, dans le cadre de son étude, réalisée auprès de huit parents, Morin (2003) démontre que la plupart expriment un changement dans leur vie conjugale qui n'est pas toujours nécessairement facile et demande de l'adaptation, entre autres dans la gestion de conflits. En général, la plupart des couples sont confiants en leurs capacités parentales, mais il arrive que l'un d'entre eux doute et soulève des complications au niveau de l'alliance dans le couple.

Certains des parents interrogés dans le cadre de l'étude de Cohen (1984) n'ont également pas su faire face aux changements qu'impliquait l'adoption et en sont arrivés à des ruptures (adoption breakdowns). Cohen (1984) fait ainsi état des faits suivants : les parents ayant pris en charge des enfants plus âgés ont rejeté ces derniers dans la moitié des cas, plus des deux tiers ont été incapables de faire face aux problèmes des enfants et près du quart en sont venus à une rupture à cause de discorde maritale. Ces résultats proviennent

de l'évaluation de cinq facteurs pris en considération dont quatre traitent plus particulièrement de l'adaptation et de la tolérance au changement qu'ont vécu les familles adoptives. Ces facteurs sont divisés selon les deux situations analysées soit les familles où il y a eu rupture et celles étant restées intactes.

Un des facteurs pris en considération consistait à la façon dont les changements étaient vécus par les familles. Dans les familles intactes, le changement était perçu comme quelque chose de positif et accepté tant par les conjoints que par les autres membres de leur famille immédiate. De l'autre côté, pour les familles où il y a eu rupture, elles n'arrivaient pas à s'adapter aux changements créés par l'adoption. Ces familles ont vécu de la peur, du ressentiment et de l'inconfort (Cohen, 1984 : 132).

Le second facteur qui a été observé par Cohen (1984 : 132) a été celui du niveau de tolérance des répondants face au stress et ce, en fonction de différentes situations comme les changements dans le style de vie et la réticence des enfants à s'attacher à leur mère. Tout d'abord, dans chacun des cas, l'attachement des enfants a pris entre 12 et 18 mois à se faire et durant cette période, toutes les mères interrogées ont dit s'être senties rejetées, avoir vécu de la déception et avoir dû faire une forme de deuil. Par contre, pour les familles intactes, le centre de l'organisation familiale est resté le même, les règles et les espérances étaient clairement expliquées et le couple était le principal «leader» de la famille et non les enfants. Chacun des parents pouvait aussi bien s'occuper de l'éducation des enfants que l'autre, l'humour était très présent voire même crucial pour aider le couple, et le père soutenait la mère pour garder l'espoir que l'enfant allait changer (surtout pour l'attachement). Enfin, les parents faisaient mention du bonheur et du plaisir que les enfants avaient. Dans la situation inverse (familles ayant subi une rupture), aucune mention au plaisir et au bonheur n'a été faite et il n'était mention que du stress occasionné par les changements dans le style de vie. Généralement, les pères ne pouvaient pas supporter les conflits et ils ne comprenaient pas ce que vivait leur femme. Ils étaient également incapables de diminuer l'intensité des émotions vécues entre la mère et l'enfant.

L'engagement conjugal, est le troisième facteur qui a été pris en considération dans l'étude de Cohen (1984). Dans chacun des cas, les familles étaient capables de s'engager dans leurs relations. Pour les familles intactes, l'espoir, l'endurance, l'acceptation, la détermination sont des mots que les répondants ont utilisés pour décrire leur famille. Les familles étaient excitées lorsqu'elles parlaient des défis reliés aux soins et au développement de leur enfant. Les répondants se considéraient comme des constructeurs, leur enfant étant la priorité numéro un pour eux et ils s'engageaient auprès de lui malgré les interactions négatives. Dans l'autre cas, les interactions négatives entre le parent et l'enfant ont fait qu'il n'y avait pas d'engagement entre les deux. De plus, le couple avait une méthode particulière d'entrer en relation avec l'enfant qui influençait sa manière d'établir une relation avec lui (Cohen, 1984 : 132-133).

La manière de faire face au stress, a été le dernier facteur pris en considération dans l'étude de Cohen (1984). Dans les familles où il n'y a pas eu de rupture, les parents avaient déjà eu à faire face à des évènements stressants par le passé (perte d'emploi, de conjoint, déménagement dans un autre pays) et cela de manière positive. Dans les autres familles, la plupart des décisions semblaient être prises par les femmes. Les responsabilités ne semblaient pas partagées dans le couple. Il y avait beaucoup de sous-entendus lors des communications et les femmes semblaient vouloir protéger leur conjoint ou ne pas vouloir leur demander d'effectuer des tâches lors de situations stressantes.

Dans la grande majorité des familles rencontrées, autant celles où il y a eu rupture (adoption breakdowns) que celles qui sont demeurées intactes, les valeurs comme le bien-être de la famille et plus particulièrement celui des enfants étaient vues comme la première priorité. Le sens moral et l'intégrité, de même que les valeurs humanitaires étaient des valeurs partagées par la plupart des couples sauf dans un faible pourcentage des cas où il y a eu rupture. Ces derniers cas faisaient passer la carrière et l'accomplissement professionnel en premier. Les maris représentant ces dernières familles se sentaient plus confortables

avec une conjointe qui travaille et qui est autonome, alors que leurs femmes trouvaient difficile de demander de l'aide autant à leur conjoint qu'à un professionnel pour s'occuper de leur enfant (Cohen, 1984 : 133).

Enfin, Ward (1998) s'est rendu compte que les parents ayant adopté des enfants plus âgés vivent les mêmes changements dans leur vie de couple (mariage) que les parents biologiques. En fait, ces couples vivent une baisse de satisfaction de leur vie de couple une fois l'enfant dans la famille. Ceci apporte un défi supplémentaire pour ces parents qui doivent trouver un équilibre entre leur nouveau rôle de parent ayant adopté un enfant plus âgé et les rôles qu'ils avaient précédemment.

### **3.13 Niveau de satisfaction parentale**

Les nombreux changements qu'entraîne l'adoption d'un enfant plus âgé ont un impact sur le niveau de satisfaction des parents une fois l'enfant intégré dans la famille. Bien que ce ne soit que dans très peu de cas que les familles subissent des ruptures, soit par le placement de l'enfant ou par son retour dans son pays, les parents viennent quelques fois à être désillusionnés voire même être déçus par leur situation familiale et parentale. Certains facteurs auront alors une incidence sur le degré de satisfaction des familles, faisant en sorte que l'adoption pourra être considérée comme un succès ou un échec.

À ce sujet, lors de son étude sur les adoptions d'enfants ayant des besoins spéciaux, Reilly et Platz (2003) démontrent que les parents ayant un niveau de scolarité plus élevé ont tendance à avoir un niveau de satisfaction plus bas par rapport à leur enfant et à leur « parentalité ». De plus, la rigidité familiale, la non-implication du père dans l'éducation parentale et des attentes irréalistes des parents face à leur enfant font que les issues de l'adoption sont plus négatives. Par ailleurs, les parents très pratiquants (religion ou spiritualité) ont plus de chance d'éprouver des problèmes dans leur exercice parental. Enfin, les résultats de cette étude montrent que ce sont les problèmes comportementaux des

enfants qui ont la plus grande influence sur la satisfaction parentale, suivi par les attentes des parents par rapport à leur enfant. Moins il y a de problèmes comportementaux, plus les parents sont satisfaits tandis que plus les attentes des parents face à leur enfant sont élevées moins la qualité de la relation qu'ils auront avec leur enfant est importante ainsi que l'impact de l'adoption sur le mariage et la famille (Reilly & Platz, 2003). Pour sa part, dans son étude sur la satisfaction parentale, Kadushin (1970) démontre que le degré de satisfaction des parents ayant réalisé des adoptions tardives, est légèrement inférieur à celui des parents ayant réalisé des adoptions de poupons.

### **3.14 Conclusion**

Tel qu'il a été présenté, la très grande majorité des adoptions sont des réussites. Toutefois, l'adoption d'enfants plus âgés nous amène à devoir considérer certains facteurs puisque l'adoption de ces enfants ne fait pas partie de ce qui est considéré comme la normalité adoptive. Étant donné leur âge lors de leur arrivée dans le pays d'accueil, ces enfants peuvent avoir vécu un long moment en institution et en ressentir les conséquences, avoir vécu un ou plusieurs abandons avec des personnes significatives, avoir des problèmes de santé physique, psychologique ou de développement, de même que développer des problèmes de comportement ou d'attachement. Ces problèmes seront autant de défis à relever pour les parents adoptifs. Les parents se dirigent principalement vers l'adoption pour des raisons d'infertilité, cependant, lors d'adoption d'enfants plus âgés, ils le font aussi pour d'autres raisons. Bien que dans la majorité des cas, cette décision se prenne d'une manière éclairée, pour certaines familles, les motivations sont ambiguës et le choix d'adopter un enfant plus âgé n'en est pas nécessairement un. Ainsi, la préparation pré-adoption sera d'autant plus importante afin d'aider les familles à mieux cerner leur motivation et les facteurs de risques et de protection de celles-ci pour les aider à faire un choix éclairé et à se préparer à l'adoption. L'évaluation des attentes des parents viendra par ailleurs orienter l'impact que pourra avoir l'adoption sur la famille et son bon déroulement ou non. Pour les parents démontrant de l'ouverture et pouvant s'adapter aux changements,

les adoptions seront pour la plupart des réussites. De ce fait, il ressort que le soutien, l'information et la préparation des parents joueront un rôle essentiel pour le futur de l'adoption et pour l'adaptation des familles adoptives.

Toutefois, depuis 1994, les spécialistes de l'adoption parlent de l'urgence d'implanter des services de post-adoption. Le fait de demander de l'aide, du soutien ou des services n'est pas nécessairement évident pour des parents ayant dû subir une évaluation psychosociale dans le but de concevoir une famille. De plus, les services offerts aux familles ou vers lesquels ces dernières sont dirigées sont souvent inadéquats ou inaccessibles. Pour les familles ayant réalisées des adoptions d'enfants plus âgés, les défis à relever sont souvent plus nombreux et demandent aux familles l'utilisation de stratégies d'ajustement comme la recherche de soutien social. Ainsi, la question de la disponibilité des services ou du soutien se révèle encore plus importante. En fait, l'adoption d'un enfant plus âgé implique des changements dans le système de vie familiale des familles adoptives, entre autres, par l'émergence de nouveaux rôles pour ces derniers et par l'adaptation aux changements auxquels ils seront confrontés. L'adaptation et la tolérance aux changements engendrées par la venue d'un enfant ayant son propre bagage aura d'ailleurs un impact sur les résultats de l'adoption, surtout au niveau parental puisque ces derniers devront s'ajuster aux nouvelles tâches, aux besoins particuliers de ces enfants et à leur changement de vie familiale. Ainsi, les stratégies utilisées par les parents pour faire face aux défis de ce type d'adoption auront un impact sur le degré de satisfaction parental des parents, qui sera souvent proportionnel au degré d'attente des parents en pré-adoption, à leur capacité d'adaptation aux changements et dans l'implication de leur entourage dans la recherche de solution lorsque des défis ou problèmes se présentent.

### **3.15 Limites des études existantes**

La présente recension des écrits comporte ses forces et ses limites. En termes de limites, certaines études ne s'apparentent pas en totalité avec la nature du sujet traité. Ainsi, lorsqu'il est question d'enfants ayant des besoins spéciaux, bien que les définitions incluent

les enfants plus âgés (Platz & Reilly, 2003), ce critère n'est pas le seul et les enfants peuvent aussi bien être handicapés, provenir de minorités raciales, mais avoir été adoptés bébés. Il en va de même pour les études portant sur les adoptions d'enfants provenant d'Europe de l'Est (Goldberg, 1997). Bien que les enfants soient en général plus âgés, ces derniers ont vécu des conditions d'institutionnalisation peu communes et particulières à ces pays. Les conditions d'institutionnalisation pouvant avoir un impact sur le comportement des enfants, les études provenant font aussi mention d'un des principaux facteurs de stress parental soit les problèmes de comportement des enfants. Toutefois, les adoptions où la présence de problèmes de comportements est plus élevée semblent plus problématiques pour les parents. Dans un même ordre d'idée, les adoptions problématiques semblent être celles où les enfants ont été adoptés alors qu'ils étaient plus âgés (Barth, Berry, Yoshikami, Goodfield & Carson, 1998; Groze, 1986; Rosenthal, Schmidt & Conner, 1988). Il semble donc y avoir un biais lorsqu'il est question d'adoptions d'enfants en provenance des pays d'Europe de l'Est, ces enfants ne représentant que 5% des adoptions en 2008 (SAI). Nous n'avons par contre pas le pourcentage d'enfants étant plus âgés sur le total des adoptions réalisées dans ce pays.

En ce qui a trait aux parents, l'une des principales limites concerne les stratégies d'adaptation de ces derniers. Les données utilisées proviennent principalement d'études où les enfants répertoriés étaient de très jeunes bébés (Levy-Schiff, Zoran & Shulman, 1997) lors de leur adoption et non des enfants plus âgés. Toutefois, la réalité post-adoption des parents, le nombre de familles interrogées et les thèmes à l'étude proposent des pistes de solutions pertinentes et considérables en lien avec la présente étude. Enfin, certaines études (Cohen, 1984) misent beaucoup sur les adoptions où il y a eu rupture. Par contre, les facteurs pris en considération sont directement en lien avec les objectifs de l'étude.

**4**

**CADRE THÉORIQUE**

La réalité post-adoptive des parents ayant réalisé une adoption d'un enfant plus âgé s'articule différemment d'une personne à l'autre, en fonction des variables propres à chaque unité familiale, de même qu'aux différentes périodes par lesquelles elle doit transiger. De plus, les problèmes et les défis rencontrés peuvent différer d'une famille à l'autre, de même que les stratégies d'adaptation utilisées pour y faire face. Les formes de soutien social formel et informel que peuvent recevoir les parents varient également d'une famille à l'autre. L'étude de cette réalité nécessite de tenir compte des particularités de chacune des situations afin d'être en mesure d'identifier les éléments influençant l'issue de l'adoption. Ce chapitre présente les éléments théoriques ayant servi à l'élaboration du modèle conceptuel. Les bases de la théorie du système familial appliquée plus particulièrement à l'adoption seront d'abord exposées. Le concept de « cycle de vie de la famille adoptive » tel que proposé par Carter et McGoldrick (1980) servira ensuite à expliquer en quoi les changements dans le système familial peuvent être sources de stress et demander des ajustements en fonction des différentes périodes que peuvent vivre les familles adoptives. Le modèle du «stress et du coping en adoption» élaboré par Brodzinsky (1990) sera ensuite présenté afin de comprendre de façon plus spécifique ses impacts sur les parents lors de l'adoption. Enfin, le modèle conceptuel élaboré en fonction de ces différentes théories sera présenté sous forme de schéma afin de fournir des éléments de compréhension sur la réalité post-adoption.

#### **4.1 La théorie du système familial**

Selon Sande, Beauvolsk, Renault, David et Hubert (2002 : 45), la famille peut être comparée à un système, c'est-à-dire à « *un ensemble d'éléments en interaction formant un tout qui est plus grand que la totalité des éléments qui le composent. Toute modification entière de l'un ou l'autre des éléments entraîne une modification de tout le système* ». Tous les éléments qui constituent le système, c'est-à-dire les parents, les enfants, les relations entre chacun d'entre eux, leurs normes, leurs rites, leurs règles, sont en relation constante les uns avec les autres (Belpaire, 1993; Morval, 1985, 2001).

Selon Salem (2001), une famille se caractérise par le fait que le comportement de chacun de ses membres est relié aux comportements des autres membres, ainsi qu'à celui de la famille en tant qu'unité. La réalité des liens familiaux est déterminée par l'ensemble des influences réciproques s'exerçant à partir de besoins naturels, biologiques ou affectifs, de sentiments, de désirs, d'émotions, de croyances, du style de communication et de divers autres éléments (Salem, 2001).

Pour sa part, Durand (2004 : 85) définit la dynamique familiale comme « *un mélange de sentiments, de comportements et d'attentes entre les membres de la famille, qui permet à chacun de se développer en tant qu'individu, lui donne le sentiment de ne pas être isolé et de pouvoir compter sur l'appui des autres* ». Afin d'y parvenir, chaque famille impose à ses membres ses règles, ses espoirs, ses doutes et ses projets. Parfois, cela se fera de façon explicite et directe ou par le biais de situations extraordinaires, de crises ou de deuils (Durand, 2004). C'est un peu ce qui arrive lors de l'adoption, puisque les familles n'ayant pas d'enfant cherchent, par l'adoption, à créer une famille et ce, en faisant le deuil d'un enfant biologique.

Lors de changements drastiques, comme l'adoption d'un enfant plus âgé, la famille tend à rechercher l'équilibre qui la caractérisait avant l'événement : c'est ce que l'on nomme le concept d'homéostasie. Celui-ci se définit comme : « *Le processus par lequel un système s'adapte aux changements et atteint l'équilibre* » (Sande et al., 2002 : 45). L'équilibre est soutenu par le maintien de l'égalité des échanges entre le système et le milieu (Boily, 2000). Lorsqu'une famille est confrontée à la nécessité de changer, par exemple lors de l'adoption, elle peut manifester plusieurs résistances (Morval, 1985). L'homéostasie deviendrait donc une recherche d'équilibre optimal à un moment précis, face aux changements inéluctables de la vie, soit un équilibre constamment remis en question et obligeant la famille à progresser (Morval, 1985). L'homéostasie est un facteur

essentiel à la survie de tout système puisque si les objectifs, les structures internes et les règles changeaient constamment, le système ne survivrait pas (Durand, 2004).

Lorsqu'il est question d'adoption, la structure et le fonctionnement familiaux dit traditionnels sont altérés par celle-ci (Brodzinsky, Smith & Brodzinsky, 1998). Selon l'analyse des rôles sociaux du système de parenté familiale adoptive de Kirk (1964), le développement de relations familiales saines et la résolution de problèmes reliés à l'adoption se doivent de prendre en considération certaines variables liées aux processus et au fonctionnement familial. Ces variables ont trait aux types d'attente des membres de la famille à propos de l'influence qu'aura l'adoption sur le fonctionnement familial et à la façon dont les membres communiquent à propos des conséquences que pourraient avoir l'adoption sur les manières dont la famille transige avec les sujets possiblement sensibles tels que la loyauté familiale, les secrets de famille, les rites et les coutumes familiales. La capacité des membres de la famille à supporter le regard des autres à propos des deuils et des pertes reliées à l'adoption, de même que leur capacité à négocier avec les possibles problèmes d'intégration et de différenciation, doivent être pris en considération pour évaluer l'impact de l'adoption sur le fonctionnement de la famille et sur sa structure (Brodzinsky, Smith & Brodzinsky, 1998).

Il est également important de mentionner que le système familial est généralement celui qui exerce le plus d'influences sur la vie d'un individu, car celui-ci joue un rôle important dans la formation de l'identité, l'estime de soi et les valeurs de ces derniers. Cela est d'autant plus important pour les familles adoptives, car selon Ouellette et Méthot (2000), ces dernières accordent beaucoup de place à la transmission des valeurs familiales. De plus, l'expérience de l'adoption peut être vécue comme un événement positif ou négatif, tout en étant vécue comme une expérience dérangeante, voire même stressante, puisqu'elle ne correspond pas toujours à l'image de la famille dite «normale» imaginée par les parents adoptifs.

## 4.2 Le cycle de vie de la famille adoptive

Le concept du cycle de vie familial élaboré par Carter et McGoldrick (1980) qui est aussi explicité par Brodzinsky, Smith et Brodzinsky (1998), est pour sa part utilisé pour décrire l'ordre séquentiel des changements développementaux que le système familial subit en fonction du facteur temps. Ce processus implique l'émergence de modèles de fonctionnement et de structure familiale différenciée servant de point central aux interactions familiales et contribuant au développement et à l'ajustement de ses membres tout au long des différentes étapes du cycle de la vie d'une famille (Brodzinsky, Smith & Brodzinsky, 1998). Ainsi, la famille sera influencée non seulement par ses membres, mais aussi par les systèmes socioculturels plus larges et par la dynamique familiale existant entre ses membres, soit les parents et les enfants dans le présent cas, et influençant les comportements et les ajustements de chacun.

Les systèmes socioculturels de même que les règles et normes établies par les familles impliquent que les membres de ce système se retrouvent avec des rôles et des tâches spécifiques à chacun. Toutefois, lorsqu'un changement survient dans la famille ou dans son cycle, l'on assiste à des changements dans les rôles et les tâches des individus. Les tâches attribuées à certains d'entre eux peuvent se modifier ou s'ajouter en fonction des périodes de transition que traverse le système familial. Lors de l'adoption, les différentes tâches reliées au cycle de vie familial impliqueront à la fois les parents et les enfants et ce, à des niveaux différents. La nature des tâches propres à chaque parent sert à révéler la manière dont chaque individu s'adapte au changement. Pour les parents impliqués dans un processus d'adoption, les tâches sont reliées aux différentes périodes ou étapes qu'ils auront à franchir. Par exemple, lors de la période pré-adoptive, les futurs parents peuvent transiger avec la question de l'infertilité et valider leurs motivations et leurs attentes face à l'adoption. Puis, lors de l'arrivée de l'enfant dans la famille, les parents doivent s'identifier en tant que parents adoptifs, développer des attentes réalistes en regard de l'adoption qu'ils viennent de réaliser, favoriser un attachement sécurisé et intégrer l'enfant dans la famille. Par la suite, ils devront révéler à leur enfant leur histoire d'adoption et faire face à l'anxiété

et l'incertitude que peuvent vivre certains d'entre eux. Il leur faudra aussi aider leur enfant à transiger avec toutes les questions relatives à l'adoption de même qu'à celles qui sont relatives aux pertes y étant rattachées. Enfin, vers l'adolescence, leurs tâches pourront être d'aller accompagner leur enfant dans leurs possibles tentatives de retrouvailles avec leurs parents biologiques, de les supporter dans leurs recherches et de les aider à avoir des attentes现实的 face à ces démarches (Brodzinsky, Smith & Brodzinsky, 1998). Le Tableau 1 présente les différentes tâches que doivent assumer les parents adoptifs en fonction des différents moments de l'adoption.

Les tâches reliées au cycle de vie des parents adoptifs doivent aussi prendre en considération, dans le cadre de la présente recherche, le fait que les enfants adoptés sont plus âgés. Les parents devront donc aussi transiger avec le fait que les enfants auront un passé pour lequel ils n'auront peut-être aucune information. Ce passé pourra aussi déterminer les comportements de ces enfants et leurs attitudes face aux membres de leur nouvelle famille et avoir un impact sur l'ajustement des parents. Pour ces parents, l'ajustement à l'adoption sera peut-être plus difficile et nécessitera différentes stratégies d'ajustement, dites de coping, puisque la situation pourra être évaluée comme étant un facteur de stress.

**Tableau 1**  
**Tâches associées au cycle de vie des parents adoptifs<sup>5</sup>**

<b>Périodes associées aux différents moments de l'adoption</b>	<b>Tâches des parents adoptifs</b>
<b>Pré-adoption</b>	Transiger avec l'infertilité Prendre la décision d'adopter à l'international (et prendre la décision d'adopter un enfant plus âgé) Transiger avec la stigmatisation sociale associée avec l'adoption Développer son réseau de support social et familial pour supporter la famille dans sa décision d'adopter
<b>Petite enfance</b>	S'identifier en tant que parent adoptif Développer des attentes réalistes en regard de l'adoption et trouver le rôle qui leur convient en tant que parent Intégrer l'enfant dans la famille et favoriser un attachement sécurisé pour l'enfant
<b>Âge préscolaire</b>	Débuter le processus de révélation (histoire d'adoption) Transiger avec l'anxiété et l'incertitude qui accompagne le processus de révélation Créer une atmosphère familiale favorisant l'ouverture lorsqu'il est sujet de l'adoption
<b>Milieu de l'enfance ( primaire et début secondaire)</b>	Aider l'enfant à comprendre la signification de l'adoption Aider l'enfant à transiger avec les pertes relatives à son adoption Maintenir un climat d'ouverture lorsqu'il est question du sujet de l'adoption
<b>Adolescence</b>	Aider l'adolescent à transiger avec les pertes Supporter l'adolescent dans son processus de retrouvaille s'il y a lieu Aider l'adolescent à avoir des attentes réalistes vis-à-vis ses démarches de retrouvailles Maintenir un climat d'ouverture lorsqu'il est question du sujet de l'adoption

Le développement et la continuité de la famille requièrent donc une adaptation constante, soumise aux stress provoqués par cette nouvelle situation (Du Ranquet, 1991). Selon Minuchin (1979), une famille normale possède trois caractéristiques. Tout d'abord, elle se transforme avec le temps, s'adapte et se restructure de façon à pouvoir continuer de fonctionner. Elle possède ensuite une structure, ne pouvant être observée qu'en action. Enfin, elle s'adapte au stress afin de maintenir sa continuité tout en rendant la restructuration possible. L'absence de stress dans une famille n'indique pas nécessairement

<sup>5</sup> Adapté et traduit de «Family Life Cycle tasks of adoptive Parents and Adopted Children» de Brodzinsky, Smith & Brodzinsky, 1998 pp. 23-24.

qu'il s'agit d'une famille normale, il s'agirait plutôt là d'un mythe que d'une réalité (Minuchin, 1979) puisque la présence ou l'absence de problèmes n'est pas ce qui différencie les familles normales et anormales. Les familles se différencient plutôt les unes des autres par la façon dont elles résolvent les problèmes (Epstein, Bishop, Ryan, Miller & Keitner, 1993).

Le stress induit par l'adoption et les nouvelles tâches y étant reliées, impliquent aux membres de la famille de se trouver des stratégies d'adaptation efficaces pour y faire face. Ces stratégies pourront différer selon la période durant laquelle le stress est ressenti. Brodzinsky (1990) a ainsi élaboré le *modèle du stress et du coping de l'ajustement à l'adoption*<sup>6</sup>, basé sur le modèle transactionnel du stress et du coping de Lazarus et Folkman (1984), afin d'expliquer ces stratégies.

#### 4.3 Modèle du stress et du coping en adoption

Selon Lazarus et Folkman (1984 : 19), le stress est une « *transaction particulière entre un individu et une situation dans laquelle celle-ci est évaluée comme débordant ses ressources et pouvant mettre en danger son bien-être* ». Pour Bruchon-Schweitzer (2001 : 68), le stress est bien plus qu'un élément objectif, il s'agit plutôt de « *l'expérience de chaque individu vis-à-vis des évènements* », comme la perception qu'il a de la situation, la signification qu'il donne aux évènements, ses savoirs, ses croyances ou autres. Ce processus transactionnel impliquera une phase d'évaluation primaire et une phase d'évaluation secondaire qui auront un impact sur le choix des stratégies de coping employées par la suite. Ainsi :

« *L'évaluation est un processus cognitif continu par lequel le sujet évalue la situation stressante (évaluation primaire) et ses ressources pour y faire face (évaluation secondaire). Toute modification de la relation entre individu et environnement pourra donner lieu à des réévaluations de la situation et des ressources disponibles (Bruchon-Schweitzer, 2001 : 71).* »

---

<sup>6</sup> *A Stress and Coping Model of Adoption Adjustment* (1990), David M. Brodzinsky.

#### 4.3.1 L'évaluation primaire ou le stress perçu

L'évaluation primaire consiste à l'identification de la situation et de ses différentes caractéristiques. Cette situation peut être perçue comme une menace ou un défi par la personne. Il s'agit d'une transaction particulière entre l'individu et son environnement, donc de l'évaluation de la situation et des ressources disponibles de la personne; cette transaction est le « stress perçu ». Dans le cadre de la présente recherche, les différents évènements de vie vécus par les parents à diverses étapes, pourront être évalués comme étant problématiques ou comme étant des défis pour eux. Selon Lazarus et Folkman (1984 :19) « *le stress est une transaction particulière entre la personne et l'environnement, dans laquelle la situation est évaluée par l'individu comme taxant ou excédant ses ressources et pouvant menacer son bien-être* ». Selon cette définition, il doit y avoir une distinction entre les stresseurs environnementaux objectifs et l'impact subjectif de la situation donc, du stress perçu. Les déterminants du stress perçu sont de différents ordres et dépendent de deux types de facteurs : soit les facteurs individuels ou les facteurs situationnels.

Les facteurs individuels peuvent être d'ordre cognitif (par exemple être optimiste versus se sentir impuissant face à une situation). Ils peuvent aussi être d'ordre motivationnel ou encore, cognitif (anxiété, dépression). Pour leur part, les facteurs situationnels font plutôt référence au caractère imprévisible d'une situation, comme ce peut être le cas lors d'événements provoquant des chocs post-traumatiques. Il peut aussi s'agir de transition de vie pouvant se mesurer à l'aide d'échelles évènementielles comme celle de Holmes et Rae (1967) qui indique par ailleurs que l'adoption d'un enfant est un élément de stress adaptatif quantifiable. L'ambiguïté et l'incontrôlabilité réelles ou perçues d'une situation joueront un rôle dans l'évaluation primaire.

Toujours selon Bruchon-Schweitzer (2002), le stress peut se répertorier selon trois grandes catégories : au niveau individuel, au niveau familial ou encore aux niveaux

professionnel et social. Les menaces à l'intégrité physique comme la maladie ou la présence d'événements de vie infantile important comme l'abandon, sont de l'ordre du niveau individuel. Au plan familial, « *la structure familiale, son organisation, son fonctionnement, peuvent être à l'origine de conflits durables et d'un profond mal-être chez ses membres* » (Bruchon-Schweitzer, 2002 : 294). Cela inclut le nombre de périodes de transition comme l'adoption ou le placement d'enfants. « *La construction comme la destruction des liens familiaux, de part la modification des rôles et responsabilités et les réajustements qu'elle implique, sont le plus souvent vécus comme extrêmement stressantes* » (Bruchon-Schweitzer, 2002 : 294). Enfin, les relations sociales vécues à l'extérieur de la famille peuvent être une source de stress. Il s'agit du stress au niveau professionnel et social et celui-ci peut être associé tant aux conditions de vie des personnes qu'à leur environnement social. Ces stresseurs peuvent être chroniques ou aigus et être perçus comme étant une perte, une menace ou un défi (Bruchon-Schweitzer, 2001).

#### **4.3.2 L'évaluation secondaire ou le contrôle perçu**

Le second niveau d'évaluation des individus lorsqu'ils font face à une situation stressante se trouve être l'évaluation secondaire ou encore, la perception qu'ont les individus du contrôle qu'ils ont sur la situation (contrôle perçu). L'évaluation secondaire consiste en l'évaluation des ressources personnelles et sociales de l'individu, des réponses dont il dispose et des tentatives que les individus ont mises en branle pour maîtriser la situation. Le contrôle perçu « *consiste à croire que l'on dispose des ressources personnelles permettant d'affronter ou de maîtriser les événements* » (Bruchon-Schweitzer, 2002 : 310). Il s'agit d'un processus évaluatif « relativement spécifique » et « transitoire », donc qui ne s'apparente pas au lieu de contrôle.

#### 4.3.2.1 Les stratégies de coping

Une fois les évaluations primaire et secondaire de la situation complétées, les individus devront transiger avec la situation en utilisant des stratégies d'ajustements dites stratégies de «coping». Le coping désigne «*l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants, (déployés) pour gérer des exigences spécifiques internes et/ou externes qui sont évaluées (par la personne) comme consommant ou excédant ses ressources* (Lazarus et Folkman, 1984 : 141).» Il s'agit d'un ensemble de réactions et de stratégies élaborées par un individu pour faire face aux situations stressantes. Elles peuvent prendre diverses formes soit : des cognitions, des affects ou des comportements. Il s'agit d'une notion proche des mécanismes de défenses et de l'adaptation, mais elle diffère de ces deux notions par son caractère flexible, conscient, différencié et du fait qu'elle est orientée vers la réalité. La principale fonction d'une stratégie de coping est de permettre à un individu de maîtriser, de réduire ou encore, de supporter les perturbations induites par une situation ou par un évènement stressant (Bruchon-Schweitzer, 2001 : 333). Ainsi, la notion de coping désigne les réponses et les réactions, que l'individu va élaborer pour maîtriser, réduire ou tolérer une situation stressante (Bruchon-Schweitzer, 2001). Il s'agit de stratégies d'ajustement permettant à la personne de transformer la situation induisant un stress ou de se modifier elle-même afin de la rendre plus tolérable. Il s'agit donc d'un processus dynamique variant en fonction des évaluations des sujets. Toutefois, selon l'approche transactionnelle du stress et du coping, il n'y a pas de stratégie efficace ou inefficace en soi, cela dépend des caractéristiques de la situation à affronter.

Selon Lazarus et Folkman (1984), les stratégies de coping peuvent prendre trois différentes formes : les stratégies de coping centré sur le problème, celles centré sur l'émotion ou la recherche de soutien social. Le coping centré sur le problème consiste en une stratégie visant à réduire les exigences de la situation stressante et/ou à augmenter ses propres ressources pour mieux y faire face. La résolution de problèmes et l'affrontement de

la situation font partie des méthodes utilisées par les individus usant de ce type de stratégies.

Le coping centré sur l'émotion comprend, pour sa part, les diverses tentatives de l'individu pour réguler les tensions émotionnelles induites par la situation stressante. Les exemples les plus concrets de l'utilisation de ce type de stratégie sont la minimisation de la menace, la réévaluation positive, l'auto-accusation, l'évitement, la fuite ou encore, la recherche de soutien émotionnel.

La troisième stratégie consiste en la recherche de soutien social. Cette stratégie n'est pas retenue par tous les auteurs et peut être considérée comme une «méta-stratégie» de coping ou encore être associée à l'évaluation secondaire en tant que ressource sociale perçue (Parker & Endler, 1992 dans Bruchon-Schweitzer, 2001). Toutefois, comme il s'agit d'un des principaux éléments évalués dans la présente recherche, sa pertinence en fait un élément important à considérer (Bruchon-Schweitzer, 2001, Lazarus & Folkman, 1984). Ainsi, la recherche de soutien social comprend les efforts des individus pour obtenir la sympathie et l'aide d'autrui. Il s'agit de la mise en activité des différentes tentatives ou stratégies effectives afin d'obtenir une écoute, des informations ou encore pour obtenir une aide matérielle. Ces différentes stratégies font en sorte que les individus ont une nouvelle perception de leur situation et celle-ci peut augmenter ou diminuer le stress induit par la situation dont la période pré-adoptive, de même que sur l'aboutissement de leur adoption ou post-adoption.

Selon Bruchon-Schweitzer (2002), le soutien social fait référence à trois notions différentes : le soutien social perçu, le soutien social reçu et le réseau social. Chacun de ces types de soutien ont des particularités qui leur sont spécifiques.

Le soutien social perçu est subjectif et correspond à la perception de l'aide apportée par l'entourage d'un individu et sur la mesure dans lequel celui-ci estimera que ses attentes

et ses besoins sont satisfaits (Procidano et al., 1983 dans Bruchon-Schweitzer, 2002). Il s'agit d'une interaction entre l'individu et son environnement telle que perçue par l'intéressé. Le soutien social perçu est mesuré en fonction de la disponibilité de l'aide et de la satisfaction qu'ont les individus face au soutien qu'ils reçoivent des différents membres de leur entourage. La disponibilité consiste à percevoir certaines personnes de l'entourage comme étant susceptibles de fournir une aide en cas de besoin (avis, information, écoute, réconfort, conseil, etc.). La satisfaction, pour sa part, fait référence à la perception de la qualité de ses relations interpersonnelles. Le fait d'avoir une relation privilégiée avec une autre personne en fait partie. Selon le modèle transactionnel du stress et du coping de Lazarus et Folkman (1984), le soutien social perçu implique l'évaluation relative aux exigences de la situation et aux ressources sociales disponibles. Le soutien sera alors évalué comme étant adéquat lorsque les attentes et besoins personnels de la personne sont répondus.

Le soutien social reçu est, quant à lui, de nature qualitative puisqu'il s'agit de l'aide effective apportée à un individu par son entourage. Cette aide est de quatre natures différentes soit : émotionnelle, d'estime, informationnelle ou matérielle. Le soutien émotionnel est véhiculé par l'expression des affects positifs qu'on ressent à l'égard d'une personne. Le soutien d'estime est, pour sa part, fait en rassurant une personne en ce qui concerne ses compétences et sa valeur. Le soutien informationnel, de son côté, comprend plutôt des conseils, des suggestions, l'apport de connaissances sur une problématique ou encore, des propositions. Ce type de soutien peut être fourni par l'entourage familial ou par des amis. Enfin, le soutien matériel est reçu par une assistance plus effective soit par des dons, de l'argent, des biens, des services rendus, etc.

Pour sa part, la notion de réseau social se distingue des deux autres notions puisqu'il s'agit d'une notion plus quantitative que qualitative. Le nombre de relations sociales qu'un individu a établi avec autrui, la fréquence des contacts sociaux effectifs qu'il entretient avec ces personnes, de même que l'intensité ou la force de ces liens, dépeindra son réseau social

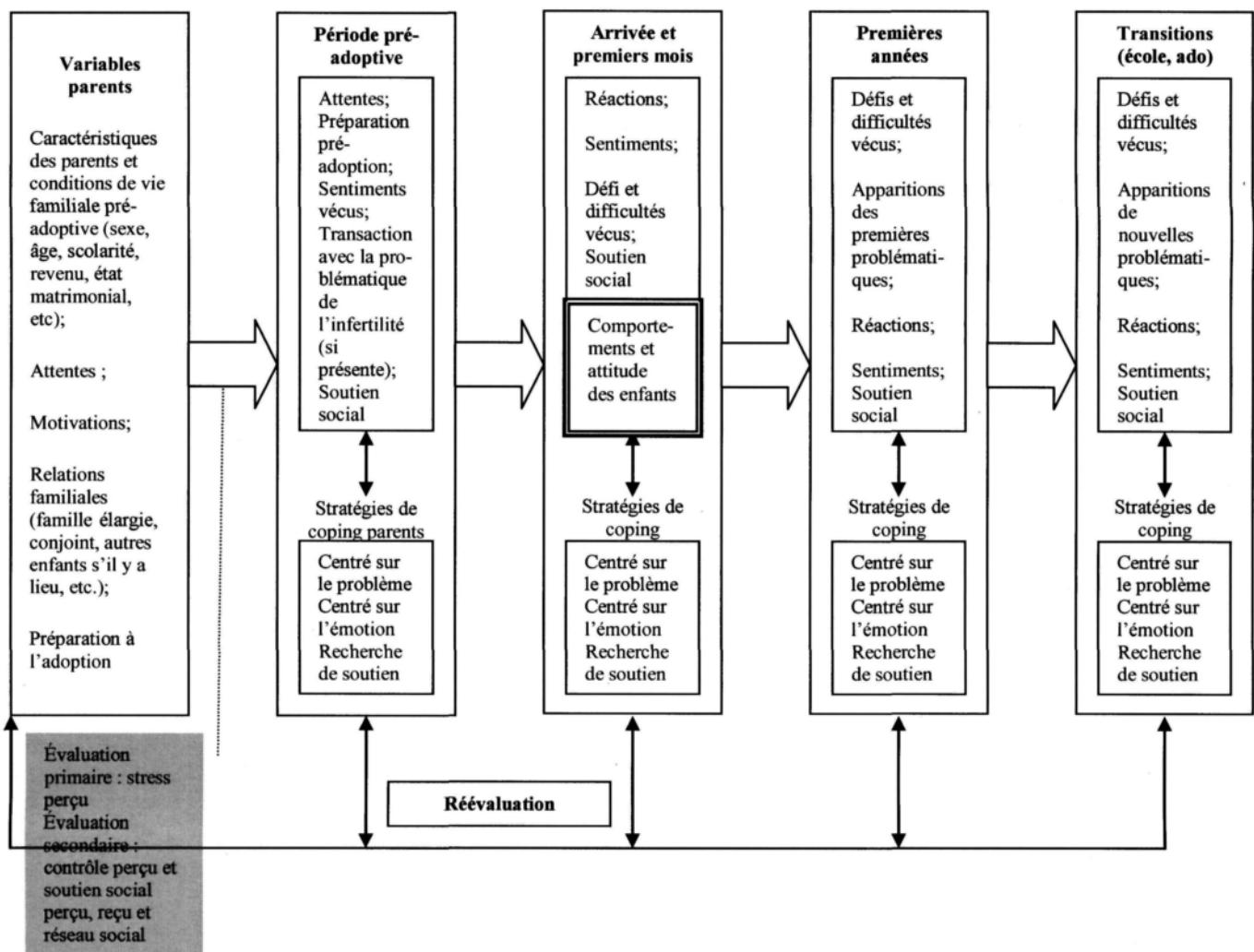
(Barrera, 1986 dans Bruchon-Schweitzer, 2002). Le réseau social peut aussi se mesurer selon le degré d'intégration ou d'isolement social des individus.

#### **4.4 Modèle du stress et du coping des parents adoptifs**

À la lumière de ces informations, les éléments suivants seront pris en considération dans la présente étude (Figure 1). Ce modèle est adapté du *modèle du stress et du coping en adoption* de Brodzinsky (1990). Les premiers éléments se rapportent aux variables des parents adoptifs. Tout d'abord, ceux-ci ont des caractéristiques propres à leur personnalité et à leur vie pré-adoptive. De même, d'après la théorie du système familial, les variables relatives aux attentes, aux motivations, au fonctionnement familial en général, auront un impact sur l'évaluation que se feront les parents du stress induit à différents moments dans le processus d'adoption. Par ailleurs, comme il en est question dans le cycle de vie des familles adoptives, les diverses tâches et étapes vécues par les familles aux différentes périodes de leur processus d'adoption viendront modifier l'évaluation dont ils se feront de la situation et mettront en action différentes stratégies de coping tout dépendamment de cette évaluation. Une réévaluation constante se fera en fonction des périodes de vie traversées par la famille et ce, en fonction de leurs caractéristiques et des caractéristiques de la situation qui se présentera.

De plus, lors de l'arrivée de l'enfant dans la famille, les variables concernant l'enfant adopté alors qu'il est plus âgé (son comportement, ses attitudes, le passé qu'il possède, son caractère, etc.), viendront s'ajouter aux nouvelles tâches des parents et demanderont un ajustement supplémentaire puisque cela pourra être perçu comme une source de stress de plus pour la famille.

**Figure 1**  
**Modèle du stress et du coping des parents ayant réalisé une adoption d'enfant plus âgé selon les différents cycles de vie familial vécus par les familles adoptives**



**5**

**MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE**

Le présent chapitre expose les éléments relatifs à la méthodologie de l'étude. La première partie présente les différents objectifs de recherche. Les seconde et troisième parties portent sur la justification de l'utilisation de la méthode qualitative et des entrevues semi-dirigées. Les informations relatives à l'analyse et à l'interprétation des données sont présentées dans un quatrième temps. La dernière partie, pour sa part, porte sur les considérations éthiques de la recherche.

### **5.1 But et objectifs de la présente étude**

La présente étude tente de faire la lumière sur le vécu des parents ayant réalisé des adoptions d'enfants plus âgés. Pour atteindre ce but, trois objectifs spécifiques sont poursuivis :

- Identifier les attentes des parents face à l'adoption de leur enfant
- Identifier les défis et difficultés vécus par les parents tout au long du processus d'adoption et des années suivantes.
- Connaître les stratégies d'adaptation utilisées par les parents pour faire face aux problèmes et défis rencontrés tant au plan de l'intégration familiale et sociale de leurs enfants que de leur adaptation à leur nouveau rôle de parent.

### **5.2 Type d'étude**

Dans le cadre de la présente recherche, l'objectif principal est la compréhension de la réalité sociale de parents ayant adopté à l'international des enfants plus âgés (provenant de pays autres que le Canada). Cette recherche traite de données difficilement quantifiables

et en ce sens, une recherche qualitative semble la plus appropriée. Le terme recherche qualitative désigne en effet la recherche qui produit et analyse des données descriptives, telles que les paroles écrites ou dites, et les comportements observables des personnes (Deslauriers, 1991). Elle se concentre sur l'analyse de processus sociaux, sur le sens que les personnes et les collectivités donnent à l'action, sur la vie quotidienne ou encore, sur la construction de la réalité sociale (Deslauriers, 1991).

Selon Weber, pour comprendre la société comme telle, il est nécessaire de prendre en considération la réalité sociale. Les valeurs, les objectifs poursuivis par une personne, son interprétation des évènements ainsi que sa façon de comprendre la société, renseignent sur la réalité sociale (Denzin, 1978b. Dans Deslaurier, 1991). L'individu qui prend part à la recherche qualitative n'est pas qu'un individu ; c'est une personne vivant dans un système social complexe et dans un monde qui lui est propre (Deslauriers, 1991). Il s'agit en fait de la réalité de chacun et cette réalité doit être considérée comme changeante. L'étude de la réalité post-adoption de parents s'inscrit dans cette perspective puisqu'elle tend, de part son cadre théorique, à comprendre entre autres de quelle manière le réseau social de chaque parent peut avoir une influence sur les résultats de l'adoption.

La recherche qualitative peut avoir pour but d'approfondir des processus ou des phénomènes complexes ou encore analyser des variables pertinentes qui n'ont pas encore été cernées (Marshall et Rosman, 1989 : 46, dans Poupart, 1997). Le but premier de la recherche qualitative consiste à mettre en lumière les préoccupations des acteurs sociaux, telles que vécues dans leur quotidien. L'histoire sociale des objets les plus ordinaires de l'existence ordinaire deviendra alors l'objet de recherche par excellence. Pour y arriver, trois éléments devront être pris en considération, soit : le contexte, l'histoire et le changement social. Dans le cadre de la présente recherche, le contexte de l'adoption a été analysé, l'histoire d'adoption a été relatée et les changements vécus ont été explorés.

### **5.3 Stratégie de collecte des données: l'entrevue de recherche**

L'entrevue de recherche est une interaction limitée et spécialisée, conduite dans un but spécifique et centrée sur un sujet particulier. Elle simule une situation où l'une des parties est considérée comme plus experte que l'autre et où les conventions et les règles de conduite sont plutôt imprécises. Dans le cas de la présente étude, les parents adoptants sont considérés comme les experts de leur réalité. Le but de l'entrevue est de savoir ce que les personnes pensent et d'apprendre des choses qu'on ne peut observer directement comme les sentiments, les idées, les intentions (Deslauriers, 1991). Le principe fondamental de l'entrevue de recherche qualitative est de fournir un encadrement à l'intérieur duquel les répondants exprimeront leur compréhension des choses dans leurs propres termes (Patton, 1980 : 205. Dans Deslaurier, 1991).

Selon Lorraine Savoie-Zajc (2003) (dans Gauthier, 2003), l'entrevue est une interaction verbale entre le chercheur et l'interviewé. Le chercheur sera par ailleurs perçu comme étant soit un mineur soit comme un voyageur (Kvale, S. 1996, dans Gauthier, 2003). Pour l'intérêt de notre propre recherche, la métaphore du voyageur est celle qui convient le mieux. Celui-ci s'engage dans une démarche d'exploration au cours de laquelle des conversations sont menées avec des personnes rencontrées. Au retour de voyage, le voyageur aura une histoire à raconter, cette histoire étant le fruit de ses rencontres, des récits entendus et des perceptions ressenties. Ce qui se dégagera de cette histoire constituera le savoir du voyageur, il s'agira du produit des rencontres entre le chercheur et l'interviewé avec qui il sera entré en relation interpersonnelle. Cette vision de l'entrevue s'intègre bien à la présente recherche puisque le but de chaque rencontre avec les parents ayant adopté un enfant plus âgé est de mieux comprendre leur propre réalité. Puisque cette réalité est quelque chose qui nous est inconnu, comme le voyageur, nous sommes partis à la recherche d'informations, d'histoires, de sensations qui forment le monde dans lequel vivent et ont vécu ces adoptants. Pour arriver à une compréhension exacte et précise de ce que nous tentons de savoir, c'est-à-dire comprendre la réalité post-adoption des parents ayant réalisé

une adoption internationale d'enfant plus âgé, l'interviewé a dû offrir temps et compréhension au chercheur (Limerick & al. 1996, dans Gauthier, 2003). Cela implique une relation de pouvoir entre le chercheur et l'interviewé puisque ce dernier possède les informations et le savoir que le chercheur tente de mieux comprendre (Gauthier, 2003). Afin d'aller chercher l'information précise qu'il tente de recueillir, le chercheur devra initier les démarches d'études et exercer un certain contrôle sur les questions et la structure de l'entrevue. Ce contrôle est d'ailleurs le propre de l'entrevue semi-dirigée.

*L'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé (Gauthier, 2003 : 296 ).*

L'entrevue semi-dirigée est le type d'entrevue la plus fréquemment utilisée lorsque la collecte de données qualitatives est considérée (Mayer & coll., 2000). L'entrevue à questions ouvertes est composée de questions se retrouvant à l'intérieur d'un guide d'entrevue. C'est le type d'entrevue qui correspond le mieux à notre recherche puisqu'il vise à circonscrire les perceptions des répondants sur un sujet ou une réalité donné.

L'entrevue semi-dirigée poursuit aussi des buts spécifiques. Dans notre recherche, l'objectif principal consiste à comprendre le phénomène bien particulier qu'est la réalité post-adoption dans le contexte précis de l'adoption internationale d'enfants plus âgés. Pour l'entrevue semi-dirigée, il est nécessaire de tenir compte de la thématique à l'étude, de l'objet de recherche et des finalités de l'étude. De même, elle s'impose lorsque l'étude s'intéresse à des sujets délicats, intimes, au sens donné par des individus à une expérience particulière, ou encore à l'approfondissement d'un phénomène donné (Mayer & coll., 2000). Un sujet tel que celui traité dans ce mémoire, s'intéresse à tous ces éléments

puisque des sentiments, des émotions, un vécu bien particulier et une connaissance plus approfondie d'un phénomène peu connu ont été recherchés. De plus, comme l'objet de la présente étude touche une expertise très ciblée de la part des participants, autre aspect à considérer pour favoriser l'entrevue semi-dirigée, la collecte de données a privilégié le discours oral (Gauthier, 2003). Par ailleurs, le choix de l'entrevue semi-dirigée a offert l'occasion à l'étudiante d'établir une interaction humaine et sociale avec les personnes interrogées puisqu'elle a été à l'écoute de leur vécu et a ainsi pu établir un contact étroit avec chacun d'entre eux et ce, dans le but de dégager une compréhension riche du phénomène.

#### **5.4 Population à l'étude et échantillon**

L'étude ciblait initialement une population d'une dizaine de familles du Saguenay-Lac-Saint-Jean ayant réalisé au moins une adoption internationale d'enfants plus âgés dans les sept années précédant la collecte de données. Il a toutefois été impossible de recruter un tel nombre de familles correspondant aux critères pré-établis. Les principales raisons de ce constat sont les suivantes : tout d'abord, le nombre d'adoptions internationales connaît une baisse depuis 2004. Dans les années 2000, il est passé de près de 700 à environ 400 en 2008 (SAI, 2008). De plus, de ce nombre, moins du tiers des adoptants ont réalisé des adoptions internationales d'enfants âgés de 24 mois ou plus et, dépendamment des années, seulement 3 à 6 % des adoptions sont réalisées dans la région concernée par la présente étude.

Les critères ont donc été élargis à toutes les familles ayant réalisé des adoptions internationales d'enfants plus âgés dans les 15 ans précédent la recherche puisque la majorité des adoptions ayant été réalisées par des parents demeurant au Saguenay-Lac-Saint-Jean le furent dans le milieu des années 90 où elles se sont élevées à près de 1000 pour tout le Québec. Toutefois, les participants devaient vivre sur le territoire du Saguenay-Lac-Saint-Jean afin de connaître la réalité régionale caractéristique de l'étude.

L'échantillon de départ devait être constitué de 10 personnes. Toutefois, au bout de 7 rencontres, l'échantillon était constitué de manière définitive puisqu'il n'apportait plus de nouvelles données jugées pertinentes et nécessaires à la compréhension de la présente étude. À propos du nombre d'individus nécessaires à la collecte de données, Frisch (1999) mentionne que les avancées dans le domaine de la sélection d'individus permettent de réaliser des études fiables avec des sous-groupes de huit à dix individus. Bien que l'échantillon ne contienne que sept entrevues, certaines personnes avaient de deux à trois histoires différentes d'adoption à relater donc, qui contribuaient de façon significative à l'étude.

Concernant l'âge des enfants lors de leur adoption, ceux-ci devaient avoir été adoptés au moins vers l'âge de 2 ans. Ce choix s'est imposé en raison de l'âge moyen des enfants lors de leur arrivée au pays (de 22 à 33 mois), de même que la proportion importante des enfants de plus de 24 mois étant adoptés au Québec chaque année (entre 25 et 30 %) (SAI, 2000, 2008). Comme il a été précédemment vu dans la problématique, l'âge des enfants au moment de leur adoption aura souvent un impact sur le déroulement de celle-ci, une fois l'enfant dans la famille, de même que sur l'adaptation des parents adoptifs. Toutefois, l'âge des enfants des parents recrutés a été d'un peu moins de 24 mois pour deux enfants, mais ces derniers avaient plus d'un an, donc pouvaient faire partie des enfants ayant des besoins spéciaux, tout comme les enfants plus âgés.

#### **5.4.1 Mode de recrutement et déroulement des entrevues**

Le mode de recrutement de départ des participants devait initialement se faire via le *Regroupement des parents adoptants du Québec*. Toutefois, cette méthode n'a pas pu se concrétiser puisque les responsables de l'organisme ne souhaitaient pas transmettre aux parents les informations concernant notre recherche. Ainsi, le recrutement s'est fait par la méthode du bouche-à-oreille. Tout d'abord, le projet fut présenté aux différents étudiants et

professeurs en travail social de l'UQAC, puis une lettre a été adressée à différents intervenants de l'UQAC (travailleuse sociale, infirmière, etc.) ayant pu être en contact avec des parents adoptifs ou des enfants adoptés. Pour ce faire, une lettre présentant le projet (annexe C) de même que les coordonnées de la responsable du projet fut remise aux personnes susceptibles de connaître des parents adoptifs. Cette lettre était accompagnée d'un formulaire autorisant ces derniers à transmettre les coordonnées des volontaires au chercheur afin que ce dernier puisse les contacter par téléphone et/ou par courriel pour ensuite mieux les informer des formalités et considérations éthiques du projet et, le cas échéant, prendre rendez-vous avec eux afin de réaliser les entrevues. Chaque participant s'il le désirait pouvait aussi informer d'autres parents adoptants de la tenue de cette étude. Toutefois, cette méthode n'a pas donné les résultats attendus même si plusieurs des répondants rencontrés connaissaient d'autres parents adoptifs. Malheureusement, ces derniers ne répondaient pas au principal critère de sélection de la présente étude (âge des enfants lors de leur adoption).

Quatre familles adoptives ont été recrutées par le biais d'étudiants de la maîtrise en travail social. Une personne a été recommandée par une intervenante de l'UQAC et les deux autres parents ont été recrutés par contacts personnels de l'étudiante responsable de la présente étude. Après l'obtention du consentement écrit de ces personnes, les noms et numéros de téléphone étaient transmis à l'étudiante qui les a par la suite contactés pour leur expliquer les modalités à l'étude et prendre rendez-vous avec eux à l'endroit de leur choix.

Les entrevues se sont déroulées entre janvier et juin 2008. Au départ, un pré-test a été réalisé afin d'apporter les modifications nécessaires au guide d'entrevue. Les modifications n'étant pas majeures, le contenu de l'entrevue pré-test fut conservé pour l'analyse de résultats.

## 5.5 Caractéristiques des répondants

Au total, sept familles ont été rencontrées. Dans tous les cas, uniquement un des deux parents fut interviewé. Ce choix méthodologique s'est imposé par lui-même étant donné que certains des parents n'étaient pas disponibles ou étaient inconfortables à participer à une étude sur leur vécu d'adoptant. Les entrevues se sont déroulées à la résidence des participants puisque cet endroit s'avérait le plus approprié. Parmi les sept familles, trois d'entre elles n'avaient réalisé qu'une seule adoption, et parmi celles-ci, deux avaient déjà des enfants biologiques provenant d'un des deux conjoints ayant adopté. Les quatre autres familles avaient adopté deux (une famille) ou trois enfants (trois familles). La famille ayant adopté deux enfants avait réalisé deux adoptions d'enfants plus âgés. Pour les trois autres familles, leurs réalités sont les suivantes : la première a réalisé une adoption double comptant un bébé et un enfant de plus de deux ans, puis une seconde adoption d'un troisième enfant, soit un bébé d'un an. La seconde famille a, elle aussi, adopté deux jeunes bébés et un enfant âgé de plus de deux ans. La dernière famille a, pour sa part, adopté un enfant de 19 mois et un couple de jumelles ayant plus de deux ans lors de leur arrivée au Québec. Au total, les sept familles rencontrées, ont adopté 14 enfants, mais pour les besoins de la présente recherche, le récit des parents concernant leur expérience post-adoption n'a pris en considération que l'histoire relative à 10 de ces enfants. Ceux-ci étaient âgés entre 15 mois et 9 ans lors de leur adoption. Bien que deux enfants sur dix aient été âgés de moins de deux ans lors de leur adoption (15 et 19 mois), la réalité post-adoption de leurs parents était semblable à celle des autres parents et ne comportait pas de biais majeurs à l'orientation de la présente recherche. Les adoptions se sont déroulées entre 1993 et 2006, la plupart se déroulant dans le milieu des années 90. Au total, deux hommes et cinq femmes ont participé à la présente étude.

## 5.6 Instruments de collecte de données et thèmes d'entrevue

Dans le cadre de la présente recherche, deux instruments de collecte de données ont été élaborés. Premièrement, deux fiches signalétiques (Annexe A) ont servi à recueillir des informations sur les caractéristiques sociodémographiques des parents et des enfants adoptés. Pour les parents, les données amassées étaient relatives à l'âge, à l'état civil, au degré de scolarité, au type d'emploi qu'ils occupent et, s'il y a lieu, au nombre et à l'âge des enfants biologiques ou adoptifs déjà présents dans la famille avant l'adoption ou après celle-ci. Pour les enfants, les informations recueillies concernaient l'âge à l'adoption, le pays d'origine, le sexe et certaines caractéristiques de santé physique et psychologique à l'arrivée et au moment de l'entrevue.

De plus, un guide d'entrevue (Annexe B) comptant des questions ouvertes a été élaboré. Il a servi à mieux cerner la réalité des familles adoptantes. Les principaux thèmes présents dans le guide correspondaient aux attentes des parents, à leurs réactions par rapport aux problèmes ou comportements de leur enfant, aux principaux défis relevés par les familles, aux solutions envisagées lors de problèmes, aux répercussions de cette adoption sur la dynamique familiale, à la préparation pré-adoption, au soutien post-adoption et aux recommandations des répondants concernant le suivi post-adoption. Les thèmes et les sous-thèmes de ce guide d'entrevue sont présentés dans le Tableau 2. Les parents ont été rencontrés individuellement. Chaque entrevue a duré entre une heure trente et deux heures trente, tout dépendamment du climat d'entrevue (relation de confiance avec les parents), de la quantité d'informations soulevées, de même qu'aux besoins des participants de ventiler des émotions ressenties au cours de l'entrevue.

**Tableau 2**  
**Thèmes et sous thèmes**

<b>Thèmes généraux</b>	<b>Sous-thèmes</b>
Attentes des parents	Attentes des répondants face à leur enfant, Attentes face au niveau d'attachement des enfants Attentes des parents face à leur adoption Attentes face à leurs propres réactions
Réactions par rapport aux problèmes ou comportements de leur enfant	Nature des problèmes rencontrés Sentiments vécus par les parents à l'égard de l'enfant ; Sentiments vécus par les parents à l'égard d'eux-mêmes ; Sentiments vécus par les parents à l'égard de l'adoption Principales réactions des parents face aux comportements de leur enfant
Défis relevés par les familles	Sur les plans physique, psychologique, émotionnel, conjugal, familial, scolaire; par rapport à l'entourage (proches et autres); Deuils vécus
Solutions envisagées lors de problèmes	Type d'aide recherché; Émotions ressenties, Sentiments par rapport à leur compétence parentale
Répercussion de cette adoption sur la dynamique familiale	Changements vécus dans le système familial, conjugal, fratrie, famille élargie
Préparation pré-adoption	Déroulement de la période pré-adoption, actions, moyens mis en place pour se préparer.
Soutien post-adoption	Aide reçue ; Services offerts ; Soutien proposé ou non
Recommandations du parent par rapport au suivi post-adoption dans le cas d'adoption tardives et d'adoptions en général	Ce qu'il aurait souhaité ; Ce qu'il souhaite pour le futur; Type d'aide suggéré; Pertinence d'offrir des services

## **5.7 Analyse des résultats**

Comme les données recueillies lors de la recherche qualitative ne se présentent pas sous forme de statistiques, il est particulièrement important qu'elles soient analysées puisqu'elles décrivent une grande partie de la vie sociale (Poupart, 1997). Pour ce faire, les données recueillies ont été analysées selon la méthode de l'analyse de contenu. Le but de l'analyse de contenu consiste à découvrir la signification d'un message. Ce message peut s'exprimer de façon manifeste ou encore, être sous-entendu, la codification ou la classification des principaux éléments de ce message servira alors à faire ressortir le sens qui s'en dégage (Nadeau, 1987 dans Mayer et Deslaurier, 2000). Afin de réaliser une analyse de contenu, le matériel d'analyse doit être analysé de la manière suivante: préparation du matériel, préanalyse, codification du matériel, analyse et interprétation des résultats.

### **5.7.1 Préparation du matériel**

Les sept entrevues semi-dirigées ont été enregistrées à l'aide de cassette audio et d'un enregistreur numérique. Le consentement des répondants a été donné pour chaque entrevue. Le contenu de chacune des entrevues a été retranscrit intégralement par une professionnelle sous forme de verbatim.

### **5.7.2 Préanalyse**

Les verbatims d'entrevue ont été lus à plusieurs reprises pour laisser naître des impressions et des orientations qui par la suite, se transformeront en hypothèses (Mayer & Ouellet, 1991 : 484). Cette première étape a servi à identifier s'il y avait présence ou non de thèmes, de mots ou de concepts à l'intérieur des données recueillies (Aktouf, 1987, cité

dans Mayer & Ouellet, 1991). Cette étape a été l'occasion d'établir une liste provisoire des thèmes et sous-thèmes d'entrevues.

### **5.7.3 Exploitation du matériel d'entrevues (codification)**

A l'aide du guide d'entrevue et à partir des nouveaux thèmes ayant émergé lors de l'étape précédente, le matériel d'analyse a été classé selon les différents thèmes et sous-thèmes à l'aide du logiciel N'Vivo.

### **5.7.4 Analyse et interprétation des résultats**

Suite à la codification du matériel, certains sous-thèmes ont été regroupés ou scindés afin d'en faire ressortir un nouveau sens. Dans un premier temps, l'analyse du discours des répondants a permis de souligner les éléments communs dans le discours des répondants. Puis, par la suite, cet exercice a consisté à identifier les spécificités dans le vécu de certains des répondants. Les extraits les plus significatifs des entrevues ont été retenus afin d'être utilisés dans la présentation des résultats.

## **5.8 Considérations éthiques**

La réalisation d'une telle recherche, pour la mener à bien, se doit de respecter certaines considérations éthiques. Dans un premier temps, les parents ont été contactés par contacts personnels. Ils ont d'abord été avisés de vive voix puis, par une lettre de la tenue de cette étude. Les individus intéressés à participer à la présente étude, devaient entrer en contact par lettre ou par téléphone avec l'étudiante chercheure. Une fois le premier contact établi, un échange téléphonique a été réalisé afin de prendre rendez-vous. Une seconde lettre a été remise aux participants dans laquelle des informations concernant les objectifs de la recherche, les modalités de leur participation, la durée maximale de l'entrevue et ses

procédés, notamment les enregistrements audio, étaient décrits. De plus, au moment de l'entrevue, les participants ont signé un formulaire de consentement et ont été informés qu'ils demeuraient libres de s'abstenir de répondre à l'une ou l'autre des questions ou de mettre fin à l'entrevue s'ils le désiraient, sans que cela ne leur cause aucun préjudice. Un protocole a même été établi avec la clinique de psychologie de l'UQAC, afin que les répondants puissent obtenir du soutien dans le cas où leur participation à cette étude leur faisait vivre des sentiments qui les perturbaient.

En ce qui concerne la confidentialité des répondants, plusieurs mesures ont été mises en place. Tout d'abord, les enregistrements audio, les verbatims ainsi que toutes les autres données personnalisées ont été conservées sous clé dans un local de recherche à l'Université, durant toute la période de l'étude puis, ils ont été détruits lorsque ce mémoire a été accepté par le Décanat des études avancées et de la recherche de l'UQAC. Les noms des participants et de leurs enfants n'apparaissent sur aucun document (fiches signalétiques, guides d'entrevue, verbatims); ceux-ci sont identifiés par un code uniquement connu par l'étudiante chercheure. De plus, les participants ont été informés que la recherche faisait l'objet d'un mémoire et pouvait être utilisée à des fins de production d'articles ou de communications scientifiques, mais que malgré tout, la confidentialité serait toujours assurée. Enfin, un certificat d'éthique a été émis par l'UQAC (annexe C).

# 6

## RÉSULTATS

Le présent chapitre porte sur l'ensemble des informations recueillies auprès des répondants participant à l'étude et comprend sept parties correspondant entre autres aux objectifs spécifiques de l'étude. La première section présente les caractéristiques sociodémographiques des parents et des enfants et relate sommairement le récit de chaque famille adoptive. La seconde partie porte sur la réalité pré-adoptive des parents, tandis que la troisième traite du contexte de l'adoption en tant que telle. La quatrième partie traite des écarts entre les attentes et la réalité vécues lors de la post-adoption. La cinquième partie énonce les défis vécus par les familles et les stratégies d'adaptation qu'elles ont utilisées au cours des années. La sixième section se concentre, quant à elle, sur les facteurs ayant facilité l'adoption selon les parents alors que la dernière partie parle des souhaits et recommandations émis par les répondants en ce qui a trait aux aspects de la post-adoption.

## **6.1 Caractéristiques sociodémographiques des familles rencontrées et récits**

Cette première section apporte d'une part des informations sur les caractéristiques sociodémographiques des répondants ainsi que sur les enfants qu'ils ont adoptés lors de la collecte des données et au moment des procédures d'adoption. Par la suite, chacune des histoires d'adoption est présentée sommairement.

### **6.1.1 Caractéristiques sociodémographiques des parents au moment de la collecte de données**

Comme en témoigne le tableau 3, cinq femmes et deux hommes ont participé à la présente étude. Lors des entrevues, la majorité des informateurs avaient entre 40 et 50 ans (n=4). La moyenne d'âge des parents rencontrés est de 43,7 ans, l'informateur le plus âgé ayant 52 ans tandis que la plus jeune avait 37 ans. Au moment des entrevues, tous les répondants étaient mariés (n=5) ou en union de fait (n=2). Un des répondants vivait toutefois en couple avec une autre personne que celle avec qui il avait adopté son enfant. En ce qui a trait à leur niveau de scolarité, la plupart des répondants (n=5) possèdent un

diplôme universitaire, tandis qu'un des répondants a complété des études collégiales alors qu'un autre possède une scolarité inférieure à un secondaire V.

Lors des entrevues, plus de la moitié des répondants occupaient un emploi rémunéré à temps plein (n=4), dont deux dans le domaine de la santé et des services sociaux et deux travaillaient à leur propre compte (entrepreneurs). Une des répondantes travaillait à temps partiel pour le compte de son conjoint et les deux autres étaient sans emploi ou à la retraite.

Tous les répondants vivent dans une maison de type unifamilial dont ils sont les propriétaires et près de la moitié (n=3) d'entre eux avaient accès à un revenu familial brut inférieur à 35 000\$ par année tandis que deux des répondants bénéficiaient d'un revenu annuel supérieur à 55 000\$. La majorité des familles interrogées vivent au Saguenay (n=6) tandis qu'une seule vit au Lac-St-Jean.

#### **6.1.2 La présence d'enfants biologiques ou adoptés lors des entrevues**

Au moment des entrevues, trois familles avaient des enfants biologiques et les sept familles avaient adopté un total de 14 enfants, tout âge confondu. Parmi celles-ci, trois n'avaient adopté qu'un seul enfant, une famille en avaient adopté deux et les trois autres avaient adopté trois enfants. Parmi les enfants adoptés, dix étaient âgés de 15 mois ou plus au moment de leur adoption. Cinq familles n'ont adopté qu'un enfant âgé de 15 mois ou plus, une en a adopté deux et une autre en a adopté trois.

Deux familles ont fait l'adoption de fratrie. Pour l'une d'entre elles, il s'agissait de l'adoption de deux enfants non apparentés ayant été adoptés au même moment et étant d'âges différents. Pour la seconde famille, l'adoption concernait un couple de jumelles.

### **6.1.3 Caractéristiques sociodémographiques des parents au moment de l'adoption de leur enfant plus âgé**

L'âge moyen des parents lors de leur première adoption d'un enfant âgé de plus de 15 mois était de 32,5 ans. De même, l'âge moyen des parents lors de leur première adoption internationale, peu importe l'âge qu'avait leur enfant, était de 31,7 ans. Tous les répondants étaient mariés (n=6) ou en union de fait (n=1) lors de l'adoption.

Concernant le statut d'emploi des répondants, au moment de l'adoption six répondants travaillaient à temps plein et un à temps partiel. Pour les deux répondants ayant changé de statut d'emploi après l'adoption, l'un est désormais à la retraite alors que le second a quitté son emploi pour demeurer à la maison à temps plein à la suite de l'adoption de son enfant.

Au moment de l'adoption, certains participants avaient déjà adopté un ou des enfants ou avaient déjà des enfants biologiques à leur charge. Ainsi, un répondant avait déjà deux enfants ayant été adoptés lorsqu'ils étaient âgés de moins de 12 mois et deux autres étaient parents de deux enfants biologiques. Les quatre autres répondants n'avaient pas d'enfants biologiques ou adoptifs à leur charge.

### **6.1.4 Caractéristiques sociodémographiques et état de santé des enfants adoptés lors de la collecte de données**

Parmi les dix enfants adoptés âgés de 15 mois ou plus, le nombre de garçons et de filles est identique. Lors des entrevues, la moyenne d'âge des enfants était de 14,3 ans. L'enfant le plus âgé avait 22 ans et le plus jeune avait trois ans. Les autres enfants des répondants avaient entre 11 et 19 ans.

La perception de l'état de santé actuelle des enfants adoptés varie beaucoup d'un enfant à l'autre. Ainsi, sur les 10 enfants ayant été retenus pour l'étude, la très grande majorité sont

considérés, par leur parent, comme étant en excellente santé (n=6), deux sont considérés comme étant en bonne santé alors que les deux autres sont vus comme étant en mauvaise santé. De plus, la moitié (n=5) de ces enfants est considérée comme n'ayant pas de problèmes de santé d'ordre physique ou psychologique. Sur les cinq enfants étant considérés comme ayant des problèmes, tous ont rencontré antérieurement (n=5) ou rencontrent encore (n=3) un psychologue. Parmi les cinq enfants éprouvant des problèmes de santé, trois ont des troubles de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et deux ont des déficiences intellectuelles légères ou moyennes. Certains d'entre eux ont également des difficultés d'apprentissage, des troubles de comportement, des troubles d'opposition, souffrent d'anxiété de séparation, ont des problèmes d'attachement, ont un comportement antisocial. Enfin, certains sont violents et ont même posé des gestes d'agression. D'ailleurs, au moment de la collecte des données, deux de ces enfants étaient placés en institution, en raison d'agressions physiques perpétrées auprès d'un membre de sa famille adoptive. Un de ces deux enfants a d'ailleurs commis un abus sexuel sur l'une de ses sœurs.

Enfin, dans le groupe des enfants adoptés ayant plus de 15 mois, deux sont des jumelles identiques dont l'une est placée en centre jeunesse et l'autre demeure toujours avec ses parents adoptifs. Ces deux jeunes filles ont de sévères retards d'apprentissages et présentent des déficiences intellectuelles. Parmi les cinq enfants dont les parents ne perçoivent pas de problèmes de santé, l'un d'entre eux a rompu tout lien avec sa famille adoptive et le répondant n'a pas été en mesure de certifier que leur enfant ne présentait pas, au moment de la collecte des données, de problème de santé ou des troubles de comportement. Au moment de l'entrevue, six enfants vivaient toujours dans leur famille adoptive. Pour ceux ne vivant plus dans le domicile familial, un résidait chez un membre de la famille élargie, deux étaient placés en institution (Centre Jeunesse) et un ne vivait plus chez ses parents et ne les avait pas contactés depuis près d'un an.

**Tableau 3**  
**Caractéristiques sociodémographiques des parents ayant adopté un enfant plus âgé**

Caractéristiques des parents (N=7)*		Actuellement	Lors de l'adoption de leur enfant âgé de 15 mois ou plus
Sexe	H	2	2
	F	5	5
Âge (lors de la première adoption d'un enfant âgé de 15 mois ou plus)	25 - 29 ans	-	4
	30 - 34 ans	-	1
	35 - 39 ans	2	2
	40 - 44 ans	2	-
	45 - 49 ans	2	-
	50 - 55 ans	1	-
État matrimonial	Marié	5	6
	Conjoint de fait	2	1
Principale occupation	À la maison	1	-
	Travail à la maison à temps partiel	1	1
	Travail temps plein	4	6
	À la retraite	1	-
Niveau de scolarité	Moins secondaire V	1	1
	Secondaire V	-	-
	Diplôme d'étude collégial	1	1
	Baccalauréat	4	4
	Maîtrise	1	1
Revenu personnel brut	Moins de 15 000\$	2	ND
	15 000\$ à 25 000\$	1	
	25 000\$ à 35 000\$	1	
	35 000\$ à 45 000\$	1	
	45 000\$ à 55 000\$	-	
	55 000\$ et plus	2	
Présence d'enfants biologiques dans le couple	Oui	3	2
	Non	4	5
Nombre total d'enfants adoptés	0	-	6
	1	3	-
	2	1	1
	3	3	-
Adoption de fratrie (même famille ou en même temps)	Oui	2	2
	Non	5	5

\* N=7 : Ces sept parents ont adopté dix enfants âgés de 15 mois ou plus. Uniquement les parents rencontrés sont répertoriés.

### **6.1.5 Caractéristiques sociodémographiques des enfants adoptés et perception de l'état de santé au moment de leur adoption**

La plupart des adoptions se sont déroulées dans le milieu des années 1990. La première adoption a été réalisée en 1992 alors que la dernière le fut en 2006. Les différentes caractéristiques sociodémographiques des enfants de même que celles concernant la perception de l'état de santé des enfants sont répertoriées dans le tableau 4.

La moyenne d'âge des enfants ayant été adoptés alors qu'ils avaient 15 mois ou plus était de 37,1 mois. L'enfant le plus âgé lors de son adoption avait neuf ans alors que le plus jeune avait 15 mois. La majorité des enfants répertoriés pour l'étude avaient entre 24 et 42 mois (n=7) au moment de leur adoption.

Presque toutes les familles se sont adressées à un organisme agréé en adoption internationale pour réaliser leur adoption (n=9). Les enfants adoptés proviennent de l'Europe de l'Est (n=4), de l'Asie (n=3), des Antilles (n=2) et de l'Amérique du Sud (n=1). Au moment de leur adoption, neuf enfants vivaient dans un orphelinat tandis qu'un seul était placé dans une famille d'accueil. La majorité des enfants (n=6) ont été accueillis par leurs parents à l'aéroport (à Montréal : Dorval ou Mirabel à l'époque), alors que dans les autres cas, au moins un des deux parents s'était déplacé dans le pays d'adoption de leur enfant pour finaliser les démarches d'adoption.

Au moment de leur adoption, six enfants ont été considérés, par leurs parents, comme étant en excellente (n=4) ou en bonne santé (n=2), tandis que trois répondants ont estimé que l'état de santé de leur enfant était moyen (n=2) ou mauvais (n=1). Les participants notent que plus de la moitié des enfants (n=7) avaient des problèmes de santé lors de leur arrivée. Ces problèmes étaient principalement d'ordre physique (faible poids, bactéries, anémie, parasites) mais aussi d'ordre psychologique (insécurité, difficultés d'attachement, agressivité, enfants ayant été agressés et attachés, peurs de presque tout, difficile d'approche).

**Tableau 4**  
**Caractéristiques sociodémographiques des enfants plus âgés**

Caractéristiques des enfants (N=10)*		Actuellement	Lors de l'adoption
Sexe	H	5	5
	F	5	5
Âge	15 à 23 mois	-	2
	24 à 35 mois	-	5
	36 mois et plus	-	3
	3 à 10 ans	1	-
	11 à 17 ans	7	-
	18 à 23 ans	2	-
Endroit où vivait l'enfant avant son adoption	Orphelinat	-	9
	Famille d'accueil	-	1
Année d'adoption	1990 à 1994	4	4
	1995 à 1999	5	5
	2000 à 2004	0	0
	2005 à 2008	1	1
Pays d'adoption	Amérique du Sud	1	1
	Antilles	2	2
	Asie	3	3
	Europe de l'Est	4	4
Agence d'adoption	Oui	-	9
	Non	-	1
Lieu d'accueil	Dans le pays d'adoption	-	4
	À l'aéroport	-	6
État de santé des enfants	Excellent	6	4
	Bonne	2	2
	Moyenne	-	1
	Mauvaise	2	3
Présence de problèmes de santé physique ou psychologique	Oui	5	7
	Non	5	3
Endroit où vit l'enfant	Dans sa famille adoptive	6	-
	En famille d'accueil ou dans la famille élargie	1	1
	En institution (DPJ) ou en orphelinat	2	9
	Ne sais pas (extérieur de la maison ou ailleurs)	1	-

\* N=10 : Ces dix enfants ont été adoptés à l'âge de 15 mois ou plus. Le nombre total d'enfants adoptés correspond à 14 enfants, mais uniquement dix d'entre eux l'ont été alors qu'ils étaient âgés de 15 mois ou plus. Uniquement ceux-ci ont été considérés pour l'étude.

### **6.1.6 Récit d'adoption pour chaque famille**

La section qui suit trace un bref portrait de la situation de chaque famille adoptive. Pour chacune d'entre elles, les noms des répondants et des enfants ont été changés ainsi que les précisions exactes concernant le pays d'adoption. Il est important de noter que certains des récits sont plus documentés que d'autres en raison d'adoption de plus d'un enfant plus âgé.

#### **L'histoire de Lise**

Lise et son conjoint Christian ont respectivement 19 et 21 ans lorsqu'ils se marient. Alors qu'elle est âgée de 25 ans, Lise apprend qu'elle est infertile. Ce jeune couple entreprend alors des démarches auprès d'une membre d'une congrégation religieuse vivant en Amérique du sud pour que celle-ci les mettent en contact avec les responsables d'un orphelinat. Lise et Christian estimaient que cette alternative correspondait à leur désir d'adopter un enfant réellement orphelin et à leur situation financière croyant que les coûts d'une adoption par l'intermédiaire d'une agence d'adoption internationale seraient trop élevés. Ils voulaient aussi que leur enfant soit suffisamment âgé pour s'assurer que la présence de problèmes de santé tant physique que psychologique ait été décelée avant que celui-ci soit sous leur tutelle.

Trois ans après leurs premières démarches auprès d'un orphelinat, soit en 1992, ils se rendent donc en Amérique du Sud pour aller chercher leur fille alors âgée de trois ans et demi avec qui ils avaient eu des échanges réguliers par courrier (photos d'eux et de leur environnement et lettres) et à quelque reprises par téléphone, un an avant son adoption. Lise s'était d'ailleurs inscrite à des cours d'espagnol aussitôt après avoir entrepris ses premières démarches d'adoption en Amérique du sud. Les différentes démarches de cette adoption ont duré trois ans et le couple a eu le sentiment qu'ils n'avaient aucun contrôle sur le déroulement des événements.

Lors de leur tout premier contact physique, leur fille a très bien réagi car elle les connaissait et elle comprenait ce qui se passait. Lise et Christian ont dû demeurer six semaines en Amérique du Sud, étant donné la lourdeur et la lenteur des démarches à entreprendre dans le pays d'adoption de leur enfant. Lors de son retour au pays, Lise estime que leur fille s'est très bien adaptée à sa nouvelle vie, autant à la maison qu'à l'école, ou lors des contacts avec les autres membres de sa nouvelle famille élargie. Lise et Christian considèrent donc que cette expérience a été très positive et que les divers échanges qu'ils ont eus avec leur fille avant son adoption demeure un des facteurs ayant facilité son adaptation.

En 1996, ce couple se tourne vers une agence internationale, pour cette fois-ci, adopter une jeune fille originaire d'Asie. Alors âgée de deux ans et demie, cette enfant réagit fortement lors de leurs premiers contacts: cris et pleurs intenses ainsi que fortes réactions. Dans sa langue maternelle, leur seconde fille criait, entre autres, que Lise et Christian voulaient l'enlever. Lise a alors songé, devant le désespoir de cette enfant, à ne pas l'adopter étant donné qu'elle était trop malheureuse. Au cours des deux semaines de leur séjour en Asie, leur fille s'est graduellement calmée, mais elle n'acceptait que les contacts avec Lise. Ce n'est que six mois après leur retour au Québec, que Christian a pu prendre sa jeune fille dans ses bras. Tout comme pour leur premier enfant, Lise considère que leur deuxième adoption s'est très bien déroulée et que leur enfant s'est bien adapté à sa nouvelle vie même si cette dernière n'avait pas du tout été préparée, dans son pays d'origine à faire face à son adoption.

### **L'histoire de Josée**

Au moment de l'adoption de leur premier enfant en 1996, Josée et Louis étaient tous les deux dans la fin de la vingtaine et mariés depuis 5 ans. C'est à la suite de trois fausses couches, que ce couple s'est adressé à une agence québécoise d'adoption internationale reconnue par le gouvernement du Québec étant donné que ceux-ci considéraient, à cette époque, que les délais et les procédures pour l'adoption d'enfants québécois étaient trop

longs. Ce couple aurait souhaité adopter un jeune poupon et voulait absolument obtenir un enfant de race blanche. Ils souhaitaient aussi des garanties que l'adoption était tout à fait légale et que les enfants n'étaient pas retirés de force de leur famille. José et Louis ont donc communiqué avec une agence dont le pays d'adoption était situé en Europe de l'Est. Ce pays n'autorisait que l'adoption d'enfants âgés de 18 mois ou plus. Après leur première adoption d'un jeune garçon âgé de 19 mois (Lucas), et ce bien avant que les premiers troubles de comportement soient apparus chez ce premier enfant, ce couple, deux années plus tard, s'est de nouveau tourné vers l'adoption internationale, avec la même agence. Ils sont alors devenus les parents de jumelles âgées de 26 mois.

Lors de son arrivée à la maison, Lucas, 19 mois, malgré le fait qu'il ait eu plusieurs craintes (par exemple peur des bruits, des hommes, de mettre des bottes dans ses pieds, etc.), ne semblait pas présenter de problèmes d'adaptation. Il répondait bien aux consignes et a rapidement fait des progrès pour parler et marcher. Toutefois, lors de son entrée à la maternelle, de graves problèmes ont fait surface : agressivité, insécurité, problèmes d'hyperactivité et d'attention (TDAH : *trouble déficitaire d'attention avec hyperactivité*). Josée a dû consulter plusieurs spécialistes et ces derniers ont officiellement diagnostiqué la présence des problèmes suivants : hyperactivité, troubles de comportements, anxiété, personnalité antisociale et comportements excessifs. Pendant son adolescence, ce jeune homme a fait preuve de gestes agressifs auprès de Josée et quelques fois, elle a eu peur pour sa sécurité. Lorsqu'il était âgé de 14 ans, il a abusé sexuellement de l'une de ses sœurs. À la suite de ce geste, Lucas a été placé dans un centre d'hébergement sous la responsabilité d'un Centre jeunesse. Josée et Louis ne veulent plus que celui-ci retourne vivre avec eux car ils sont incapables de lui pardonner son geste. De plus, ces derniers craignent que celui-ci puissent encore faire preuve d'agressivité à leur endroit ou commettre encore des actes indécents en présence de l'une ou l'autre de ses sœurs.

Pour leur part, dès leur arrivée, les jumelles qui souffraient de sous-alimentation et qui étaient bien en deçà de leurs poids santé, ont manifesté divers problèmes d'adaptation et

de comportements tels que la peur excessive des hommes, la présence de comportements d'agressivité envers les autres ou encore une problématique de «rocking». Ces deux enfants ont été suivis par des spécialistes en pédopsychiatrie. Pour l'une des jumelles, la présence d'une déficience intellectuelle légère a été diagnostiquée lorsqu'elle avait 10 ans. Elle présentait, au moment de la collecte des données de sévères troubles d'apprentissage à l'école mais ses problèmes d'agressivité se sont dissipés avec le temps et Josée considère qu'elle fonctionne relativement bien à la maison et à l'école. Pour l'autre jeune fille, ses problèmes se sont aggravés avec le temps. Les intervenants considèrent que celle-ci présente une déficience moyenne, a de sérieux troubles de comportement et d'apprentissage ainsi que des troubles d'opposition sévère. Cette jumelle souffre aussi d'anxiété de séparation, de TDAH et manifeste des comportements de violence envers les autres. Au moment de l'entrevue, elle était placée dans un Centre jeunesse puisqu'elle ne fonctionnait pas bien en famille d'accueil. Elle a quitté le logement familial lorsqu'elle avait 12 ans.

Les multiples problématiques et défis qu'ont posé les soins, la supervision et l'éducation de leurs enfants ont forcé Josée à quitter son emploi rémunéré. À plusieurs reprises, durant l'entrevue, Josée a déclaré avoir vécu de l'épuisement et des baisses importantes de moral malgré sa force de caractère et sa ténacité à protéger la qualité de sa vie conjugale et familiale. Elle considère aussi, qu'elle et son conjoint ont dû faire preuve d'une volonté de fer pour arriver à traverser les différentes épreuves qu'ils ont vécu en raison des différents problèmes et défis occasionnés par l'adoption d'enfants présentant d'importantes carences et troubles de comportements.

Josée considère qu'elle a fait tout ce qu'elle pouvait pour ses deux enfants présentant de sérieux troubles de comportement, mais qu'aujourd'hui, afin que ces derniers aient un peu de bonheur, elle s'est physiquement et émotivement détachée d'eux pour leur bien, mais surtout pour la sécurité et l'équilibre des autres membres de sa famille. Malgré le placement de deux de ses enfants, Josée considère avoir au moins «sorti de la mort» l'une de ses jumelles, qui fonctionne bien malgré sa déficience intellectuelle et malgré l'abus

qu'elle a subi. Elle ne pense pas que ses enfants reviennent un jour vivre avec elle et son conjoint car « ils sont trop hypothéqués».

### **L'histoire de Julie**

Au moment de l'adoption de leur fille en 2006, Julie âgée de 37 ans vivait avec son conjoint, Robert, âgé de 50 ans. Ce dernier est le père de deux enfants nés d'une union précédente (un garçon et une fille), tous deux âgés dans la vingtaine. En raison de l'infertilité de Julie et de son désir d'être mère, ils décident d'entreprendre des démarches d'adoption. Dans un premier temps, Julie a rencontré une mère adoptive pour recueillir des informations concernant les démarches à effectuer et pour obtenir les coordonnées d'une agence d'adoption internationale. Par la suite, elle a assisté à Montréal à une conférence organisée par une agence spécialisée dans l'adoption d'enfants vivant en Asie. Un mois plus tard, elle était prête à entamer les démarches d'adoption.

Environ quatre mois plus tard, Julie avait suivi toutes les étapes nécessaires et remettait tous ses documents dûment complétés aux responsables de cette agence. Le couple aurait souhaité adopter un jeune poupon, mais leur contrat stipulait qu'ils pouvaient recevoir une proposition d'adoption pour un enfant âgé entre 0 et 24 mois.

En 2006, Julie et Robert ont donc quitté le Québec pour quelques semaines afin d'adopter une fillette de 15 mois et demi dans son pays d'origine. Malgré le fait qu'ils aient eu une adoption relativement facile et que leur enfant fonctionne très bien, Julie considère que l'adoption d'un enfant plus âgé qu'un poupon comporte son lot de surprises. C'est ainsi que lors de leur arrivée au pays, leur fille ne voulait pas les voir et Julie avait peine à l'approcher. Leur fille n'associait, ni son nouveau père ni sa nouvelle mère, à une figure d'attachement : elle aurait pu partir avec n'importe qui. De plus, cette jeune fille tapait continuellement sa mère lorsqu'elle ne réussissait pas à se faire comprendre.

Julie estime que l'un des principaux défis que pose ce type d'adoption est celui de s'adapter à la réalité d'être parent adoptif d'une fillette qui a son propre caractère, ses propres goûts et des habitudes qui sont bien ancrées. De plus, Julie considère qu'elle a été largement soutenue par les membres de sa famille et qu'elle a pu généralement trouver du réconfort quand elle en avait besoin. Toutefois, elle estime que l'aide qu'elle a reçue n'a pas toujours été adéquate et pense que son adaptation à son nouveau rôle aurait été plus facile si elle avait mieux planifié ses besoins avant même que sa fille arrive dans son pays d'adoption. Julie a vécu des moments de découragement, d'angoisse et de grande fatigue en voulant concilier l'ensemble de ses différents rôles sociaux et ses nouvelles tâches de mère et ce, en voulant offrir le meilleur d'elle-même à sa jeune fille.

### **L'histoire de Marc**

Après plusieurs années de vie commune, Marc et Alain, alors âgés dans la trentaine et tous deux travailleurs autonomes dans le même domaine, manifestent le désir de devenir parents. Ils souhaitaient alors transmettre leurs valeurs, leur culture ainsi que leur bien-être matériel et spirituel à un orphelin âgé de trois ou quatre ans. Ils estimaient que l'adoption d'un garçon de cet âge serait probablement plus facile pour des hommes que celle d'un très jeune bébé ou d'un enfant de sexe féminin. De plus, ces derniers ne pouvaient pas abandonner leur travail rémunéré pendant une longue période.

Avant d'entreprendre leurs démarches auprès d'une agence internationale d'adoption en contact avec des orphelinats situés dans les Antilles, Marc et Alain ont fréquenté divers couples ayant des enfants afin de mettre à l'épreuve leur patience et leurs propres capacités de prendre soin d'un enfant. Marc considère que tout le processus entourant l'adoption, c'est-à-dire l'évaluation psychosociale et les diverses rencontres et formations offertes par leur agence d'adoption, leur a permis de confirmer qu'ils avaient pris la bonne décision de choisir l'adoption internationale, que leur décision était longuement mûrie et qu'ils étaient prêts à prendre soins d'un enfant. Avant de pouvoir accueillir leur enfant, Marc et Alain ont pu lui envoyer, dans son pays d'origine, des

photos, des vêtements et divers cadeaux. Leur fils a donc été préparé à son adoption. D'ailleurs, lors de son arrivée à l'aéroport, leur jeune fils, accompagné d'une escorte, a tout de suite reconnu ses futurs parents. À son arrivée, au Québec, Jules, alors âgé de trois ans, était en très bonne santé et ne présentait pas de problèmes particuliers. Toutefois, à son arrivée, il faisait régulièrement des cauchemars et manifestait des craintes d'être abandonné. Vers l'âge de 5 ou 6 ans, Jules a vécu des moments d'angoisse et il avait peur de mourir. Attentifs aux besoins et craintes de leur enfant, Marc et Alain ont su intervenir adéquatement et ainsi mettre fin aux appréhensions de leur fils.

Au moment de la collecte des données, Marc estime qu'ils étaient bien préparés, qu'ils étaient stables et prêts à faire face à toutes les éventualités. Ils ne s'étaient pas fait d'attentes face à leur fils et cela les a beaucoup aidés. De plus, Marc estime qu'ils savent s'entourer de personnes, entre autres d'une figure féminine, en qui ils ont confiance pour les supporter et les aider.

L'expérience de l'adoption d'un enfant âgé de trois ans est donc, dans l'ensemble, des plus positives. Au moment de la collecte des données, Marc estimait que les plus grands défis qu'ils avaient eus à relever se situaient au niveau de leur vie conjugale puisqu'ils ne s'étaient pas nécessairement bien préparés à faire face aux peurs et changements qu'occasionne la prise en charge d'un enfant. À certains moments, Marc s'est senti délaissé par son conjoint, mais le respect et la grande communication qui existent au sein de ce couple ont fait que les défis vécus, au passé comme au présent, sont jugés facilement surmontables.

### **L'histoire de Monique**

En 1988, lors de leur première demande d'adoption, Monique et Yvan étaient âgés de 29 ans et essayaient d'avoir un enfant depuis dix ans. D'ailleurs, ils étaient suivis en clinique de fertilité depuis cinq ans et ont été constamment confrontés à de nombreuses complications après chaque essai. Ils ont donc décidé de se tourner vers l'adoption

internationale puisqu'à l'époque, le temps d'attente pour adopter un enfant originaire du Québec était très long et impliquait d'être d'abord une famille d'accueil, ce que le couple ne souhaitait pas. Monique et Yvan ont adopté trois enfants : deux en provenance de l'Asie (un bambin âgé de cinq mois et une petite fille âgée de trois mois) puis un jeune garçon âgé de trois ans, originaire d'un pays de l'Europe de l'Est.

Quelques mois après l'adoption de leur premier enfant, âgé de cinq mois, ce couple qui souhaitait avoir au moins un autre enfant a fait simultanément d'autres démarches auprès de deux agences pour adopter de nouveau en Asie de même qu'en Europe de l'Est. Près de quatre ans plus tard, à la veille de leur second départ pour l'Asie, Monique et Yvan reçoivent une proposition d'adoption provenant de l'Europe de l'Est et l'acceptent sans avoir reçu d'informations sur les caractéristiques de l'enfant provenant de ce pays et sur les enjeux reliés à l'adoption d'un enfant plus âgé.

En 1993, Monique et Yvan accueillent donc «Xavier», âgé de trois ans. Immédiatement après son retour au pays Yvan reprend son travail et ainsi laisse Monique à la maison avec trois enfants d'âge préscolaire dont deux qui étaient pratiquement au même stade de développement malgré les deux ans et demi les séparant.

Lors de son arrivée dans sa nouvelle famille, Xavier ne présentait pas de problème de santé physique, mais il éprouvait des difficultés à établir de bons contacts avec ses nouveaux parents. De plus, il avait énormément d'énergie et demandait beaucoup d'attention en raison d'un problème d'hyperactivité. À son arrivée, cet enfant n'était pas familier avec le français, ni avec les différents éléments que l'on retrouve généralement dans une maison. Il éprouvait également des problèmes pour s'endormir et il se sauvait constamment de la maison. En raison de ces différentes problématiques, Monique a accordé beaucoup de temps à cet enfant, délaissant quelque peu son plus jeune bébé, alors âgé de sept mois. Cette enfant a elle aussi eu, à cette époque, des problèmes de sommeil. Fatiguée et épuisée, Monique a alors consulté un pédopsychiatre.

Lors de son admission à la maternelle et tout au long de son primaire, Xavier a continué à avoir des problèmes de comportements. Il a d'ailleurs été fréquemment retiré de son école en raison de ses problèmes et lors de sa deuxième année, il a été obligé de prendre des médicaments à la suite d'un diagnostic de TDAH. Heureusement, Monique travaillait à la maison et pouvait alors gérer les crises lorsque les autorités scolaires exigeaient que Xavier soit retourné à son domicile. De plus, Monique est allée chercher, de sa propre initiative, des conseils auprès de divers spécialistes pour l'aider à gérer les défis liés aux divers problèmes de comportement de son fils, puisque aucune ressource ne lui était proposée. À ce sujet, Monique estime que si elle n'avait pas pu travailler à la maison, elle aurait probablement perdu son emploi.

Durant son adolescence, Xavier est devenu de plus en plus difficile à gérer. Il a été l'auteur de diverses formes de violence verbales ou physiques à l'endroit de sa mère. Pendant l'année de son quinzième anniversaire, Xavier est allé vivre chez l'une de ses tantes et à 16 ans, il a été placé, pendant près d'un an, dans un centre d'hébergement géré par un Centre Jeunesse. Par la suite, il est retourné vivre chez sa tante et y demeurait toujours au moment de la collecte des données.

Monique estime avoir vécu régulièrement de l'épuisement tout en gardant un bon moral en raison de sa force de caractère et de sa ténacité. Elle considère, que son conjoint et elle-même ont dû faire preuve d'une grande ouverture d'esprit pour arriver à traverser les différentes épreuves qu'ils ont vécu en raison des divers problèmes et défis occasionnés par l'adoption d'un enfant présentant d'importants troubles de comportements et d'attachement.

Au moment de la collecte des données, la principale priorité de Monique demeurait celle de protéger les membres de sa famille et son couple. Elle pense que si elle avait reçu plus d'informations et de soutien avant et après l'adoption de Xavier, elle aurait pu

intervenir plus efficacement auprès de ce dernier. Elle aurait donc aimé être mieux préparée à faire face aux différents défis que pose l'adoption d'un enfant plus âgé et recevoir plus d'informations sur les diverses problématiques pouvant s'y rattacher.

### **L'histoire de Paul**

Lorsque Paul décide d'entreprendre des démarches d'adoption avec sa nouvelle conjointe, Jocelyne, avec qui il est marié depuis un an, ce dernier est âgé de 40 ans et est père de deux enfants âgés de 12 et 14 ans, nés lors de sa précédente union, dont il a la garde partagée. En raison de l'infertilité de Jocelyne et du désir de cette dernière de devenir mère, ils envisagent l'adoption. Paul, s'implique dans le projet d'adoption pour réaliser le rêve de sa conjointe, mais ses attentes ne sont pas les mêmes que celles de Jocelyne, puisqu'il a déjà des enfants. Les problèmes de dos de Jocelyne et l'âge avancé des enfants de Paul font que ce couple mentionne dans leur demande d'adoption leur disponibilité à accueillir au sein de leur famille un enfant plus âgé. Cette décision est prise au dernier moment, soit une fois toutes les évaluations psychosociales réalisées. Seulement une heure après avoir envoyé leur dossier d'adoption dans une agence d'adoption internationale reconnue par le gouvernement du Québec, Paul et Jocelyne ont reçu une offre concernant un garçon âgé de neuf ans, originaire d'Asie.

Afin de faciliter l'intégration de Joseph dans sa nouvelle famille et dans son pays d'adoption, Paul et sa conjointe communiquent avec une étudiante parlant la langue de Joseph afin de leur apprendre quelques expressions, coutumes et habitudes de vie de leur futur fils. Cette étudiante servira également d'interprète dans les premières semaines après l'arrivée de Joseph au Saguenay.

En neuf mois, Joseph a traversé toutes les étapes de ses neuf premières années de vie. Le premier mois, Jocelyne le traitait comme un petit bébé et faisait tout ce qu'il désirait, voire même plus. Après deux mois, sa personnalité a commencé à s'affirmer et c'est à ce moment que les choses ont commencé à changer dans la relation entre lui et sa

mère adoptive. Cette dernière a éprouvé des difficultés à faire le deuil de cajoler un jeune bébé. Il semble, aux dires de Paul, que Jocelyne a éprouvé de graves difficultés à s'adapter à Joseph, à sa culture, à sa personnalité et à son rôle de mère. Elle était prête à le retourner dans son pays dès le moment où elle n'a pu faire ce qui lui plaisait avec Joseph, soit deux mois après son arrivée.

Pour ce qui est de Joseph, ce dernier n'a pas eu de difficultés à se familiariser avec la langue française et a été intégré dans son école de quartier que quelques mois après son arrivée. Premier de classe, Joseph s'est rapidement fait des amis. C'était un bel enfant sociable, intelligent, un vrai cadeau aux dires de Paul. Toutefois, l'attitude de Jocelyne rendait les choses très difficiles. Elle pouvait prendre des décisions démesurées concernant Joseph (arrêter de travailler, vendre sa voiture, ne se consacrer uniquement qu'à Joseph), mais lorsqu'une contrariété arrivait, elle avait une attitude qui allait jusqu'au rejet total de son fils (passage du mode lune de miel à l'explosion de colère). Les problèmes de Jocelyne ont eu des répercussions sur les enfants de Paul qui associaient les différentes privations qui leur étaient imposées à Joseph.

La problématique et l'attitude de Jocelyne ont fait que le couple s'est séparé quelques années après l'adoption (environ 4 ans après). Bien que Joseph ait préalablement décidé de vivre avec sa mère, deux ans et demi après la séparation, celle-ci a accordé la garde complète de Joseph, 16 ans, à Paul, car elle ne voulait plus avoir à assumer de responsabilités face à l'éducation et aux soins à accorder à Joseph.

Les problèmes de comportement de Joseph ont commencé lorsque celui-ci était en secondaire V, puis au CÉGEP. Ses problèmes résidaient surtout dans un manque de motivation pour les études et à un certain laisser-aller général. Vers l'âge de 21 ans, Joseph entreprend des démarches de retrouvailles avec sa famille biologique. Cette rencontre bien que positive au départ se solde par une grande déception et Paul raconte qu'à son retour, il a senti Joseph profondément blessé et déçu.

Lors de son retour au pays, alors que Joseph entreprend des études à l'université, ses deux parents s'entendent pour lui dire qu'il est rendu assez vieux pour prendre ses responsabilités et ne plus constamment compter sur eux. C'est à ce moment que Joseph décide de couper complètement les ponts avec tous les membres de sa famille. Au moment de la collecte des données, Joseph alors âgé de 22 ans n'avait pas eu de contacts avec ses parents adoptifs depuis quelques mois.

Paul considère que la principale problématique de cette adoption concernait d'abord les problèmes affectifs de Jocelyne et le manque de discernement les concernant tous deux à propos de l'adoption d'un enfant plus âgé. Il considère aussi avoir reçu beaucoup de soutien de la part de la famille élargie et des institutions scolaires, mais que les services reliés à l'adoption n'étaient pas du tout appropriés à un enfant de l'âge de Joseph.

### **L'histoire de Johanne**

En 1998, en raison de problèmes d'infertilité, Johanne et son conjoint Pierre, âgés tous les deux de 28 ans, entreprennent des démarches dans une agence d'adoption internationale afin d'accueillir, en même temps, deux enfants au sein de leur couple. Selon les procédures en vigueur dans le pays d'adoption privilégié par Johanne et Pierre, ces derniers devaient être disponibles à adopter des enfants dont l'âge pouvait varier entre 0 et 30 mois. Ceci ne représentait pas un obstacle pour ces répondants. En 1999, soit neuf mois après avoir complété leurs démarches d'adoption, ils reçoivent une proposition pour accueillir deux enfants non-apparentés vivant dans les Antilles. Quatre ans plus tard, soit en 2004, ce même couple a de nouveau adopté, par l'entreprise d'une autre agence, un autre enfant âgé de un an, provenant du même pays.

Pendant leur période d'attente, Johanne et Pierre, afin de se préparer à l'arrivée de leurs deux premiers enfants, ont suivi, de leur propre initiative, quelques sessions de formation sur les troubles de l'attachement. Ces répondants considèrent que leur première

agence d'adoption ne leur a fourni aucune formation adéquate sur les enjeux de l'adoption internationale ou sur l'arrivée d'un enfant plus âgé.

Ainsi en septembre 1999, Johanne et Pierre accueillent à l'aéroport leurs deux premiers enfants : soit un jeune garçon âgé de deux ans et dix mois (Maxime) et une petite fille ayant huit mois (Zoé). Lors de leur arrivée au Québec, Zoé présente des problèmes de sommeil tandis que Maxime éprouve des problèmes alimentaires importants, se gavant littéralement à chacun des repas. Pierre travaillant de nuit, c'est à Johanne que revient la charge de s'occuper de Zoé la nuit, mais le jour, c'est Maxime qui requiert l'attention de sa mère. De plus, ce dernier souffrait d'insécurité et était incapable de supporter que ces parents s'éloignent de son champ de vision. Faute de sommeil, Johanne vit des moments d'épuisement et de fatigue.

Johanne estime que leur garçon s'est relativement bien adapté à sa nouvelle vie familiale malgré le fait qu'il était très solitaire. Toutefois, lors de son entrée à l'école, Maxime a été victime de moqueries de la part d'élèves et a éprouvé des difficultés académiques qui ont exigé beaucoup de disponibilité et d'efforts de la part de Johanne et Pierre. Lors de son deuxième cycle du primaire, Maxime reçoit un diagnostic de déficit d'attention. Son état nécessite d'ailleurs, toujours la prise régulière de médicaments afin d'augmenter sa concentration. Il a aussi rencontré une psychologue pour ses troubles d'anxiété et d'attachement et il se pose régulièrement des questions concernant sa mère biologique. Son suivi en psychologie se poursuivait lors de la collecte de données.

Johanne considère que lors de leur première adoption, ils n'ont pas reçu le soutien dont ils avaient besoin des différents intervenants de l'agence avec qui ils ont entrepris leurs démarches d'adoption. Bien que les problèmes que vit leur garçon ne soient pas évidents, elle estime qu'elle et son conjoint l'accompagnent du mieux qu'ils le peuvent en se concentrant sur le présent et le futur.

### **Synthèse des récits**

À la lumière des récits de chacun des répondants, il est possible de constater certaines ressemblances et divergences dans le discours des parents adoptifs. Ainsi, la plupart des familles ont eu à faire face à l'infertilité d'un ou des deux membres de leur couple ou tout simplement à l'incapacité d'avoir un enfant biologique. De même, pour la grande majorité des parents, l'adoption internationale s'est révélée être la seule solution envisageable soit en raison de la longueur des démarches pour l'adoption d'un enfant résidant au Québec ou parce qu'une telle adoption présentait des incertitudes ou des contraintes que les répondants n'étaient pas prêts à envisager. La plupart des répondants ont également déclaré qu'ils ne souhaitaient pas «enlever un enfant à leur famille» et qu'ils voulaient entreprendre des démarches avec des organismes ou des individus qui leur garantissaient que tout était fait dans le respect des politiques et procédures des pays permettant l'adoption internationale. De là l'intérêt et la volonté pour la très grande majorité des familles de retenir les services d'organismes agréés d'adoption. Uniquement dans un cas, soit pour la première des deux adoptions de Lise, les démarches se sont fait par le biais d'une organisation privée, mais certifiant tout de même des garanties légales pour l'adoption. Toutefois, les informations offertes par la plupart de ces agences d'adoption se sont révélées fort peu utiles pour les parents adoptant un enfant plus âgé. Uniquement dans deux des cas, des démarches pré-adoptives de formation en lien avec la prise en charge d'un enfant plus âgé ont été faites de façon à favoriser l'adaptation de ces derniers. Dans ces deux situations, il s'agissait de démarches personnelles et non de formations offertes par les agences d'adoption privilégiées par les répondants. De plus, pour Marc et Lise, les échanges qu'ils ont eus avec leur enfant avant son adoption ont facilité l'intégration de celui-ci lors de son arrivée au Québec. À ce sujet, Lise a mentionné qu'elle n'a pas pu entreprendre les mêmes types de démarches lors de sa seconde adoption et que cela n'a pas facilité l'intégration de cette enfant au sein de sa nouvelle famille.

Concernant la question de l'âge des enfants adoptables, les opinions des répondants sont plutôt partagées. Par exemple, pour Lise et Marc, le choix s'est immédiatement imposé

d'adopter un enfant plus âgé et non un bébé. Pour Paul, ce choix s'est fait à la dernière minute puisque cela semblait plus logique en fonction de ses conditions de vie. Pour Monique, peu lui importait l'âge des enfants, pourvu qu'elle et son conjoint puissent fonder une famille. Enfin, Johanne, Josée et Julie auraient préféré adopter des enfants plus jeunes, mais ces dernières ont accepté les propositions qu'elles avaient reçues des agences d'adoption avec qui elles avaient entamé des démarches.

Les récits des participants nous permettent aussi de constater que ce ne sont pas toutes les adoptions qui ont eu un dénouement positif. Les vécus post-adoption peuvent ainsi se diviser en trois grands groupes : plutôt positif, plutôt négatif ou neutre. Pour les familles ayant vécu une expérience positive, les parents s'étaient très bien préparés à l'adoption et n'ont pas vécu de grands chocs ou de grandes surprises en ce qui a trait aux comportements de leur enfant. Toutefois, dans le cas de Marc et Julie, les nouvelles tâches qu'impliquait l'adoption d'un enfant plus âgé ont été difficiles à gérer, mais n'ont pas été insurmontables. Les parents qui considèrent que les issues de l'adoption sont plutôt positives estiment tous qu'ils possédaient les forces et les ressources nécessaires pour faire face aux problèmes qu'ils ont rencontrés en ce qui a trait à l'adaptation de leur enfant et à leur propre adaptation à leur nouveau rôle de parents ayant réalisé une adoption d'un enfant plus âgé.

Pour ce qui est des deux familles chez qui l'expérience a été plutôt négative, leur enfant a dû être placé en institution ou en famille d'accueil en raison de graves problèmes de comportement. Dans les deux cas, ces répondants ont déclaré avoir été très mal préparés à faire face aux différents stress reliés à l'adoption d'un enfant plus âgé. De plus, ils considèrent ne pas avoir eu de soutien adéquat des membres de leur entourage ou d'intervenants oeuvrant dans des organismes publics ou privés. Toutefois, ces deux familles considèrent avoir fait le maximum pour leurs enfants, mais estime que c'est maintenant à leur tour de poursuivre leur processus de guérison. Ces familles désirent d'ailleurs

préserver leur unité familiale, même si cela implique que certains de ses membres soient absents.

Enfin, pour les deux familles chez lesquelles il y a eu autant d'événements positifs que négatifs, les problèmes sont apparus graduellement avec l'avancement en âge de leur enfant, empirant un peu plus avec les années. Tout comme les deux familles précédentes, ces deux répondants ont souligné qu'ils n'ont pas reçu suffisamment de formation et de soutien pour faire face aux diverses difficultés et embûches qui se sont présentées tout au long de leurs différents cycles de vie familiale.

## 6.2 Période pré-adoption

La période pré-adoption prend en considération tout le contexte de préparation, d'attente et de motivation en regard de l'adoption et surtout du contexte particulier ayant entraîné la décision d'adopter un enfant plus âgé, de même que le réseau de soutien des familles adoptives.

### 6.2.1 Motivations à l'adoption internationale

Pour tous les répondants, trois principaux motifs les ont forcés à se tourner vers l'adoption internationale. Le premier demeure l'infertilité ou l'incapacité de donner naissance à un enfant biologique (fausses couches à répétition, raisons physiologiques) tout en ayant un profond désir de prendre soin d'un enfant.

*Bien dans le fond, nous on a adopté pour un problème d'infertilité dans le couple, c'est pour ça qu'on s'est tourné vers l'adoption internationale. On avait envisagé les autres options, mais finalement c'est celle qu'on a retenue. (Johanne)*

*[...] elle m'est arrivé un matin en me disant... je suis prête à renoncer à être mère dans ma chaire, mais je ne suis pas prête à renoncer à être mère, alors j'aimerais ça adopter, es-tu d'accord? [...] alors elle a proposé d'adopter au niveau international. (Paul)*

*Et un moment donné bien... autant un que l'autre, on n'était pas... ce n'était pas important que ça soit des enfants qui viennent de nous ou pas. Ce qu'on voulait c'était simplement des enfants, point. (Lise)*

La deuxième raison qui a poussé les répondants à se tourner vers l'adoption internationale demeure celle des exigences administratives et des difficultés liées à l'adoption d'un jeune enfant québécois. À ce sujet, plusieurs des répondants ont fait part de leurs désapprobations sur le fait, qu'au Québec, les familles ou les individus qui désirent adopter un enfant originaire de cette province se doivent, pour une période plus ou moins longue, de devenir une famille d'accueil adoptante avant de compléter toutes les démarches légales liées à l'adoption. Les répondants se sont alors dits incapables de faire face aux craintes et aux incertitudes de se voir retirer l'enfant qu'ils envisageaient d'adopter. Les longs délais d'attente pour l'adoption d'un jeune enfant québécois représentent pour sa part, le troisième facteur qui a motivé les répondants et leur conjoint(e) d'entreprendre des démarches pour adopter un orphelin ou un enfant abandonné vivant dans un autre pays. Pour une seule famille, cette question de l'adoption au Québec ou à l'étranger ne s'est pas posée, car l'adoption internationale était la seule et unique possibilité qui était envisagée.

*Mais comme quand on est allé, ils nous ont tout expliqué et ils nous ont dit qu'avoir une adoption ici pour un enfant ici au Québec, que ça serait x années là, que ça serait très, très long. Et je ne voulais pas être famille d'accueil... ils ont dit... bien là, il te reste juste l'adoption internationale, ils nous ont tout expliqué ça et là nous autres on s'est inscrit tout de suite pour l'adoption internationale. (Monique)*

Enfin, un motif secondaire a poussé trois des sept familles à réaliser une adoption internationale. Il s'agit de l'action de poser un geste humanitaire afin de «sauver un enfant» et de lui donner une chance supplémentaire.

*Et on s'était dit... pourquoi pas prendre justement un enfant comme on voit là, plutôt que de donner à Vision Mondiale et d'aller dans le concret et de lui donner la chance de grandir dans notre pays, de devenir un beau grand jeune homme avec plein de capacités et tout ça. Et bien le côté aussi de se donner un peu, de donner notre culture, de donner aussi nos valeurs et ce qu'on avait reçu de nos parents et de le transmettre aussi. (Marc)*

### **6.2.2 Motivations pour adopter un enfant plus âgé**

Pour deux répondants, la question de l'adoption d'un enfant plus âgé a été envisagée dès le départ soit parce qu'ils voulaient s'assurer qu'ils adoptaient un orphelin et non un jeune bébé retirer de force à leurs parents ou parce qu'ils se sentaient plus à l'aise, en raison de leur propre âge ou de leur situation familiale d'adopter un enfant plus vieux.

*C'était un choix de départ. Ça l'a toujours été mes choix, bien nos choix à tous les deux là parce que... nous autres ce qu'on pense... qu'on pensait en tous les cas, c'est que si quelqu'un voulait adopter... si quelqu'un voulait donner son enfant pour adoption et qu'il rechargeait d'idée au bout de 3 mois, 4 mois, moi je ne voulais pas arracher un enfant à des parents. Moi je voulais vraiment avoir un enfant qui n'avait pas de parents [...]. Fait que nous autres on s'était dit... on veut vraiment donner la chance à des enfants qui en auront jamais de parents. En prenant un an et plus, bien on était comme sûr que c'était vraiment des orphelins. (Lise)*

*Pourquoi qu'on voulait avoir un enfant plus âgé un peu... on avait demandé de 0 à 5 ans, mais on forçait plus vers le 3, 4 ans parce que... bien comme on était deux hommes et qu'on ne pouvait pas arrêter de travailler longtemps et tout ça, bien on se disait que ça serait peut-être plus facile aussi. (Marc)*

Pour d'autres (N=4), l'âge des enfants n'avait pas vraiment d'importance puisque tout ce qu'ils désiraient c'était de pouvoir accueillir un enfant, qui leur ressemblait (N=1) ou non (N=1). Toutefois, parmi ces quatre familles, deux d'entre elles n'ont pas vraiment eu le choix d'adopter un enfant plus âgé étant donné que c'était la seule possibilité qui leur était offerte.

**Choix qui s'est imposé** : *Et dans le fond pourquoi qu'il y en avait un qui était plus vieux, c'est que comme on a fait une demande pour deux, bien il fallait donner un barème d'âge qui était un peu plus large pour pouvoir avoir une fratrie, fait que c'est pour ça qu'il y en a eu un plus vieux. (Johanne)*

*Bien plus vieux, je n'ai pas eu le choix... c'est les propositions qu'ils nous ont faites. Notre contrat avec l'agence nous disait jusqu'à 24 mois, de 0 à 24 mois et on avait mentionné notre préférence à moins de 12 mois. Mais eux, ils nous ont fait une proposition... elle était plus âgée. (Julie)*

**Pouvoir adopter tout simplement** : *Tu sais nous autre l'important ce n'était pas d'avoir un enfant qui puisse nous ressembler, un enfant... tu sais nous autres c'était des enfants, point et on va où ça va aller le plus rapidement et tout ça là. Et l'âge bien tu sais... c'est comme le sexe et tout ça, nous autres on disait bien regarde... on n'avait pas de conditions [...]. (Monique)*

**État de santé précaire** : *[...] même la veille de la journée d'envoyer notre dossier complet, dans le temps des Fêtes ma sœur avait eu un petit bébé et ma conjointe [Jocelyne] à l'époque quand elle avait pris le petit bébé, elle avait vu qu'elle avait des problèmes avec son dos et là je ne sais pas qu'est-ce qui a... elle s'est dit... avoir un petit bébé ça va être dur physiquement. Et elle est arrivée avec ça un matin, est-ce que ça te dérangerait qu'on adopte plus vieux? (Paul)*

Pour une des familles, la problématique de la couleur de peau s'imposait car étant donnée leur situation géographique, ils craignaient qu'un enfant ne leur ressemblant pas, ait plus de problèmes à s'intégrer dans son nouveau milieu de vie et fasse l'objet de moqueries de la part de ses camarades de classe.

*C'est qu'on voulait qu'ils nous ressemblent. Parce qu'on est [au Lac-St-Jean], on n'est pas à Montréal. Je ne voulais pas d'enfants nécessairement de couleur parce que je savais qu'il y avait déjà bien des problématiques, fait que je me dis ça en moi que je voulais qu'ils nous ressemblent. Donc ça me prenait des blancs, des enfants blancs. (Josée)*

### 6.2.3 Attentes parentales

La période de l'attente d'un enfant adoptif passe aussi par l'idéalisat ion de ce que sera cette expérience et donc par les attentes que se crée chaque famille à propos de leur parentalité, de l'adaptation de leur enfant et de leur propre adaptation. Pour la très grande majorité des familles (N=6)<sup>7</sup>, celles-ci n'avaient que peu (N=3) ou pas (N=3) d'attentes. Pour les familles n'ayant pas d'attentes particulières, certains espéraient que l'expérience soit belle (N=1) et les autres (N= 2) estimaient que l'expérience comptait un grand nombre d'inconnues et qu'ils devraient s'adapter, tout comme ils auraient eu à le faire pour un enfant biologique.

*Je veux dire... moi là non... ça aucune attente. Je disais... c'est des enfants, point, il faut les accepter comme ils vont être et c'est tout là.*  
(Monique)

*Mais au départ là, je pense qu'on s'embarquait là-dedans en pensant que ça serait comme pour n'importe qui d'autre qui a des enfants de façon naturelle là. Pour nous autres ça n'avait pas de différence là. [...] Moi je me suis toujours dit que moi j'avais choisi d'adopter et que ça avait fait partie de mes choix de vie, tandis que eux ils ont pas choisi d'être adoptés. Et dans ce sens-là moi je me suis toujours dit que c'était à moi à m'adapter à leur tempérament et à leur comportement et non pas à eux à s'adapter au mien là. Ça déjà j'avais ça en tête avant d'adopter, donc je me dis... je pense que ça m'a servi.* (Johanne)

Pour les trois répondant ayant peu d'attentes, bien que leur discours de départ fût de ne pas avoir eu d'attentes, deux craignaient ne pas aimer leur enfant ou que leur enfant ne les aime pas dès le départ, mais ne s'attendaient à rien d'autres en particulier afin de ne pas

---

<sup>7</sup> Dans cette section, on peut dénombrer 8 réponses relativement aux attentes des répondants. Toutefois, pour l'une des familles, nous avons pris en considération le degré d'attente d'une des mères qui n'a pas répondu au questionnaire, mais pour qui l'impact des attentes s'est répercuté sur le reste de la famille et l'issue de l'adoption.

vivre de déception. De plus, tous voulaient être le plus possible très bien préparé et ne pas vivre de déception. Ces trois répondant estiment qu'ils s'étaient préparé au pire.

*Je pense que pour le succès de la chose, il ne faut pas que tu te fasses d'attentes. [...] Mais tu sais au début hein tu te dis... je vais tu être... d'un coup que je l'aime pas... d'un coup que... Tu sais c'est toutes ces étapes-là et ça tu en verbalises dans le couple et tu parles avec des gens qui ont eu des enfants aussi et tu parles avec des gens et là ils te disent... bien écoute... c'est normal, on vit tous ça tu sais... c'est l'angoisse de la femme enceinte dans le fond tu sais. Et l'adoption, c'est toujours bien fait parce que c'est... minimum c'est neuf mois, hein? Donc tu sais tu vis chacune de ces étapes-là aussi. Non, ça... on s'est pas fait d'attentes. (Marc)*

Toutefois, pour deux familles, le niveau d'attente était relativement élevé. Ainsi, la conjointe d'un des répondants, avait beaucoup d'attentes concernant leur enfant adoptif et son rôle de mère. En tant que membre d'une famille reconstituée avec ce conjoint, elle s'attendait à avoir un enfant bien «à elle». Pour la seconde famille, celle-ci souhaitait fortement avoir un enfant en santé et a vécu une certaine idéalisation de sa parentalité adoptive.

*C'est ça, moi c'était ça, c'était en santé. Et les attentes au fur et à mesure... et tu te rends compte aussi comme n'importe quel parent ordinaire je te dirais... tu sais quand on est enceinte, on idéalise les affaires... et on va faire telle affaire et telle affaire et on veut donc... Mais regarde dans la vraie vie on s'entend tu que ce n'est pas tout à fait de même que ça se passe. Et dans l'adoption ce n'est pas pire. (Josée)*

Enfin, pour les familles ayant vécu deux adoptions ou plus d'enfants plus âgés, tous s'attendaient à ce que leurs différentes expériences soient semblables à leur première adoption qui s'était avérée positive.

#### 6.2.4 Préparation à l'adoption

Les démarches de préparation à l'adoption des familles se sont faites de trois manières différentes. Tout d'abord, il y a les démarches formelles, c'est-à-dire les démarches impliquant des organismes agréés en adoption (agences) ou des organisations privées ainsi que l'évaluation psychosociale. Ensuite, se retrouvent les démarches informelles, c'est-à-dire les démarches personnelles que font les parents pour prendre de l'information, suivre des cours, ou se renseigner au sujet de l'adoption en général. Enfin, des démarches de préparation des enfants avant leur adoption ont aussi été réalisées pour certaines familles.

##### 6.2.4.1 Préparation formelle

Lors de toutes les démarches d'adoption d'un enfant plus âgé (sauf dans un cas pour la première des deux adoptions d'une des familles), les familles ont eu recours aux services d'organismes agréés (OA) en adoption internationale. Pour la très grande majorité (N=5) des familles, la préparation offerte par ces organismes s'est révélée efficace surtout pour les démarches pré-adoptives relatives à l'administration, aux conditions et aux frais de voyage, etc. D'ailleurs, l'une des répondantes ayant réalisé deux adoptions et ayant fait affaire à un OA et à un organisme privé, résume bien la situation et les commentaires des autres parents au sujet des OA, en disant ceci :

*Bien la première fois non là, c'était vraiment très... [...] c'était vraiment les débuts de l'adoption [...] Donc c'était vraiment par nos propres moyens. [...] Et la première fois bien non, ce n'est pas... c'est nous autres qui découvrent comment ça marche. [...] La deuxième fois bien c'était avec l'organisation « Formons une famille ». Eux autres, ils sont très structurés, très organisés, très... On a eu une rencontre à Montréal et une pré-rencontre là avant le départ parce qu'on part... quand on part, on part je pense une douzaine de couples pour aller adopter. Donc ils nous préparent et ils nous disent tout comment ça va se dérouler et les frais, les coûts, qu'est-ce que ça nous prend et tout ça. Tout est bien structuré, tout*

*est bien organisé. [...] Ah bien oui! C'est sûr que [...] [l'Asie]... moi je compare ça souvent au service à l'auto chez McDonald là... Et l'autre [l'Amérique du Sud] bien... c'est le grand service avec plusieurs couverts et tu attends et tu n'es pas en contrôle de rien. (Lise)*

Ces familles trouvent toutefois que la préparation offerte par les OA pourrait être encore plus poussée et qu'elle n'était pas adaptée à leur situation de parents adoptants des enfants plus âgés. Certaines familles (N=3) ont cependant été insatisfaites des services offerts par les OA en termes de préparation et ce, même pour les conditions de voyage. L'une des familles a trouvé que l'OA les traitait comme un numéro et même que certains organismes ne semblaient pas très bien organisés. Un des répondant est même allé jusqu'à questionner le fonctionnement des OA, car lorsqu'ils ont pris la décision d'adopter un enfant plus âgé (passer d'un bébé à un enfant de 9 ans), aucun suivi n'a été fait. Une autre famille considère que les OA et les intervenants responsables de réaliser l'évaluation psychosociale des adoptants n'ont pas fait correctement leur travail. Ces derniers ont donc remis en question leurs compétences en ce qui a trait à l'évaluation psychosociale des candidats, leurs capacités à bien préparer les futurs parents à l'arrivée d'un nouveau membre dans leur famille et par rapport au suivis lorsqu'il y a des démarches pour réaliser une seconde adoption.

*Et lui il me disait... es-tu apte à adopter? Entre moi et toi... il le savait tu que j'étais apte à adopter? Tu sais, je l'ai vu trois fois. Il m'a posé des questions sur ce que je faisais, mon enfance et tout ça mais... tu dis bien ce que tu veux. [...] Fa qu'il était quoi pour juger de ça lui? Lui il avait été sélectionné par l'agence au niveau du Saguenay-Lac-St-Jean et ils te disaient... bien c'est lui qui les fait. [...] Et moi quand je suis repartie une deuxième fois pour l'adoption, ça me prenait une fiche annexe. Je lui ai parlé par téléphone et je lui ai dit... ça me prends une fiche annexe. Il m'a jamais revue et deux jours après je lui ai donné 50\$ et j'ai eu ma belle feuille annexée comme de quoi que j'en avais déjà un et que ça allait très bien. [...] That's it, that's all! C'est de même que ça se passe! (Josée)*

Enfin, tous jugent avoir été dans l'obligation de se débrouiller seuls pour obtenir les informations nécessaires reliées à l'adoption d'un enfant plus âgé, car les OA n'arrivaient

pas à leur donner l'heure juste ou à répondre à tous leurs questionnements. De plus, étant donné que la plupart des OA étaient situés à Montréal, il était difficile pour ces familles de participer aux rencontres d'information qui étaient offertes.

#### 6.2.4.2 Préparation informelle

Tous les répondants ont dû faire des démarches personnelles afin de compléter leur préparation pré-adoptive. Ainsi, deux répondants, ont obtenu des réponses à leurs questions en communiquant avec des parents ayant déjà adopté des enfants provenant d'autres pays que le Canada. Pour l'une des participantes, ce réseau informel fût d'une très grande aide autant dans ses démarches de préparation, lors du déplacement dans le pays et même après son arrivée dans la région. Cette répondante estime que, ce moyen fût le plus efficace pour obtenir du soutien et des informations justes et adaptées à sa situation. Une autre répondante est pour sa part, entrée en contact avec un regroupement de parents ayant adopté des enfants provenant de l'Europe de l'Est, mais cette personne considère que ce regroupement ne les a pas beaucoup aidés, ni avant son adoption, ni après celle-ci. Enfin, une des familles a discuté avec des membres de son entourage ayant des enfants, non pas pour avoir de l'information sur l'adoption internationale, mais pour valider leur choix d'adopter un enfant plus âgé.

*Donc déjà en partant on était à l'aise avec ça t'sé et on voyait qu'on aimait les enfants et qu'on... fa qu'on s'est plongé plus dans les petits partys d'enfants et il y avait des fêtes au départ là pour voir comment c'était parce que tu sais là je me disais... on va vivre ça constamment là, ça va être entouré d'enfants qui crient et tu sais... Et ça allait super bien. (Marc)*

En plus de l'information qu'ils pouvaient aller chercher dans leur réseau informel, certains adoptants (N=2) ont pris des cours de langue afin de pouvoir plus facilement communiquer avec leur enfant plus âgé dans les premiers mois et l'un d'entre eux a suivi des cours afin de mieux comprendre la culture de leur futur enfant qui était âgé de neuf ans lors de son adoption..

#### 6.2.4.3 Préparation de l'enfant

Certaines familles ont pu avoir des contacts avec leur enfant (n=4) dans les mois précédant l'adoption de celui-ci. Pour ces familles, il y a eu des échanges de photos, de vidéos, des envois de cadeaux et même des contacts téléphoniques pour trois d'entre eux. Ces contacts se sont révélés très utiles pour les enfants et les parents car pour trois d'entre eux, le premier contact, lors de l'accueil, s'est fait très naturellement. À ce sujet, l'une des répondantes a d'ailleurs souligné que lors de sa seconde adoption, son enfant n'avait pas été bien préparé et que cela avait eu une grande incidence sur le déroulement de son adoption.

*Vu que la première elle... moi je l'ai su que je... c'était cet enfant-là, elle avait 2 ans et demi et on a été une année à correspondre ensemble. Et même je lui ai déjà parlé au téléphone une fois ou deux. Moi j'avais appris l'espagnol, je l'ai appris 3 ans. À peu près à 24 ans ½, 25 ans, quand j'ai su que je ne pouvais pas avoir d'enfant, je savais que j'irais adopter dans le sud, fa que j'ai pris des cours d'espagnol et je pouvais correspondre avec elle, parler avec elle. Et je lui ai parlé deux fois au téléphone et on avait préparé un document aussi, un genre d'album photos. On avait pris en photos notre chien, la maison, les autos, sa chambre... tu sais on avait tout pris en photos, les grands-parents, tout ça et on lui avait envoyé ça. Et vu que les sœurs étaient proches de l'orphelinat, les sœurs allaient à l'orphelinat pour lui montrer et lui parler... regarde... ça c'est papa, ça c'est maman, ça c'est ta maison, ça c'est ton chien... Et l'enfant était très préparé. (Lise)*

#### 6.2.5 Soutien social et réseau pré-adoption

Le point de vue des répondants en ce qui a trait au soutien social qu'ils ont reçu tout au long de leurs différentes étapes de leur adoption, diffère en fonction de la disponibilité de celui-ci et des retombées qu'ils en ont retirées. Ainsi, la plupart des répondants (N=6) ont reçu de l'aide de différents membres de leur entourage (parents, amis, collègues) mais seulement deux répondants ont été satisfaits de l'aide qui leur a été proposée et

effectivement offerte par ces personnes. Ces deux mêmes répondants ont, par ailleurs, affirmé avoir accès à un réseau social très large et diversifié qui a su répondre à leurs besoins tant au niveau informationnel, qu'émotionnel ou matériel. Pour une autre répondante, bien que la disponibilité de son réseau familial ait été très grande, celui-ci ne répondait pas à ses besoins et attentes. Cette répondante a donc trouvé du soutien auprès de son réseau de parents adoptifs.

*Bien moi c'est sûr que la première personne à qui je parle c'est mon chum là... La première personne à qui lui parle c'est moi je pense. Mais sinon des deux côtés, autant ma sœur, ma belle-sœur, ma mère, ma belle-mère... on en a plein de monde alentour de nous autres. On est très bien entouré et si on veut parler avec quelqu'un... regarde... j'ai zéro problème là. C'est sûr qu'il y a des gens à qui tu es plus portée à parler... Même au travail j'ai une de mes employées là, elle m'écoute cette femme-là et elle aurait dû être travailleuse sociale dans sa vie, mais elle l'est pas mais... tu sais tu veux te confier à quelqu'un, elle a comme l'écoute très facile, donc c'est sûr que tu vas aller te confier à elle. [...] mais je veux dire... si j'avais vraiment eu besoin, j'aurais téléphoné, on serait allées prendre une marche et elle m'aurait écoutée là. [...] Et si vraiment j'aurais un gros bogue dans ma vie là, bien regarde j'irais voir un psychologue ou un travailleur social ou quelque chose... (Lise)*

Pour trois autres familles, leur réseau de soutien familial était disponible, mais non aidant. Ces répondants considèrent que les membres de leur entourage immédiat n'étaient pas en mesure de comprendre leur réalité et de les soutenir adéquatement. Dans le cas de ces trois répondants, le noyau familial était très serré et peu de place était faite aux autres membres de leur entourage. Ces répondants n'ont également pas eu beaucoup de soutien de la part des OA ou d'autres organisations.

*Et toi tu es là, tu ne portes pas la bedaine, ça fait que le monde ils s'imaginent là... et ils ne savent pas tout ce que tu vis, tout ce que tu endures, que tu pleures avant de les avoir, tout ce que... Et ils s'imaginent que quand tu as l'enfant, tu es en pleine forme et tu n'as pas de problèmes... Ils le savent pas! et c'est pas un jugement que je porte là parce que comme je disais, ils peuvent pas comprendre! Ils ne l'ont pas vécu! (Monique)*

Enfin, un répondant considère que lui et sa conjointe se sont débrouillés par eux-mêmes étant donné le court laps de temps dont ils disposaient pour se préparer à la venue de leur enfant.

### **6.3 Arrivée de l'enfant dans la famille (contexte de l'adoption)**

Les résultats concernant cette section ont trait aux éléments suivants : les sentiments vécus par les familles lorsqu'elles ont accueilli leur enfant lors de son arrivée au Québec, les premiers évènements marquants ou défis que les familles ont eu à vivre et les réactions des parents face aux défis qu'a posé l'adoption d'un enfant plus âgé. Des informations sont également apportées sur les stratégies d'adaptation utilisées par les parents ainsi que sur le soutien social dont a pu bénéficier les familles. Enfin, les écarts entre les attentes de départ des parents et la réalité post-adoption font également l'objet de présentation de résultats.

#### **6.3.1 Accueil de l'enfant et arrivée au Québec**

L'accueil des enfants adoptés s'est fait de deux manières : soit les parents se déplaçaient dans le pays d'adoption pour aller chercher leur enfant, soit l'enfant arrivait par escorte à l'aéroport (Dorval ou Mirabel, à l'époque). Pour les familles s'étant déplacées dans le pays d'adoption (n=4), l'expérience a suscité beaucoup d'émotions. Pour l'un des répondants ayant réalisée deux adoptions et s'étant déplacée dans les deux cas, sa première expérience fut empreinte d'émotions positives et la jeune fille a immédiatement reconnu ses parents. Lors de sa deuxième expérience, celle-ci a suscité de grands bouleversements puisque l'enfant adopté ne souhaitait pas voir ou rencontrer ses nouveaux parents. Cette répondante a même songé à ne pas l'adopter afin de ne pas la traumatiser. Il en va de même pour une seconde répondante qui, elle aussi, s'est vue rejetée par son enfant. Cette répondante vivait en même temps un très grand bonheur en raison de la concrétisation de son projet d'adoption et un grand bouleversement. Pour une troisième famille, c'est

seulement le père qui s'était déplacé dans le pays d'adoption. Il semble que les premiers contacts se soient bien déroulés et lors de l'arrivée dans la région, la mère (répondante) a ressenti un amour inconditionnel immédiat pour son enfant, bien qu'elle éprouvât une très grande pitié pour ce dernier.

*Mais même si j'étais prête j'ai trouvé ça dur pareil là mais en tous les cas... (rires) Toi tu l'as attendu toute ta vie là et elle ne veut pas te voir là... fa que ça l'a été plus difficile de ce côté-là, mais si non, du fait que je le savais, je me disais... bon bien là c'est toi l'adulte là, prends sur toi un peu là... (rires) Je me parlais là. (Julie)*

Pour les familles ayant accueilli leur enfant à l'aéroport (n=6), trois d'entre elles (n=5) décrivent l'événement en le comparant à un «accouchement» et ces familles ont toutes vécu une grande joie. Toutes ces familles ont ressenti un amour instantané pour leur enfant et les deux parents étaient extrêmement heureux. Pour deux répondants, le premier contact s'est fait tout naturellement étant donné que les enfants avaient déjà eu des contacts visuels (échange de photographies) ou auditifs avec leur famille. Pour trois répondants, les sentiments de départ ont rapidement changé dans l'espace d'un mois puisque les problèmes ont immédiatement commencé. Pour l'un des répondants, c'est la conjointe qui a créé le plus grand problème, puisqu'elle rejetait son fils et considérait avoir fait la plus grande erreur de sa vie, ce qui n'était pas le cas du conjoint (répondant). Pour deux autres familles, les problèmes vécus avaient pris une telle ampleur, que l'une des répondantes a déclaré avoir vécu «l'enfer sur terre» :

*Les filles ça l'a été l'enfer! [...] Ces deux enfants-là voulaient nous tuer, voulaient nous mordre, voulaient... À toutes les fois qu'il y en avait un qui les prenait, là on venait qu'on ne le savait plus, elles ne marchaient pas, tu ne pouvais pas les lâcher. Tu l'approchais trop, elle voulait te griffer fa que tu avais comme ça là... Tu ne savais pas trop quoi faire avec ça. Elle pleurait, elle pleurait, tu voulais la consoler, mais si tu l'avais trop proche et si tu la serrais trop elle paniquait. Mais là tu le savais pas encore que c'était parce que quand tu la serrais, elle était prise attachée, elle paniquait. Tu sais ça tu ne sais pas ça là... ça fait 10 minutes que tu l'as dans les mains là cybole! [...] On en a deux là, moi je ne peux pas les prendre toutes les deux... [...] Et on pense qu'on a bien de l'expérience*

*dans l'adoption mais il t'arrive ces deux affaires-là, tu dis... eh mon Dieu Seigneur! Ce n'était pas de même pantoute la première fois non plus!*  
(Josée)

### **6.3.2 Premiers événements marquants et défis**

Les expériences d'adoption d'enfants plus âgés peuvent être regroupées en trois catégories selon l'ampleur des différents problèmes ou défis rencontrés par les parents lors de la période post-adoption. Ces problèmes ou défis peuvent ainsi être classés comme étant des adoptions avec peu ou pas de problématique (n=3), des adoptions avec quelques problématiques (n=3) ou encore des adoptions problématiques (n=4), c'est-à-dire impliquant plusieurs difficultés pour les familles adoptantes. Les problèmes ou défis vécus impliquent toutefois autant les parents que les enfants lorsqu'il est question d'adaptation. Les répercussions de l'adoption sur la famille sont, pour leur part, traitées indépendamment puisqu'elles ont un l'impact sur les autres enfants présents dans la famille de même que sur la famille élargie et la structure du couple.

#### **6.3.2.1 Adoption peu ou pas problématiques**

Pour deux familles, l'arrivée d'un enfant plus âgé dans la famille a été perçue comme un défi et bien que certains éléments aient demandé des ajustements, la plupart se révélaient plus surprenants qu'inquiétants. Dans ces deux familles, le fait que deux des trois enfants aient eu une préparation pré-adoption a eu un impact sur l'adaptation de ceux-ci. Ces enfants (n=2) ont rapidement progressé et identifié leurs parents comme figure de sécurité et d'attachement. Toutefois, pour l'une des enfants, le lien et l'identification des parents comme figure de sécurité ont été plus longs à créer. Par ailleurs, cette enfant avait un caractère très différent de sa sœur adoptive aînée et cela a exigé plus d'ajustements de la part des parents, pour qui les anciennes techniques d'éducation ne fonctionnaient plus.

Le fait d'avoir un enfant qui arrive avec son propre caractère et ses goûts de même qu'un passé inconnu s'est aussi révélé une source de questionnements pour ces deux familles et a demandé plusieurs ajustements de la part des parents. De plus, l'augmentation des tâches et l'investissement émotif que demande la prise en charge d'un enfant plus âgé a eu des impacts pour l'un des couples chez qui l'un des deux conjoints s'est senti mis de côté. Enfin, deux des trois enfants ont vécu de l'insécurité soit au niveau alimentaire ou du sommeil, mais ils s'émerveillaient à propos de toute nouvelle chose qu'ils découvraient pour une première fois.

*Mais pour un enfant qui part presque d'une hutte là, d'arriver dans une maison, c'était tout... tout était à découvrir. Et c'est extraordinaire de voir ça parce que... il ne connaît pas la télévision, il ne connaît pas le système de son, il ne connaît pas l'eau du robinet. Et là juste prendre la douche, il disait... fais la pluie pour moi Marc, fais la pluie... (Rires) Tu sais tout était extraordinaire, fait que tu imagines... c'était toujours rempli de... oui, d'émotions. (Marc)*

### **6.3.2.2 Adoptions avec certaines difficultés**

Pour trois familles, l'adoption d'un enfant plus âgé a suscité d'importants changements dans la vie personnelle, conjugale ou familiale des parents et ces derniers ont dû relever différents défis et faire face à certains problèmes. L'un des plus grands défis vécus par les mères de ces trois familles a consisté à s'adapter à son nouveau rôle de parent, à l'augmentation des tâches et à l'adaptation à un enfant ayant déjà son propre caractère et ses propres goûts. Pour l'une de ces familles, l'adaptation d'un enfant plus âgé s'est révélée extrêmement difficile pour la mère qui a rejeté son fils après à peine un mois après son arrivée. Ce rejet de la part de la mère a eu d'énormes répercussions sur le père (répondant) qui s'est retrouvé avec la tâche de faciliter l'adaptation de son fils et celle de sa conjointe. Par contre, cet enfant s'est très rapidement intégré et adapté à sa nouvelle situation familiale, et ce à la surprise de son père. Pour les deux autres familles, le fait que le caractère de leur enfant était déjà formé a fait en sorte que les parents ont dû faire des

efforts supplémentaires pour s'adapter à leurs nouvelles tâches familiales. À cela s'est ajouté des problèmes de sommeil et d'insécurité de la part des enfants qui se sont traduits par des manifestations d'épuisement chez les mères adoptives. De plus, quelques mois après son arrivée, l'une des jeunes filles adoptée a fait une régression importante sur les plans du langage, de la propreté et de l'alimentation, cela entraînant un comportement problématique (tapes pour se faire comprendre) pour les autres. Enfin, les membres de la famille élargie d'une des répondantes se sont révélés très envahissants, s'ajoutant au problème d'épuisement de cette répondante.

*[...] Lui, il a à s'adapter à s'attacher à toi, à s'adapter à tout ton environnement, mais toi aussi, ça fait que c'est des deux côtés. Au début là ça ne coule pas là, ça ne glisse pas, ce n'est pas [...] Elle est adorable, elle rit tout le temps, elle est tout le temps de bonne humeur, tout le temps... Mais malgré ça, ça ne roulait pas, c'était carré là tu sais là, c'était les coins ronds et on fait ce qu'on peut et... Ça l'a été difficile de ce côté-là. (Julie)*

*Bien... c'est sûr que le fait là de sentir autant l'insécurité, on pouvait comprendre que ça se passe, mais je ne pensais pas que ça serait aussi pire que ça là, de sentir qu'il était tellement inconfortable à partir du moment où on disparaissait de son champ de vision là, c'était comme exceptionnel par rapport à l'âge qu'il avait quand même. (Johanne)*

### **6.3.2.3 Adoptions avec plusieurs difficultés**

Les principaux défis rencontrés par les deux familles ayant vécu une adoption problématique, trouvent leur origine dans les troubles de comportement et les problèmes de santé physique de leurs enfants adoptés. Ainsi, les quatre enfants adoptifs de ces deux familles ont eu des problèmes de comportement comme des troubles de l'attention, de l'agressivité et de l'hyperactivité. Tous ont eu des problèmes de sommeil et trois des quatre enfants souffraient de malnutrition lors de leur arrivée au Canada. De plus, trois enfants avaient peur de presque tout et refusaient de se faire toucher, deux ont eu de très grands troubles d'apprentissage et tous demandaient une surveillance et une attention constantes.

Toutefois, pour deux d'entre eux, l'apprentissage de la langue et l'adaptation à leur nouvelle famille s'est fait assez rapidement.

*Elles s'auto-consolent, elles se bercent et elles chantent. Elles font de l'auto-console. Moi je ne suis pas capable de faire ça. Et quand je l'approche elle me mord ou elle me griffe ou bien elle panique. Donc c'est marqué et elles font du « rocking ». Quand elles viennent trop fâchées, elles se pètent la tête à terre. (Josée)*

Le fait de s'occuper d'enfants demandant autant d'attention a forcé l'une des mères à abandonner son emploi rémunéré et une autre a dû modifier son horaire de travail malgré le fait qu'elle travaillait dans son propre domicile. Ces deux mères se sont d'ailleurs retrouvées épuisées, tant sur le plan physique que psychologique, peu de temps après l'adoption de leur enfant. Pour l'une de ces mères, l'expérience a été très difficile tant pour elle que pour les autres membres de sa famille.

*Ça l'a été difficile, oui, bien oui! Parce qu'écoute... tu es toujours... tu es épuisée. Quand tu vis toute la journée avec, tu es épuisée, là le mari arrive tu sais... il voit que moi je suis fatiguée, il essaie de s'en occuper un peu mais il voit bien que ça ne marche pas non plus. Ça, ça l'a été extrêmement difficile, il fallait être un couple solide parce que je vais te dire une affaire, on n'aurait pas passé au travers. (Monique)*

#### **6.3.2.4 Répercussions de l'adoption sur la vie familiale**

Indépendamment du fait que l'adoption ait été facile ou non, elle a eu des répercussions autant sur le noyau familial que sur la famille élargie. Pour les autres enfants présents dans le couple (biologiques ou adoptifs), l'arrivée d'un enfant plus âgé n'a pas toujours été facile car ceux-ci requéraient plus d'attention de la part de leurs parents et avaient des rythmes de vies différents des autres enfants présents, entre autres au niveau du sommeil (N=4).

**Commentaire d'un des enfants de Monique :** *Je voulais un frère, c'est de ma faute! Je voulais un frère, mais ce n'est pas un de même que je voulais!*  
(Monique)

Pour les membres du couple, l'adoption a demandé plusieurs adaptations de la part de chacun des conjoints principalement en raison de l'augmentation des tâches et des changements de rôles reliées au fait de devenir parent pour la première fois. Certains conjoints se sont sentis délaissés et le rapprochement du couple a été long à reprendre (N=2). Pour leur part, les pères ayant déjà eu des enfants avec une autre épouse n'avaient pas les mêmes attentes que leurs nouvelles conjointes qui en étaient à leurs premières expériences de parentalité (N=2).

*En tant que couple ça l'a été spécial aussi parce que là mon chum, lui il avait déjà deux enfants de sa première union. Et lui ça faisait longtemps qu'il avait passé à autre chose et il ne pensait pas ravoir un enfant et... En fait... bien il le voulait mais un enfant adopté, en même temps il se trouvait vieux parce qu'il avait 50 ans et tout ça. Et là il savait que ça allait nous éloigner, mais il n'arrêtait pas de me dire... écoute ça va nous éloigner là... tu sais c'est comme ça les enfants au début, l'adaptation, tout ça. Et là je disais oui mais tu sais... Et effectivement ça nous a éloignés... (Julie)*

Enfin, l'adoption a aussi eu des répercussions sur les relations avec différents membres de la famille élargie. Pour certains répondants (N=3), leurs frères, leurs sœurs ou leurs parents ne comprenaient pas leur réalité et certains cherchaient à s'ingérer dans l'éducation de leur enfant. Les répondants se sont alors sentis jugés et incompris par les membres de leur famille.

En résumé, les principaux défis qu'ont dû surmonter certaines des familles rencontrées trouvent leur origine, dans les problèmes d'insécurité (n=8) des enfants qui ont entraîné des problèmes de sommeil tant chez les enfants que chez les parents. De plus, la présence de problèmes de sommeil et de troubles de comportements de certains enfants (n=4) et l'adaptation au rôle de parents (augmentation des tâches, ajustement au caractère déjà formé des enfants) (N=6), ont mené certains répondants à l'épuisement (N=4) et n'ont fait qu'augmenter leurs difficultés à s'adapter à leur rôle de parent adoptif. Les défis

d'adaptation des parents sont d'ailleurs aussi importants que ceux des enfants car la plupart des enfants se sont rapidement adaptés à leur nouvelle vie familiale et à l'utilisation du français comme langue d'usage.

### **6.3.3 Réactions des parents face aux premiers défis et problèmes rencontrés**

Les problèmes et les défis rencontrés par les parents, au niveau personnel, dans leur vie de couple, au sein de leur famille élargie ou ceux rencontrés par leurs enfants, ont fait en sorte que les parents ont utilisé diverses stratégies d'adaptation et de recherche de solutions. Les stratégies d'adaptation utilisées par les répondants peuvent être regroupées en quatre catégories : la recherche de soutien social, la mise en place d'actions visant la résolution de problème, l'application de techniques d'externalisation et l'utilisation de stratégies d'introspection.

#### **6.3.3.1 Recherche de soutien social**

L'un des principaux problèmes rencontrés par les mères a été celui de s'adapter au caractère, aux habitudes et aux besoins de leur enfant ainsi qu'à l'augmentation de leurs tâches reliées à leur nouveau rôle de parent. Pour surmonter les difficultés vécues, certaines d'entre elles n'ont pas attendu que des membres de leur entourage viennent leur offrir leur aide. Elles sont plutôt allées chercher l'aide et le soutien dont elles avaient besoin auprès de diverses personnes. La recherche de soutien social s'est fait autant dans le réseau d'aide formel qu'auprès des membres des réseaux informels. Parmi les personnes consultées dans le réseau formel des répondants, se trouvent les professionnels de la santé (N=3) (médecins, psychiatre et pédopsychiatre) et les intervenants psychosociaux (N=2): (psychologues, travailleurs sociaux). En ce qui concerne le réseau d'aide informel (N=4), les répondantes ont eu recours au soutien d'autres parents adoptants (N=2) ou de membres de leur entourage (membres de la famille ou amis) (N=2).

Les professionnels de la santé ont été principalement consultés pour les problèmes de santé et de troubles de comportement des enfants. Les parents ayant recours à ce type d'aidants cherchaient surtout des conseils et des informations afin de favoriser l'adaptation de leurs enfants à leur nouvelle vie et d'améliorer leur état de santé physique et psychologique. Les intervenants sociaux ont pour leur part été principalement consultés par les parents qui ont éprouvé des difficultés à s'adapter à leurs nouveaux rôles parentaux et qui se sont retrouvés dans un état d'épuisement généralisé. L'une des répondantes a d'ailleurs utilisé le programme d'aide aux employés offert dans son milieu de travail afin d'identifier des stratégies pour diminuer son angoisse par rapport à l'éducation et aux comportements de sa fille et se déculpabiliser parce qu'elle ne pouvait plus accorder autant de temps aux autres membres de sa famille.

*[...] Moi je suis allée voir quelqu'un parce que là j'avais toutes les tapes, j'avais toutes ces problématiques-là. Et là la culpabilité parce que je me disais... je suis à la maison, je l'envoie deux demi-journées à la garderie...  
[...] Et en plus c'est ça, là je faisais de l'angoisse un peu... j'ai dit je vais aller voir quelqu'un. Et mon chum m'a dit bien... c'est une bonne idée, vas-y, ça peut être que bénéfique pour tout le monde ici. Donc je suis allée. Ça, ça m'a aidé beaucoup parce que ça m'a recentré, ça répondait bien des affaires et ça m'a aidé à faire la coupure et d'assumer ma décision là de fermer maison parce que ça moi ça l'a été difficile pour moi, la culpabilité de ça là ça l'a été difficile. (Julie)*

Pour leur part, les répondants qui sont entrés en contact avec d'autres parents adoptifs avaient besoin de réconfort et de conseil (aide informationnelle et émotionnelle) en raison de leur sentiment d'être jugé et incompris par les membres de leur famille élargie. Toutefois, lorsque les membres de la famille élargie des répondants étaient présents et supportant dès les premières démarches d'adoption, ils ont été principalement utilisés comme source d'information, de réconfort et même comme outil de répit.

*Donc c'est sûr que les fins de semaines, on trouvait ça le fun de se retrouver tous les deux. Ça fait que là bon quand il était parti, on pouvait être*

*ensemble et... [c'était vraiment quelque chose qui était proposé] [...] C'est pas des demandes qu'on faisait. Non, même tu sais je vais te dire on aurait pu avoir plus d'aide si on avait voulu. (Marc)*

Enfin, la majorité des répondants ont eu recours à un service de gardiennage afin de pouvoir compter sur des moments de répits lorsque la situation était trop tendue ou encore, pour faciliter l'intégration de leur enfant dans leur nouvel environnement et augmenter leur sentiment de sécurité. Certains des parents ont préféré opter pour une gardienne à la maison (n=2) plutôt que de faire appel aux centres de la petite enfance (communément appelé garderie) ou à de la garde en milieu familial (n=3), afin de faciliter l'adaptation de leur enfant à sa nouvelle demeure. Pour leur part, deux répondants ont demandé à certains membres de leur entourage immédiat de prendre soin de leur enfant pour de très courtes périodes afin qu'ils puissent se reposer ou réaliser des tâches qui leur incombaitent.

### **6.3.3.2 Actions visant la résolution de problèmes**

Toutes les familles ont dû faire face au problème d'insécurité de leur enfant et développer un lien d'attachement avec leur enfant. Afin d'y parvenir, les familles ont mis en place différentes actions concrètes et plus d'une à la fois. C'est ainsi que certaines familles ont limité, pour des périodes de temps plus ou moins longues, le nombre de personnes entourant leur enfant. Ces derniers voulaient ainsi créer un espace familial formé exclusivement d'eux et de leur enfant. D'autres parents ont également préféré limiter le nombre de visites des membres de leur famille (N=4), ou instaurer une routine familiale permettant d'augmenter le sentiment de sécurité des enfants (N=5). Pour les problèmes d'insécurité plus graves, des parents ont eu recours à des techniques de désensibilisation progressive (N=5) pour ne pas inquiéter davantage leur enfant ou encore, pour les familiariser avec certaines situations lorsque leurs peurs étaient très intenses (peur de se faire voler sa nourriture, peur d'être attaché, devoir prendre le temps d'apprivoiser les pièces de la maison,...).

*Là tu achètes des parcs et tu mets deux parcs dans le milieu et tu les mets dans le parc. Tu te dis au moins si elle se « swing » sur le dos, elle tombe dans le parc, ça fait pas bang à terre. [...] Et elles sont vites là! Donc là tu te dis... en tous les cas si je la lâche un petit peu trop vite, bien au moins elle tombe d'aplomb. Donc c'est tout qu'un apprentissage. Le livre des parents n'est pas sur la terre, mais le livre de ça ne l'est pas plus non plus là. (Josée)*

*Il a fallu apprivoiser chaque pièce de la maison, peut-être ça prenait une journée ou deux. Ça fait que là je me suis mise... par exemple dans la cuisine ici là, les premières journées on est resté pratiquement dans la cuisine. Là après ça on a passé au salon. Après ça pour les dodos, bien là elle faisait dodo dans notre chambre à côté de moi, comme à l'hôtel en fait en [Asie] [...]. Après ça dans sa chambre, bien ça l'a été graduel pour les dodos et ça, ça l'a pris... durant environ deux mois ½ avant qu'on puisse la coucher dans sa chambre. (Julie)*

Afin de faciliter l'apprentissage du français et de la réalité québécoise, certains parents ont privilégié l'utilisation d'outils pédagogiques comme des imagiers ou des pictogrammes (N=3) ou encore, ont fait appel à un interprète (N=1). D'autres ont utilisé des systèmes de gommettes ou de renforcement (N=2) afin d'encourager leur enfant à se familiariser avec le français.

*Parce que quand tu n'es pas capable... comme Chloé je n'étais pas capable de communiquer avec elle, mais avec la gommette, on réussissait quand même à avoir une communication que s'il s'était passé quelque chose, elle comprenait qu'elle n'avait pas passé une bonne journée, elle avait une petite gommette. (Lise)*

Enfin, plusieurs répondants (N=5) ont suivi des formations, sont allés chercher de l'information dans des volumes ou sur internet concernant les problèmes que vivaient leurs enfants afin de pouvoir utiliser des techniques d'intervention adéquates et mettre en pratique des actions concrètes.

### 6.3.3.3 Application de techniques d'externalisation

Lors de situations difficiles avec leurs enfants et pour augmenter leur sentiment de sécurité, plusieurs répondants (N=5) ont partagé leurs sentiments et craintes à leur partenaire et à leur enfant afin de les calmer lors de crise (entre autres lors de leur premier contact avec ces derniers, même s'ils ne comprenaient pas le français), ou pour faire passer des messages lors des moments d'accalmies.

*Un moment donné un soir je suis allée leur parler quand elles dormaient. [...] Et là c'est moi qui s'est mis à se berger et je leur ai parlé durant leur sommeil je te dirais. Moi je me disais... vous m'écoutez pas dans le jour quand vous êtes réveillées ça fait que je me dis là au moins vous pourrez pas vous taper la tête contre les murs, vous ne pourrez pas me mordre et vous ne pourrez pas vous sauver et vous ne pourrez pas crier, vous dormez. [...] Donc ça c'est un autre truc que j'ai trouvé au travers du reste, je leur parlais beaucoup quand elles dormaient. (Josée)*

Le fait de parler régulièrement avec leur conjoint et avec leur(s) enfant(s) a permis à certains des répondants de prévenir l'apparition de certains problèmes ou d'informer les enfants de certaines situations problématiques comme les réactions de certains compagnons de classe face à la couleur de la peau de leur enfant.

*Au niveau de sa différence, au niveau de sa couleur de peau, tout de suite, bien moi je lui ai fait comprendre qu'on était... qu'on n'avait pas la même peau, mais que c'était beau, un ou l'autre c'était beau. Donc tout de suite on a travaillé là-dessus beaucoup. Parce que j'ai dit... il ne faut pas qu'il... vu qu'il voit juste des blancs un moment donné et qu'il ait le choc de dire... bien moi je suis différent là. Tout de suite... tu es différent mon homme, mais c'est très beau aussi. Et j'ai essayé de lui donner des points justement, sa culture, les noirs, qu'est-ce qu'ils ont de plus fort que les blancs aussi. Ça fait que déjà il y avait un renforcement qui se faisait parce que je voulais en faire un ado qui soit capable de faire face à plein de situations. S'il vivait du racisme, que ça ne l'atteigne pas. (Marc)*

Enfin, mis à part la verbalisation de leurs sentiments et émotions avec les pairs ou avec leur enfant, certains parents se sont servis de techniques d'extériorisation (N=1) en se permettant d'élever la voix et de «*faire sortir le méchant*» lors des situations plus difficiles.

*[...] Et des fois je... pas à eux autres, mais des fois je me donnais le droit de m'en aller dehors et de crier ou de dire... ah! que je les haïs! Tu sais sans qu'ils m'entendent parce que oui je les haïssais parce qu'ils m'avaient fait ça, mais de dire après... parce que l'amour est proche de la haine. Mais d'être capable après... pas de lui dire à lui parce que je venais encore de mettre une blessure sur sa blessure. Mais de dire regarde... je l'ai dit dehors là, on s'en fout tu! Il est allé dans l'univers et prends-le, quand je vais rentrer dans la maison, bien j'étais mieux, ça avait sorti. Et quand elle me souriait bien... maudit que je l'aimais! (Josée)*

#### **6.3.3.4 Les moyens introspectifs**

Les nombreux problèmes de comportement de certains enfants (N=2) et le manque de soutien de la part des membres de la famille élargie (N=3) ont épuisé certains des parents rencontrés. Ces parents ont donc dû trouver des moyens afin de ne pas sombrer dans le désespoir ou pour renforcer leurs capacités en tant que parent. Le travail sur soi, c'est-à-dire la prise de conscience de devoir cheminer personnellement fait partie des stratégies utilisées par certaines de ces personnes. À ce sujet, une des mères interviewée considère que le fait d'avoir adopté des enfants avec des besoins très particuliers lui a permis de s'auto-guérir. Cette mère, de même qu'une autre ont eu recours aux services d'un intervenant social et ont fait un cheminement personnel afin de mieux comprendre leur propre problème d'adaptation ou pour gérer leur agressivité face aux situations qui ont été plus difficiles à surmonter. En plus de ces rencontres avec des intervenants sociaux, certaines ont pratiqué le yoga (N=1), la méditation (N=1), ont écrit un journal (N=1) ou ont utilisé leur propre formation professionnelle d'aidant ou d'accompagnateur (N=3), afin de surmonter certains défis et comprendre ce que leur enfant pouvait vivre. Pour trois répondantes, les problèmes qu'elles vivaient devaient d'abord se régler en famille, en s'exprimant par des pleurs, seule ou auprès

de leur conjoint et ensuite, elles pouvaient partager leurs émotions avec les membres de leur réseau de soutien informel.

*Je te dirais que je suis allée me chercher des cassettes au niveau de l'effet Mozart. Là j'ai commencé à... je suivais beaucoup de cours de yoga aussi pour être capable de m'intérioriser, pour être capable de comprendre ces signes-là autres que le visuel ou de me rattacher à ce qui était extérieur. [...] Il fallait que je sois calme quand je suis pas calme et que je peux pas les voir. [...] J'ai commencé par moi, après ça je suis allée chercher... je suis allée me renseigner aussi beaucoup au niveau de l'informatique, c'est quoi le TDAH, c'est quoi l'[Europe de l'est] [...] Je suis allée chercher tout ça pour dire bien regarde... s'il est de même, il faut pas que je le haïsse lui parce qu'il a eu plein d'affaires que... Et je comprenais qu'il m'en voulait pas à moi. [...] Dans le fond je me suis auto-guérie en les guérissant. (Josée)*

*Je te dis pas que je n'ai pas pleuré là, j'ai pleuré souvent, mais quand je pleurais, je restais chez nous, je n'allais pas me lamenter à personne, j'endurais tout ça tu sais. J'en parlais un coup que c'était passé, un coup que c'est digéré. (Monique)*

#### **6.4 Écarts entre les attentes des parents face à l'adoption et la réalité vécue**

Lors de l'arrivée des enfants dans leur nouvelle famille, les attentes et espérances des parents face à leurs enfants n'ont pas été comblées de la même manière pour chaque famille. Ainsi, pour certaines familles, l'écart entre les attentes de départ et la réalité post-adoption a été très grand ( $n=6$ ) alors que pour d'autres, il n'y a eu que peu ou pas d'écart ( $n=1$ ) ou encore, ce fut mieux que leurs espérances de départ ( $n=4$ )<sup>8</sup>.

Ainsi, parmi les familles ayant perçu un très grand écart ( $n=6$ ) entre leurs attentes et la réalité de l'adoption, deux types de répondants se démarquent. Tout d'abord, il y a les répondants qui au départ avaient de très grandes attentes ( $N=2$ ) et ceux qui avaient déjà

---

<sup>8</sup> L'écart perçu entre les attentes et la réalité prend aussi en considération les réactions d'une des ex-conjointes d'un répondant, car ses résultats sont très différents de celui de son ex-conjoint (propos répétés par le répondant, mais très importants et écart perçu très grand).

vécu une adoption d'enfant plus âgé ou de bébé auparavant (N=2). Pour les familles ayant eus de grandes attentes, celles-ci ont eu à vivre des deuils une fois l'enfant arrivé dans la famille. Pour la conjointe d'un des répondants, le fait d'élever un enfant plus âgé a provoqué la fin de tous ses rêves de famille idéale où elle pourrait enfin élever son enfant à son image. Il en va sensiblement de même pour la seconde famille qui a dû renoncer à l'image de la famille rêvée qu'elle avait imaginée. Selon cette dernière, ses trois enfants lui ont fait vivre plusieurs deuils. Elle a d'ailleurs dû se décentrer de ses propres besoins afin de combler les besoins spécifiques de ses enfants. Elle considère qu'elle a mis en jeu la sécurité de sa famille et qu'elle ne se serait jamais attendue à ce qu'un de ses enfants aille si loin dans ses comportements excessifs (gestes d'abus envers l'une de ses sœurs).

*Mais ce que tu ne comprends pas c'est que tu mets ta sécurité, ta vie familiale, ton équilibre psychologique en jeu. Est-ce que tout ça vaut la peine? Oui adopte, mais on peut tu aller adopter dans des pays où on sait dans quoi on s'embarque. Parce que quand on veut une famille, c'est pas pour la faire détruire deux ans après. Et ce n'est pas pour donner ces enfants-là en institution. Parce que tu fais des deuils aller-retour de ces enfants-là. [...] Mais tu sais au niveau des attentes, bien on s'entend tu que quand tu es rendue là, il y a bien des attentes que tu as lâchées... de l'enfance, de l'adoption, de l'idéalisation de la famille aussi. (Josée)*

Pour les deux autres familles, l'écart s'est révélé plus grand, bien qu'elles n'aient pas eu d'attentes précises conscientes au départ. Pour l'un des répondants, l'expérience a été très difficile et il estime que c'est son fils qui a été victime du manque d'information et de soutien qu'il aurait dû recevoir dès le début de leurs démarches d'adoption. Pour l'autre répondante, lors de sa seconde adoption, elle s'attendait à ce que l'expérience soit semblable à sa première expérience, mais ce ne fut pas le cas et il a vécu une forme de tristesse car sa fille les a complètement rejetés (elle et son conjoint) au départ.

*Et là c'est pas ça qui est arrivé, fait que j'étais pas déçue mais... je voulais pas faire de la peine à cet enfant-là tu sais. Je me disais... on va se contenter de la première, la deuxième on va retourner [...] Mais si mon chum n'avait pas été là, je serais retournée la porter. C'est clair. Fait que*

*c'est ça, c'est trop d'attente versus la deuxième et... c'est ça que ça a fait.*  
(Lise)

Pour les familles où il n'y a eu que peu ou pas d'écart entre les attentes des parents face à l'adoption et la réalité vécue, ou que l'expérience se soit mieux passée que ce qu'ils auraient espéré (n=5), se retrouvent les parents qui n'avaient que peu ou pas d'attente de départ, ou encore qui s'étaient préparés au pire. Ainsi, pour l'une des répondantes, bien qu'elle se soit préparée à toute éventualité, elle ne s'attendait pas à trouver aussi difficile le fait de devenir parent adoptif d'un enfant plus âgé. Le changement de rôle et de tâches a ainsi été plus difficile pour elle que l'adoption en tant que telle. Pour les autres familles, il n'y a pas vraiment eu de surprises et d'écart. Pour l'une des familles ayant réalisée deux adoptions d'enfants plus âgés, la première expérience s'est déroulée à merveille malgré la longueur des démarches dans le pays d'adoption. Pour le répondant dont la conjointe a vécu un très grand deuil, l'adoption s'est révélée être une grande source de joie, encore plus que ce dont il pouvait croire. C'est la situation avec sa conjointe qui a toutefois été difficile. Pour les deux autres familles, l'une a été surprise que tout aille aussi bien et l'autre considère avoir apprivoisé son fils et son rôle de parent adoptif en même temps que leur fils les apprivoisait; tout se passait au jour le jour.

*Tu n'es pas déçu... hein tu comprends? Tu n'es pas déçu. Tu peux juste être content de voir la progression de l'enfant et tout ça. Et c'est ça... ça s'est tellement bien fait là... (Marc)*

*Non, dans le fond... je pense qu'on avait juste beaucoup d'espoir que ça se passe bien. Dans le fond quand on regarde ça en arrière, ça s'est passé quand même relativement bien là pour... Mais on savait pas trop qu'est-ce qui se passait au départ, on y allait un peu... on a appris à les apprivoiser comme eux ont appris à nous apprivoiser aussi là. (Johanne)*

## 6.5 Défis et surprises de l'adoption au cours des années

Les résultats concernant cette section portent plus particulièrement sur les problèmes et défis rencontrés par les parents lors des différentes périodes de transition

vécues par les enfants : l'entrée à la garderie ou à l'école pour les enfants plus âgés et le passage vers l'adolescence. Lors de ces moments, les familles ont dû faire face à des défis plus ou moins importants en termes de difficultés relatives aux problèmes vécus par leurs enfants (troubles de comportement, d'attachement, problèmes psychologiques, victime de racisme) ou par rapport à leur rôle de parent (explication de l'histoire d'adoption, accompagnement d'un enfant adopté). Cette section présente aussi les stratégies d'adaptation utilisées par les parents face aux différents défis vécus se rattachant à ces périodes.

### **6.5.1 Défis au niveau des périodes de transition**

Dans un premier temps, se retrouvent, tout comme dans la partie précédente, trois types de familles : celles n'ayant vécu que peu ou pas de défis (N= 3), celles ayant vécu certaines problématiques (N= 2) et celles ayant traversé des crises importantes ou très importantes (N= 2). Pour les familles n'ayant vécu que peu ou pas de problèmes, le fait de traverser certaines étapes a permis aux enfants de progresser ou encore aux parents d'apprivoiser un peu plus leur enfant ou de mieux l'accompagner dans son cheminement. Ces familles n'ont d'ailleurs pas vécu de problèmes d'ordre scolaire ou de comportement avec leur enfant. Elles ont plutôt vécu plus de surprises que de défis puisque les enfants passaient à travers les étapes (école, adolescence) plus facilement qu'ils ne l'auraient cru. Une des mères mentionne toutefois que l'une de ses filles a eu à faire face à certains problèmes d'ordre affectifs qui l'ont poussé à faire de mauvais choix, mais ce fut plus difficile pour les parents que pour leur fille car ces derniers ont dû apprendre à accompagner cette dernière plutôt que de prendre les décisions pour elle. Certaines familles (N= 5) ont aussi mentionné le très grand défi que représentait pour eux le fait d'accompagner un enfant adopté et ce dans leurs différentes étapes de leur vie.

*Nous autres tout ce qu'on a fait c'est qu'on trouvait ça bien souffrant des fois, mais par contre on était ensemble mon chum et moi et on en discutait*

*énormément tu sais. Et là mon chum il disait... [Lise], il faut juste que tu tiennes la corde qui nous relit à [Carla], mais tu peux pas vivre sa vie à sa place! Même si tu dis... [Carla], tu es en train de te tromper, tu vas vivre quelque chose de... ça va être négatif dans ta vie... tu peux rien y faire, tu peux pas le vivre pour elle. Tu peux juste tenir la corde et quand elle va être prête à revenir, parce qu'elle est partie de la maison comme 2 mois, essayée d'aller vivre en appartement avec un garçon. Elle est revenue, ça n'a pas marché. Fa que c'est sûr que tu peux juste l'accompagner, tu ne peux pas le vivre à sa place. (Lise)*

*[...] On a été empathique à sa cause, on comprenait que ça puisse être difficile et on essayait d'y aller progressivement, à mesure qu'il faisait des petits pas, on avançait avec lui. On l'a vraiment accompagné, on a senti vraiment que c'était plus ça qu'on a fait. (Johanne)*

Quant aux familles ayant vécu des difficultés (N=2), celles-ci ont trouvé leur origine lors de certaines étapes de la vie de leur enfant soit lors de l'entrée à l'école primaire ou au CEGEP et le passage vers l'adolescence. Des comportements racistes de la part de certaines personnes ayant des contacts avec leur enfant ou le fait que les enfants éprouvaient des difficultés d'apprentissage ou des difficultés à accepter la perte de leurs parents naturels ou leurs différences tant physiques que culturelles ont également représentés des défis difficiles à surmonter pour les répondants. Pour l'un des répondants, l'origine des difficultés vécues et des défis à surmonter, qui se sont amplifiés au cours des années, auraient été principalement dûs à une relation malsaine entre sa conjointe et leur enfant ainsi qu'en raison des sentiments éprouvés par ce dernier en ce qui a trait à sa mère biologique et à son passé.

*[...] En vieillissant les problèmes ont commencé à sortir. Et c'est pour ça que je me dis... là avec le dernier épisode, ce qu'on soupçonne c'est ça, c'est... le dernier coup avec sa mère biologique qui refuse de le reconnaître, j'ai l'impression que le dernier fil d'attachement là... Et à chaque fois qu'il vit de quoi avec sa sœur, parce qu'il a une sœur biologique avec qui il est en lien, à chaque fois qu'il vivait des choses ou qu'il revoyait la directrice de l'orphelinat, c'est arrivé à deux, trois reprises en dix ans... qu'il l'a revu à Montréal, qu'on est allé la voir ou qu'il est allé la voir... Après on mangeait ça chaud nous autres. (Paul)*

Ces deux familles ont dû fournir de grands efforts pour accompagner leur enfant dans leurs différentes démarches visant à accepter leur couleur de peau, leur culture et à créer un lien d'attachement avec leurs parents adoptifs. Le fait de parler d'adoption n'a d'ailleurs pas été facile pour l'une des répondantes car cela suscitait une réelle obsession pour son enfant, allant même jusqu'à l'angoisser. De plus, cette personne a éprouvé des difficultés à créer un lien affectif avec son fils en raison de leur caractère distinct. Cette mère a d'ailleurs reconnu lors de l'entrevue qu'elle avait des difficultés à comprendre les besoins et les attentes de son enfant et à être empathique aux difficultés que vivait son fils.

*Je pense qu'il n'est pas bien d'être différent, il a déjà dit clairement qu'il voudrait pouvoir se frotter jusqu'au point de devenir blanc comme nous autres et de... Je pense qu'il voudrait se fondre dans la masse là parce qu'il est gêné et qu'il n'aime pas ça être remarqué. Mais en même temps je pense que sa réalité d'enfant adopté, du fait qu'il est très préoccupé par le fait qu'il ait eu une autre famille ailleurs dans le monde, par le fait qu'il sait pas qu'est-ce qu'est devenue cette famille-là, par rapport au fait que... je le sais même pas si ils sont en vie, si ils sont malades, si ils sont bien, si ils sont pas bien... Fait que ça il est beaucoup, beaucoup préoccupé par ça là. C'est vraiment une préoccupation dans sa vie depuis toujours. [...] Moi quelqu'un qui dit jamais rien et qui est toujours dans son coin et qui accumule et qui accumule et que tu as bien beau essayer de savoir ce qui se passe, que tu sais jamais rien, jusqu'au jour où ça explose, bien... j'ai plus de misère à comprendre ça et à « dealer » avec ça. (Johanne)*

Enfin, pour les deux familles ayant vécu d'importantes difficultés (N=2), les problèmes de comportements et d'apprentissage de leurs enfants adoptés, qui se sont accusés lors de leur entrée à l'école primaire, demeurent les principales sources de trouble, d'inquiétude et de difficultés. C'est ainsi que le fait de passer d'un milieu sécurisé et encadré à celui du monde scolaire a complètement désorganisé leurs enfants. Deux d'entre eux ont d'ailleurs reçu un diagnostic de troubles d'attention et d'hyperactivité (TDAH) et quatre de retard d'apprentissage. Certains de ces enfants (n=3) ont été dans l'obligation de quitter temporairement ou définitivement leur établissement scolaire en raison d'agressions physiques (batailles) ou de fraudes et vols (n=1). L'un des enfants a également fait preuve de violence physique envers sa mère et a agressé sexuellement l'une de ses sœurs.

*Mais à 14 ans il m'a fait peur et il l'a senti. Mais c'est l'être humain ça! Fa que là avec tout ce qu'il a fait, j'ai dit non, là ça ne marche plus, moi je ne suis plus en sécurité et quand [mon conjoint] partait travailler il appelait tout le temps... comment il est? Parce que dans ces pics d'anxiété il était très agressif là... il parlait de suicide et je vais tout vous tuer et c'était l'enfer avec moi! Il se jetait sur moi là! Et j'ai eu à le maîtriser. Mais je vais te dire une affaire que la dernière fois quand il m'a pogné je suis rentrée dans le mur... pouf! J'ai écrasé. (Josée)*

Trois enfants ont vécu en milieux protégés et au moment de la collecte des données, ces derniers ne vivaient plus avec leurs parents adoptifs. Les répondants considèrent que leurs enfants sont « trop hypothéqués », qu'ils souffrent aussi de trouble de l'attachement et d'anxiété de séparation et que leurs comportements mettent en danger la sécurité des autres membres de leur famille. Pour les parents ayant dû faire face à d'importantes difficultés et au départ définitif de leur enfant de leur demeure, leur principal défi a été celui de les accompagner malgré le fait qu'il ne reste plus sous leur toit et d'accepter qu'ils aient fait tout ce qu'ils pouvaient pour eux.

*Et que dans le fond c'est important de s'assurer qu'on est prêt à pouvoir peut-être juste avoir une place d'accompagnant, et non pas nécessairement une place de... comme la majorité des parents là. Des fois ça se peut que ton rôle soit pas nécessairement un rôle de mère conventionnel, mais plus un rôle de quelqu'un que tu accompagnes dans la vie pour qu'il soit bien et qu'il soit heureux là. (Johanne)*

#### **6.5.2 Stratégies d'adaptation utilisées par les parents lorsque surviennent les défis**

Les entrevues réalisées auprès des répondants ont permis d'identifier différentes stratégies d'adaptation utilisées par les parents. Ces stratégies peuvent être regroupées tout comme le fait Lazarus et Folkman (1984) en deux grandes catégories : stratégies centrées sur le problème et celles centrées sur les émotions.

### 6.5.2.1 Les familles qui passent à l'action 1) la recherche de soutien social

Lorsque les familles sont passées à l'action, elles ont, entre autres, recherché du soutien social afin d'identifier des moyens ou des solutions pour résoudre leurs difficultés ou pour relever leurs défis. Ce soutien a été procuré soit par le conjoint, par un autre membre de la famille élargie, par d'autres parents ayant vécu une expérience d'adoption ou encore, auprès d'intervenants œuvrant dans des organismes ou institutions publics, communautaires ou à vocation lucrative (organismes privés).

Ainsi, pour la plupart des répondants (N=5), le conjoint demeure la principale source de soutien, de conseils et de réconfort. Lors de problèmes, c'est vers lui que les répondants se tournent et ce sont ces conjoints qui proposent des solutions ou qui fournissent l'aide physique ou psychologique recherchée. Les autres membres de la famille (parents, membres de la fratrie, cousins, cousines, etc.) sont également sollicités pour des conseils ou du répit. Les répondants considèrent également qu'en cas de besoin, ces derniers seraient disponibles et pourraient compter sur leur présence.

*Bien regarde... ça se peut tu qu'après 17 ans qu'on soit encore ensemble, qu'on ait vécu tout ça, bien en quelque part... Lui aussi là il peut s'appuyer sur moi, moi je peux m'appuyer sur lui. (Josée)*

*Je pense que c'était le conjoint... des trucs... souvent si un qui feel pas, l'autre prend la relève, on dirait que c'est de l'instinct de survie... c'est là que tu vois si tu fais un bon couple là. Je pense que c'est dans les petits détails comme ça. Ça, ça l'a été salutaire pour moi parce que souvent j'étais découragée ou quoique ce soit, fa que mon chum il me disait... écoute [...] va... retire-toi, je vais m'en occuper. Ou tu sais des fois des petits détails comme ça ou il dit... viens t'en, on va aller prendre une marche... Fait que ça, ça m'a aidé au quotidien. (Julie)*

Les autres parents adoptants et même les amis très proches, qui sont eux aussi des parents, auraient été autant, voire même plus interpellés que les membres de la famille élargie lorsque les répondants ont eu besoin de conseils par rapport à leurs enfants (N=3),

lors des périodes de transitions, comme le passage à l'adolescence. Enfin, plusieurs parents ont fait appel aux services de professionnels (N= 4) comme des travailleurs sociaux, des psychologues, des intervenants œuvrant en Centre Jeunesse ou au Centre de Réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI), des enseignants ou des techniciens en réadaptation scolaire ainsi que des sexologues pour recevoir du soutien adéquat afin de bien répondre aux besoins de leurs enfants. Certains parents n'ont pas eu besoin d'avoir recours à des professionnels, mais estimaient que ce genre de soutien était disponible en cas de besoin (N=2). Le recours à de l'aide et aux conseils des intervenants formels a été particulièrement apprécié et nécessaire lors de certaines situations comme le placement en milieu protégé ou lorsque des difficultés d'apprentissage se sont manifestées chez l'un ou plusieurs des enfants (n=5).

#### **6.5.2.2 Les familles qui passent à l'action 2) la recherche de solutions et la mise en application de celles-ci**

L'application de solutions concrètes s'est surtout mise en place lors des situations particulièrement difficiles pour les familles. Ainsi, quatre répondants ont utilisé ce genre de stratégies pour résoudre des problèmes de comportements de leur enfant, pour faire du renforcement quant au comportement à adopter ou pour reprendre le contrôle de certaines situations stressantes. Lorsque la situation s'est envenimée, le placement en institution ou en famille d'accueil a été l'ultime solution, mais aussi une forme de protection pour deux des familles rencontrées. Par la suite, ces familles ont été dans l'obligation d'établir des limites et des règles de conversation avec leurs enfants placés hors du réseau familial. La mise en place de ces règles avait principalement pour but de protéger l'ensemble des membres de la famille (y compris les parents) afin d'éviter l'éclatement de celle-ci.

*Mais moi je n'endure plus le négatif, plus le « méméring » et plus le mémérage. Parce que plus tu l'entends mémérer, plus elle va mémérer, plus la famille d'accueil ça va être l'enfer et plus à l'école... ça prend des proportions inimaginables. Fa que moi je te coupe ça, c'est fini. [...] Beaucoup de protection, de se protéger, de vouloir m'auto-protéger, de*

*vouloir protéger la famille... hé! On a tu du temps à perdre? Non on en n'a plus à perdre. (Josée)*

La reprise de contrôle, d'une situation jugée hors de contrôle, est la principale préoccupation de ces familles. Ce fût d'ailleurs le cas pour une famille qui a dû établir des limites avec certains membres de la famille élargie. Ces derniers mettaient en péril l'équilibre familial de cette famille adoptante de part leurs comportements trop envahissants. La mise en place de règles et de limites strictes a alors été appliquée. Enfin, deux répondants ont résolu certains de leurs problèmes en mettant en application divers moyens avant d'identifier la bonne solution. Le renforcement positif des enfants vivant du rejet ainsi qu'une faible estime de soi s'est alors révélé être une des solutions ayant des effets positifs chez ces derniers.

*Et c'est pour ça qu'on trouvait ça important qu'il apprenne à gérer et à se faire confiance et à voir qu'il est quelqu'un de bien et non pas juste quelqu'un de mauvais là. Parce que des fois c'est ça qu'il nous disait... moi je suis juste une mauvaise personne. Et là dans ce temps-là, bien regarde... non c'est pas vrai, tu as des belles qualités aussi, il y a des choses effectivement, il y a des comportements que tu as qui sont inadéquats et qu'il faut corriger, mais tu as aussi des belles qualités qui sont une telle, une telle, une telle là t'sé... on fait la liste là. (Johanne)*

Pour certaines familles, l'application de solutions centrées sur le problème s'est faite en apportant une attention particulière aux petites réussites de leurs enfants plutôt que sur leurs échecs (N=2). Le fait de centrer son attention sur les réussites a d'ailleurs servi de modèle à d'autres familles non-adoptives aux prises avec des problèmes semblables.

*Je suis à la commission scolaire le soir... et lui là il voit bien... moi quand je suis là, je ne pense plus à mes problèmes et ça me donne de l'énergie pour dire bien regarde... on aide les autres enfants. Et moi je suis capable de dire... bien wo là! les élèves en difficulté ils ont leur place dans les classes ordinaires. Et moi j'en ai une qui a fait son chemin énormément dans une classe ordinaire que ce n'est pas vrai qu'elle a mit à ses pairs. [...] Tu sais ma fille quand elle voit arriver une enfant différente dans l'école, bien elle l'aide. Elle dit maman il faut en prendre soin! Il ne faut*

*pas rire d'elle! Bien! Tu as tout compris toi! Toi tu as tout compris! Toi c'est merveilleux! (Josée)*

Enfin, pour deux répondants, l'ultime solution pour soutenir leurs enfants lors de l'apparition de trouble de comportements consiste à faire réfléchir ces derniers sur les conséquences de leurs propres erreurs. Dans ce contexte, les parents accompagnent leurs enfants dans leurs démarches de résolution des problèmes, sans prendre les décisions à leur place. Ces parents acceptent que leurs enfants puissent se tromper et sont présents si ces derniers ressentent le besoin d'avoir recours à leur expertise ou à leurs opinions. Ce dernier type de solution aurait entre autres été utilisé lors de situations de transition comme l'entrée à l'école, le passage à l'adolescence ou encore, le choix d'un ou d'une amoureuse.

#### **6.5.2.3 Lorsque l'émotion prend le dessus 3) Les stratégies centrées sur les émotions**

Certains répondants ont eu à faire face à des situations particulièrement difficiles et stressantes. Leurs réactions face à ces situations se sont exprimées par le biais de tentatives pour réguler leurs émotions. Ainsi, certains d'entre eux ont opté pour le détachement émotionnel, la rationalisation et la déculpabilisation ou encore, l'expression de colère ou de tristesse. De plus, certains parents ont également identifié leurs propres craintes et faiblesses pour faire progresser leur enfant.

Le détachement physique et émotionnel de certaines familles (N=2) s'est fait lors des situations nécessitant un placement en milieu protégé. Ainsi, les familles, afin de se protéger psychologiquement et aussi pour éviter de se sentir coupable d'avoir placé leurs enfants ont dû travailler sur elles-mêmes et effectuer du renforcement positif personnel pour éviter de se sentir inaptes en tant que parents. Ce détachement émotionnel a dû se faire envers leur enfant et envers le sentiment d'incompétence parental qu'ils ressentaient. Trois autres répondants, pour éviter de vivre de la culpabilité envers leur enfant, ont dû, après l'essai de diverses solutions n'ayant pas porté les résultats escomptés, remettre entre les

mains de leurs enfants, la recherche des solutions et des moyens à mettre en place. Toutefois, pour l'une des répondantes, cette étape a été particulièrement difficile parce qu'elle ressentait de la pitié et de la culpabilité envers son enfant et envers les autres membres de sa famille ainsi qu'un sentiment d'échec parental. Il en va sensiblement de même pour un autre répondant qui, pour sa part, a vécu beaucoup de tristesse par rapport aux expériences négatives vécues par son enfant pour lesquelles il n'a pu l'aider comme il l'aurait souhaité.

*Et j'en parle et j'ai encore de la misère mais... Et le monde comprennent pas ça, je dis regarde... tu ne peux pas comprendre... Parce que le monde pense qu'on l'aime moins et tout ça, non regarde tu peux pas comprendre. Il faut piler sur notre cœur de mère en tabarouet pour faire ça, c'est pas évident. Parce que tu sais il n'est pas loin et même encore dernièrement là, tu le croises dans la rue et je suis en auto et je sais que lui il m'a vu au loin et moi je l'ai vu mais je passe droite parce que... si j'arrête lui parler, ça marchera pas, il va rien que me revirer en bêtises, tout ça. Fait que tu sais... et là tu t'en vas plus loin et là... ouh! Là ce n'est pas facile là tu dis... mais le monde comprennent pas ça, je dis non regarde... si tu savais comment je l'aime. Et même si il demande dix fois comme les autres, si tu savais comment je l'aime là pour faire ça là, pour être capable de piler sur ton orgueil de même, dire regarde... ça n'a pas fonctionné, si il est plus heureux de même, lui il a choisi ça, on va continuer de subvenir à ses besoins et tout faire ce qu'il y a à faire. Il faut l'aimer pour faire ça là! mais c'est pas tout le monde qui comprend ça. Le monde comprend pas ça, ils s'imaginent qu'on fait ça pour... tu sais se débarrasser... non! (Monique)*

*Moi je me dis que si mon fils ou [ma fille] je disais non, que c'est fini... Tu n'en veux plus de mère? C'est fini. Bien moi je suis sûre que là je les... ça serait comme un suicide tu comprends tu? Parce que les petits bouts de bonheur il n'y en aura plus jamais et de l'attachement il y en aura plus jamais. Fa que moi ma job là c'est de rester dans leur vie même si c'est à l'écart. Mais ils savent que je suis là. Et elle dit... ah! ma mère, ma mère, ma mère... ah oui! elle dit ma mère c'est à la vie à la mort... Il faut que tu lui dises encore... ma mère, ma mère... Mais regarde... ma mère va tu le savoir? Mais même si dans la souffrance il y a un petit baume pareil qui dit... bien elle est encore là. Et ma mère est là. (Josée)*

Enfin, un des répondants s'est servi de ses propres peurs et angoisses pour aider son enfant à progresser et à développer son sentiment de sécurité. La prise de conscience

personnelle de ce répondant en ce qui a trait à ses peurs et à ses angoisses, lui a servi à ne pas transférer celles-ci à son enfant.

*Fait que ça mes angoisses, mes peurs bien je les ai changées en lui bâissant quelque chose de fort aussi pour qu'il soit capable de se défendre.*  
*(Marc)*

## 6.6 Facteurs facilitant ou non l'adoption : forces et outils des répondants

Tous les répondants, malgré les difficultés vécues à la suite de l'adoption d'un enfant plus âgé, estiment qu'ils ont réalisé d'importantes réussites tout au long de leur expérience. Certains traits de caractère, valeurs personnelles et moyens utilisés les auraient aidés à passer au travers les défis rencontrés lors de l'accompagnement de leur enfant dans ses diverses étapes de vie. Cinq grands éléments se dégagent du discours des répondants.

Dans un premier temps, l'implication du conjoint a grandement été mise à contribution. Ainsi, pour cinq répondants, le fait qu'ils aient pu travailler en équipe avec leur conjoint a grandement contribué au succès de certaines démarches comme la mise en place d'une routine ou l'instauration d'un lien d'attachement plus sécurisé. Parmi ces cinq répondants, trois ont affirmé que la communication, l'écoute et le respect au sein de leur couple ont été des éléments déterminants dans la réussite de leur adoption d'un enfant plus âgé.

*Non parce que quand on vit un petit quelque chose, on s'en parle tout de suite. On n'endure pas quelque chose. C'est peut-être pour ça que ça fait 21 ans qu'on est ensemble et qu'on a passé à travers toutes sortes d'affaires tu sais et qu'on reste... Il y a beaucoup de compréhension de notre côté, il y a beaucoup de respect aussi de l'individu, de la différence de l'autre aussi. On n'essaie pas d'être ce que l'autre est, on se respecte dans ce qu'on est et on est complètement à l'opposé.* (Marc)

Le fait de bénéficier d'un congé de maternité a aussi été mentionné comme un élément ayant contribué à l'établissement d'un lien d'attachement entre la mère et son enfant et à l'adaptation des deux conjoints à leurs nouvelles tâches de parents (N=2).

*L'attachement n'aurait pas été fait après 6 mois et là je serais partie travailler? Mon Dieu ça ne se serait jamais fait! Parce qu'il s'est fait vraiment plus tard que 6 mois. Fait que mon congé parental de 12 mois là ça, ça l'a été bien là. (Julie)*

Le fait de pouvoir bénéficier d'un réseau de support aidant et disponible (membres de l'entourage immédiat ou réseau de parents adoptifs) ou simplement de savoir que de l'aide et du soutien pouvaient être disponibles en cas de besoin représentent également (N=4) des outils qui ont facilité la vie des répondants et leur adaptation à leurs nouvelles responsabilités parentales.

*Bien vers ma mère parce que je savais que elle, elle ne jugeait pas.*  
(Monique)

*Et aussi mon réseau téléphonique comme je disais, ça c'est vraiment... ça m'a vraiment été utile. (Julie)*

*... Ça, ça m'a aidé à passer à travers l'adolescence facilement aussi. Et de voir d'autres ados aussi, de voir d'autres parents parce qu'on était toujours en contact, mais avec le sport... le soccer l'été aussi. J'étais toujours avec des parents aussi donc ils te racontent plein d'affaires fa que... C'est pour ça qu'on n'a pas eu besoin d'aller chercher d'autres conseils et il y a pas eu de problème majeur donc... [...] Mais en plus moi, si il avait eu des problèmes écoute... je connaissais bien et c'était ma voisine, [X] qui est psychologue pour enfant aussi. [...] Et elle-même a adopté deux enfants aussi donc... (Marc)*

Aux dires des répondants, certains traits de leur caractère les auraient également aidés. Ainsi, l'ouverture d'esprit, l'optimisme, la persévérance, l'humilité, la ténacité, la présence de capacités à entrer en relation d'aide avec d'autres personnes ainsi qu'un niveau de tolérance élevé face à des situations stressantes, auraient permis aux répondants de faire face aux défis soulevés par la venue d'un enfant plus âgé.

*Bien moi je pense que je suis quelqu'un d'assez rationnel, assez persévérant aussi fa que... il faut que je m'explique les choses qui se passent, fa que j'ai besoin de trouver... Je suis pas quelqu'un de très... je suis capable comme de faire un peu la part des choses, de pas être toute pris dans l'émotion de tout ce qui se passe et de dire... bon bien là il y a quelque chose qui se passe, mais on va voir comment on va faire face là. [...] Je pense que je suis quelqu'un aussi d'assez ouverte et d'assez... qui est capable de recevoir les choses et de les gérer sans me sentir toujours attaquée quand ça se passe plus difficile. (Johanne)*

*Alors ce qui fait que moi ce qui m'a aidé beaucoup, c'est d'être accompagné en relation d'aide, alors régulièrement et aussi à travers les sessions de formation, les groupes d'accompagnement. [...] Alors ma force c'est ça, je suis un passionné par la croissance, je suis un père... j'aime les enfants fa que ça, ça aide. Et j'ai la chance d'avoir eu des parents très engagés envers moi, fa que j'aime être avec les enfants, il y a un éducateur en moi, il y a un pédagogue fa que t'sé c'est facile. [...] Et le fait que je sois croyant aussi, c'est très aidant, je veux dire... d'avoir cette dimension-là pour me ressourcer, pour me ramener dans l'amour profond. Ça, ça aide aussi. (Paul)*

Enfin, le fait de bien se préparer à accueillir un nouveau membre dans sa famille, qui est plus âgé qu'un poupon, semble également avoir facilité l'adaptation des répondants à leurs nouveaux rôles de parents, de même que l'intégration des enfants au sein de leur nouvelle famille (N=5).

## 6.7 Souhaits et recommandations des familles

Au terme des entrevues avec les répondants, ceux-ci avaient certains souhaits et recommandations à formuler en lien avec leur expérience d'adoption et plus particulièrement par rapport à la phase de post-adoption. Ces souhaits et recommandations ont particulièrement trait à l'accompagnement et au soutien qu'ils auraient aimé recevoir et ce, à différents moments des phases du processus de l'adoption. Les familles ont ainsi formulé cinq recommandations précises concernant l'adoption d'enfants plus âgés : avoir

accès à des services plus adaptés à leurs besoins et à leur réalité, mieux préparer les parents à faire face aux différents défis qui les attendent, avoir plus facilement accès à des informations et à des outils d'intervention sur les enjeux et les défis de l'adoption ainsi que sur des problématiques spécifiques, mettre en place un mécanisme formel de suivi post-adoption et mieux utiliser le réseau de soutien formel ou informel pour obtenir de l'aide et du soutien.

### **6.7.1 Des services adaptés**

La plupart des répondants (N=5) considèrent que les services qu'ils ont reçus, soit par les organismes agréés en adoption ou les groupes de parents adoptants, n'étaient pas nécessairement adaptés à leur réalité de parents ayant adoptés des enfants plus âgés. De plus, la majorité des organismes offrant de l'aide, de l'information ou du soutien aux parents adoptifs lors de la phase post-adoption, n'étaient pas nécessairement accessibles (grands centres) et adaptés à la réalité des répondants. Il en est de même pour les formations offertes aux futurs parents lors de la phase pré adoption surtout en ce qui concerne les enfants plus âgés. Les familles interrogées souhaitaient donc que les futurs parents ayant à vivre une expérience semblable à la leur, puissent bénéficier d'informations plus adéquates.

*Il y a plein d'associations de ça. Mais c'est soit à l'externe ou c'est très loin. [...] Ça fait que le monde ils ne savent pas quoi faire avec ça parce qu'ils ne sont pas au courant. Oui ils connaissent c'est quoi le trouble de l'anxiété de séparation, ils connaissent plein d'affaires, mais il n'y a rien de spécifique. Ça fait que les parents ils s'organisent avec ça là. (Josée)*

### **6.7.2 Une préparation plus complète et mieux adaptée**

La majorité des parents (N=7) considèrent qu'une bonne préparation demeure un élément essentiel pour la réussite de l'adoption de même que pour l'adaptation aux

nouveaux rôles que doivent assumer les nouveaux parents. Selon les répondants, la préparation des futurs adoptants devrait être mieux adaptée aux besoins des parents s'apprêtant à adopter des enfants plus âgés afin qu'ils «*sachent réellement dans quoi ils s'embarquent*». Cette formation devrait entre autres comprendre un volet portant sur les mécanismes favorisant l'adaptation des parents à un enfant présentant des besoins particuliers. Elle devrait également porter sur le rôle des parents en tant qu'accompagnateurs et sur les besoins et les particularités des enfants ayant des besoins spéciaux. La préparation de l'enfant est elle aussi souhaitable, lorsque possible, puisqu'elle favorise grandement l'adaptation à la famille adoptive.

*Mais je veux dire... comme toutes les choses qui peuvent arriver, des enfants qui arrivent avec des carences, des ci, des ça, c'est sûr que si j'avais tout su ça, bien l'aide dont j'avais besoin, probablement que je serais allée la chercher plus de bonne heure. (Monique)*

*Et que dans le fond c'est important de s'assurer qu'on est prêt à pouvoir peut-être juste avoir une place d'accompagnant, et non pas nécessairement une place de... comme la majorité des parents là. Des fois ça se peut que ton rôle soit pas nécessairement un rôle de mère conventionnel, mais plus un rôle de quelqu'un que tu accompagnes dans la vie pour qu'il soit bien et qu'il soit heureux là. [...] Parce que quand tu le sais que ça existe, au moins tu peux faire un choix éclairé de dire... j'ai le goût de m'embarquer ou j'ai pas le goût de m'embarquer. Mais il faut que tu sois prêt à relever le défi parce que des fois ça peut être un gros défi. (Johanne)*

Enfin, ces familles souhaitent que la préparation à la venue d'un nouvel enfant au sein des familles s'élargisse aux membres de la famille immédiate et élargie des couples qui adoptent un enfant. Ces différents membres de l'entourage des futurs parents seraient alors plus aptes à comprendre les besoins de leurs proches et à mettre en application des moyens plus efficaces pour les supporter.

*Oui et de cibler ses ressources avant. Et quelles ressources peut faire quelles choses dans quel moment je pense. Tu sais, d'essayer de cibler ça, dire bon bien... je pense que ma mère elle n'est pas bonne là-dedans,*

*je la prendrai pas pour ça, je vais attendre, je vais la prendre pour telle affaire tu sais. Ou... bon bien je vais aller chercher je sais pas moi... bien pour telle problématique bien j'ai mon pédiatre, mon rendez-vous est pris. Après ça j'ai mon psycho, travailleur social que j'ai tant de visites que je peux faire. Après ça c'est ça cibler dans la famille ou des amis, OK toi là quand je vais arriver là, tu vas me faire mon épicerie, tu vas m'appeler quand tu vas aller faire ton épicerie pour me [prendre] de quoi en passant ou [...] et d'avertir la famille là, justement préparer la famille beaucoup. Moi je les ai préparés beaucoup, beaucoup là mais je pense que c'était pas assez encore. (Julie)*

Enfin, un des répondants suggère que les organismes gouvernementaux et les évaluateurs psychosociaux établissent des critères plus élevés et effectuent des évaluations très rigoureuses lorsque les parents adoptent des enfants plus âgés. De plus, deux répondants recommandent aux instances responsables de l'adoption internationale de s'assurer que les enfants plus vieux n'aient pas de carences graves mettant en péril leur adaptation dans leur nouvelle famille (adoptabilité des enfants).

#### **6.7.3 Plus d'informations et d'outils sur des problématiques spécifiques**

En plus de la préparation formelle pour les parents, certains de ces mêmes répondants (N=3) souhaitent que l'information offerte aux parents lors de la phase pré adoption soit plus formelle et spécifique. Selon plusieurs répondants, des formations et des outils d'intervention spécifiques devraient être offerts aux parents en ce qui a trait aux troubles de l'attachement, aux besoins particuliers des enfants adoptés alors qu'ils sont plus âgés ainsi que sur les attitudes à adopter lorsque les enfants se posent des questions sur leur adoption et leur famille d'origine et sur les manières d'agir cas de crises.

*Bien peut-être oui parce que ça exige une préparation différente, c'est sûr et certain! Parce que tu arrives avec quelqu'un qui a déjà une personnalité, donc en partant les préparer à ça aussi. Par des rencontres, avant que l'adoption se fasse aussi. Et même [...] s'ils ont 3, 4 ans ... il ne faut pas les mettre de côté pour tout ça là, au contraire là. Ça fait qu'il y aurait peut-être ce travail-là à faire aussi, de faire la*

*propagande de ça aussi. De rassurer les gens face à ça et de leur offrir des démarches, un soutien, une formation. (Marc)*

#### **6.7.4 La présence d'un réseau de soutien**

Certains répondants (N=2) ont suggéré aux futurs parents de s'assurer de la présence et de la disponibilité d'un réseau d'aide informel qui puisse leur venir en aide en cas de besoin. Ainsi, selon ces répondants, les membres de l'entourage des futurs parents ont un rôle primordial à jouer dans toutes les phases de l'adoption que ce soit lors de la période d'attente, de l'adoption comme telle, de l'arrivée de l'enfant à la maison et lors de la phase post-adoption. Le soutien moral, les forces et les connaissances des membres de l'entourage doivent alors être mis à profit afin de faciliter l'adaptation des nouveaux parents et celui des enfants.

*Tu sais, peut-être juste constater ce qui se passe là dans la vie familiale et voir justement à trouver des ressources, à trouver qui t'aide le plus dans ta famille, tout ça là. Je pense qu'on aurait sauvé bien du temps. Ça aurait été plus vite, moins compliqué, moins essoufflant. [...] Et je pense que c'est de... aussi les gens avec qui tu adoptes là, c'est de dire regarde... je pense qu'il y a des jours où ça sera pas facile, tu vas tu être là quand ma journée tu sais... Ça se fait tout seul je pense aussi parce que là-bas tu découvres des forces ou des faiblesses si tu veux là et il y a tout le temps quelqu'un qui va arriver pour t'aider. (Julie)*

#### **6.7.5 Un suivi post-adoption même lorsque tout va bien**

La nécessité de mettre en place des mécanismes assurant un suivi post-adoption a été évoquée par la grande majorité des familles (N=5), même chez les répondants où la période post-adoption n'a pas été marquée par la présence de problèmes autant chez les enfants que chez ces derniers. Ainsi, selon les parents rencontrés, un service de suivi devrait être proposé, voire même imposé, aux familles dès les premières démarches d'adoption entreprises. Ce suivi servirait non seulement à évaluer le fonctionnement de l'enfant et son adaptation à sa nouvelle vie, mais aussi à évaluer l'adaptation des parents à

**Tableau 5**  
**Recommandations émises au moins une fois par l'un ou l'autre des répondants**

<b>Période pré-adoption</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recommandations aux parents</li> <li>- Recommandations aux organismes d'adoption</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bien se préparer à l'adoption et aux changements que cela implique;</li> <li>- Préparer la famille élargie à l'arrivée de l'enfant et mentionner ses besoins comme parents adoptifs;</li> <li>- Avoir des services (formations ou autres) pré-adoption adaptés à la réalité des parents adoptant des enfants plus âgés;</li> <li>- Offrir un volet portant sur les mécanismes favorisant l'adaptation des parents à la venue d'un enfant ayant des besoins spéciaux;</li> <li>- Préparer les enfants adoptés lorsque c'est possible;</li> <li>- Outiller les parents aux attitudes à avoir pour des problématiques spécifiques (attachement, problèmes de comportement, ...)</li> </ul>
<b>Arrivée de l'enfant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recommandations aux instances gouvernementales en adoption</li> <li>- Recommandations aux parents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place un suivi post-adoption formel pour tous les parents adoptants;</li> <li>- Avoir accès à des formations, outils, de l'information spécifique;</li> <li>- S'assurer de la présence et la disponibilité d'un réseau d'aide informel.</li> </ul>
<b>Dans les semaines ou mois suivant l'arrivée de l'enfant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recommandations aux familles des parents adoptifs</li> <li>- Recommandations aux parents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offrir son soutien aux parents adoptifs lors des différentes phases de l'adoption;</li> <li>- S'assurer d'avoir accès à du soutien par son entourage (famille, amis, autres parents adoptifs);</li> <li>- Miser sur ses forces et réussites passées lors de défis.</li> </ul>

leurs nouveaux rôles. Ce suivi post-adoption pourrait aussi servir à orienter les parents vers des solutions ou des ressources appropriées.

**DISCUSSION**

À la lumière des résultats obtenus lors de l'analyse du discours des répondants, il devient pertinent de discuter de chacun des objectifs de cette étude en fonction des études existantes et de notre cadre théorique, qui tient compte des différentes périodes par lesquelles les familles adoptives transigent tout au long du processus adoptif. Rappelons que ces objectifs sont au nombre de trois: 1) identifier les attentes des parents face à l'adoption; 2) identifier les défis et les difficultés vécus par les parents tout au long du processus d'adoption et des années suivantes et 3) connaître les stratégies d'adaptation utilisées par les parents pour faire face aux problèmes et défis rencontrés tant au plan de l'intégration familiale et sociale de leurs enfants que de leur adaptation à leur nouveau rôle de parent.

Dans un premier temps, ce chapitre porte sur les attentes des parents en regard de l'adoption d'un enfant plus âgé. Par la suite, la discussion porte sur les principaux défis rencontrés et sur les stratégies d'adaptation utilisées par les familles lors de la préparation à l'adoption, dans les premiers mois de l'arrivée de l'enfant et enfin, lors des périodes de transition. Dans un troisième temps, les besoins exprimés par les parents en regard de la post-adoption sont discutés en fonction du degré de satisfaction parental des familles adoptives. La compréhension du vécu post-adoption des parents adoptant des enfants plus âgés permettra entre autres de valider si la réalité des répondants de la présente étude et celle émise par les auteurs vont de pair et de proposer des orientations tant théoriques que pratiques pour des recherches futures.

## **7.1 Prendre la décision d'adopter un enfant plus âgé : attentes face à l'adoption**

Tel que le mentionne Brodzinsky, Smith et Brodzinsky (1998), les parents adoptifs doivent transiger avec certaines tâches et ce, à différents moments de l'adoption. La période pré-adoptive est ainsi le moment où les parents doivent prendre la décision d'adopter un enfant plus âgé provenant d'un pays autre que le leur, tout en ayant à transiger avec les

fréquents problèmes d'infertilité les orientant vers l'adoption. Dans le cadre de la présente étude, il a alors été possible de constater que les motivations des parents, leurs attentes par rapport à l'enfant et l'expérience de l'adoption, tout comme leur préparation, font une différence sur le déroulement de l'adoption et sur l'adaptation des répondants face à leur nouveau rôle de parents.

### **7.1.1 Motivations et attentes des parents**

Dans la présente étude, la principale motivation des parents à entreprendre des démarches pour une adoption internationale repose sur l'infertilité d'un ou des deux membres du couple ou l'incapacité à enfanter (couple homosexuel), résultats concordants avec ceux de Ouellette et Méthot (2000), Westhues et Cohen (1998) ainsi que Juffer et al. (1997). Toutefois, les familles de la présente étude ont eu à prendre une décision quant à l'âge de l'enfant qu'ils allaient adopter. Certains d'entre eux, souhaitaient, dès le départ, accueillir un enfant plus âgé. Pour d'autres, l'âge de leur futur enfant n'avait pas d'importance, pourvu qu'ils aient un enfant en santé. Comme le mentionne Cohen (1984), le fait d'être confortable avec la décision d'adopter un enfant plus âgé dans le contexte où cette décision n'est pas prise à la légère, faciliterait l'adaptation des adoptants à leur nouveau rôle de parents.

Toutefois, pour une des familles, les parents désiraient que leur enfant ait la même couleur de peau qu'eux, car ces derniers craignaient de devoir faire face à de la stigmatisation ou au racisme de la part des citoyens de leur village. Cette position a considérablement réduit les choix de pays d'adoption et a aussi eu une influence sur l'âge de leur enfant. Pour l'une des mères interrogées (Josée), le choix d'adopter en Europe de l'Est, où les enfants adoptés présentent souvent des carences importantes en termes d'attachement, de troubles de comportements, de manque de stimulation, dues entre autres aux conditions d'institutionnalisation peu adéquates, a eu un impact important sur tout le déroulement de l'adoption. Comme le mentionnent Albers et al., (1997), le fait de

sélectionner des critères restrictifs par rapport à l'enfant que l'on désire adopter augmente les chances que ce dernier ait vécu plusieurs mois en institution et que les risques de faire face à des difficultés augmentent en fonction du temps et des conditions d'institutionnalisation. D'où l'importance, pour les futurs adoptants, d'être informés dès le départ, des risques inhérents à chaque pays afin de faire des choix de départ en fonction de ces risques et d'avoir les capacités de pouvoir y faire face.

Les parents rencontrés dans la présente étude avaient également certaines attentes par rapport à leur expérience d'adoption, souvent en lien avec leurs motivations de départ concernant l'adoption d'un enfant plus âgé. Les familles n'ayant que très peu d'attentes par rapport à leur enfant ou à leur expérience d'adoption, si ce n'est qu'elle se déroule bien, demeurent principalement celles ayant pris la décision, dès le départ, d'adopter un enfant plus âgé. Dans le cas contraire, les parents ayant des attentes élevées, voire irréalistes, par rapport à l'adoption, avaient aussi des motivations de départ peu claires quant à l'adoption d'un enfant plus âgé. Et, comme le mentionnent Berry (1990) et Cohen (1984), le fait d'avoir des attentes irréalistes peut avoir un impact sur la réussite ou non de l'adoption. Toutefois, comme ce fût le cas pour l'adoption de Paul, les parents ne sont pas les seuls responsables des choix peu étudiés par rapport à l'adoption. Les organismes agréés de mêmes que les intervenants chargés d'évaluer les dossiers des adoptants, ont la responsabilité de veiller à ce que tout changement de choix en regard de l'âge des enfants pour l'adoption soit réévalué au besoin. Dans ce cas, aucune des parties n'a fait cette réévaluation des attentes et motivations par rapport au changement d'âge à l'adoption. De ce fait, comme nous avons pu le montrer dans la présente étude, les attentes et les motivations des parents ne peuvent influencer à elles seules l'issue de l'adoption, mais semblent avoir un impact sur la perception de la situation vécue lors de la période post-adoption.

### **7.1.2 Écarts perçus par les parents entre les attentes et la réalité, et préparation à l'adoption**

Selon Cermak et Groza (1998) ainsi que Berry (1990), l'écart entre l'enfant réel et l'enfant désiré demeure l'un des facteurs majeurs pouvant perturber certaines familles. De plus, Berry (1990) mentionne que des attentes irréalistes et une faible préparation peuvent mener à l'échec de l'adoption. À ce sujet, les parents rencontrés dans le cadre de la présente étude ont majoritairement mentionné leurs besoins non comblés d'avoir accès à des outils et à de l'information adaptée à leur réalité de parents adoptant un enfant plus âgé lors de la période pré-adoption. Ce besoin d'information a été ressenti autant des parents ayant su par eux-mêmes se préparer et ayant vécu une expérience post-adoptive positive, que des parents ayant estimé qu'ils avaient manqué de préparation et de formation et ayant vécu des écarts plus ou moins grands entre leurs attentes de départ et leur réalité post-adoption. Ainsi, la préparation des adoptants demeure essentielle, au même titre que la connaissance des facteurs de risque pouvant nuire à l'adaptation des parents et à leur enfant (Lévy-Soussan, 2005), afin que les familles adoptent en connaissance de cause et surtout, n'aient pas d'attentes irréalistes ou de surprises démesurées en fonction de leur préparation.

Dans un même ordre d'idées, les services formels de soutien offerts par les professionnels ou par les organismes agréés, dans le cadre de l'adoption d'un enfant plus âgé, sont jugés par les parents de la présente étude comme étant insatisfaisants, et non adaptés à leurs besoins et à leur réalité. Ces constats vont dans le même sens que ceux émis par Morin (2003), Groze et Illena (1996) ainsi que Berry (1990) lorsqu'ils font mention, qu'en général, les services offerts par les organismes agréés en adoption, lors de la période pré-adoption, sont inadéquats, insatisfaisants et inadaptés aux besoins des parents adoptant un enfant plus âgé.

De plus, la présente étude montre que plusieurs familles se fient principalement aux services de soutien formel pour se préparer à la venue de leur futur enfant, mais font peu de démarches personnelles pour se préparer à cette réalité. Pourtant, il est fortement

recommandé que les futurs adoptants se préparent et se renseignent sur ce qu'ils pourront vivre en tant que nouveaux parents et sur les difficultés d'adaptation que pourraient rencontrer leur enfant. Que ce soit par le biais d'échanges d'informations avec des familles ayant déjà vécu une adoption ou avec les membres de leur entourage qui ont de jeunes enfants, ces initiatives personnelles de recherche d'information et de soutien social demeurent un gage de réussite de l'adoption comme l'ont énoncé Caron (2003), Cermak et Groza (1998), Berry (1990), Phillips (1990), Barth et Berry (1988) et Miall (1987).

La présente étude démontre donc que les familles ayant su, lors de la période de préparation à l'adoption, s'entourer, valider leur choix d'adopter un enfant plus âgé, ayant eu un réseau de soutien disponible et aidant et n'ayant pas eu d'attente précise quant à leur expérience d'adoption, ont vécu une expérience plus satisfaisante que ce qu'ils avaient imaginé. Pour leur part, les parents s'étant peu préparés, n'ayant pas reçu les informations et les formations adéquates, ayant eu des attentes plus élevées et pour qui le choix d'adopter un enfant plus âgé s'est imposé, ont été confrontés à plusieurs défis. Pour ces parents, l'écart entre les attentes face aux comportements de leur enfant et la réalité post-adoptive s'est révélé très grand ou plus grand que ce à quoi ils s'attendaient.

Selon Cohen (1984) et Berry (1990), le fait d'avoir des attentes irréalistes, une faible préparation et des motivations peu claires peuvent avoir des impacts importants sur l'issue de l'adoption. La présente recherche arrive également aux mêmes constats, car il semble que pour les répondants de l'étude, les motifs d'adoption d'un enfant plus âgé, leurs attentes face à leur enfant et leurs démarches de préparation et d'information relatives aux comportements et craintes de leur enfant et sur leurs propres réactions, semblent avoir eu une influence sur leur perception de la situation dès le départ. Tel que le mentionnent Lazarus et Folkman (1984), l'évaluation de départ de la situation, ou évaluation primaire, déterminera si celle-ci peut être perçue comme étant une menace (situation problématique) ou un défi. L'évaluation de cette situation, et ce aux différentes étapes vécues par les parents, ne sera pas abordée de la même manière pour chaque parent, elle pourra être

évaluée «*comme taxant ou excédant ses ressources [comme adoptant] et pouvant menacer son bien-être* » (Lazarus et Folkman (1984 : 19).

Cependant, les stratégies utilisées par les répondants aux différentes étapes de la post-adoption, permettront aux familles de réévaluer les situations vécues et d'aborder les situations qui suivront (selon les différentes périodes adoptives) en fonction de la nouvelle évaluation qu'ils auront faite de cette étape de leur vie post-adoptive. Ainsi, les seules données relatives à la préparation, aux attentes et aux motivations des parents, ne peuvent déterminer entièrement l'issue de l'adoption.

La présente étude a également permis de constater que certaines caractéristiques ou comportements des enfants semblent avoir des impacts sur le déroulement de l'adoption puisque la présence de problèmes de santé physique et psychologique de même que celle de problèmes de comportement et de développement chez certains des enfants adoptés ont miné le moral des parents et ont été à l'origine de sources de stress chez les adoptants confrontés à ces situations. D'ailleurs, selon Judge (2003), le fait de devoir s'ajuster, entre autres, aux problèmes de comportement des enfants en plus des nouvelles tâches associées au rôle de parent adoptif, est l'une des principales sources de stress des parents. Dans le cadre de la présente étude, la présence de problèmes de comportement graves, comme les TDAH, l'agressivité, la violence, étaient déjà présents dès le départ chez les enfants ayant développé ces problèmes de comportement. La connaissance de ces problèmes aurait pu avoir un impact sur les critères d'adoptabilité de ces enfants pour les parents. C'est-à-dire que certains parents auraient pu recon siderer leur choix d'adopter ou non ces enfants en connaissant d'ores et déjà les risques possibles à l'adoption de ces derniers et ce, en fonction de leurs attentes, motivations et forces personnelles. Les problèmes de comportement et de développement peuvent d'ailleurs être signes d'adoptions problématiques pour le futur (Ouellette & Méthot, 2000) et leur présence ne fait qu'augmenter le niveau de stress parental dans les années suivant l'adoption (Ames, Fisher, Morison & Chisholm, 1999).

## **7.2 Arrivée de l'enfant dans la famille : défis et difficultés vécus versus stratégies d'adaptation**

Lors de l'arrivée des enfants dans les familles rencontrées, ces dernières ont vécu diverses émotions. Bien que la majorité des familles aient ressenti dès le départ un sentiment d'amour profond pour leur enfant, les caractéristiques et comportements des enfants les ont rapidement confrontés à la réalité. Selon Brodzinsky, Smith et Brodzinsky (1998), les tâches des parents lors de l'arrivée de l'enfant dans la famille sont entre autres, de s'identifier comme parent adoptif, de développer des attentes réalistes en regard de l'adoption et de leur rôle de parent, et de favoriser un attachement sécurisé pour l'enfant. À ces tâches, il faut ajouter que les parents ont à transiger avec des enfants plus âgés donc, ayant souvent leur propre personnalité ou ayant développé des liens d'attachement avec d'autres figures représentatives pour eux (Ouellette & Belleau, 1999; Hopkins-Best, 1997). Ainsi, les comportements et attitudes des enfants sont une source de stress supplémentaire pour les parents qui s'ajusteront à celle-ci de différentes manières. Toutefois, leur manière de transiger avec la période précédente, c'est-à-dire la période d'attente et de préparation, aura elle aussi un impact sur leurs stratégies d'ajustement développées pour faire face aux défis et aux difficultés vécus.

### **7.2.1 Impacts des défis et difficultés des premiers mois sur l'adaptation des parents à leurs nouveaux rôles**

L'arrivée d'un enfant plus âgé dans les familles rencontrées dans le cadre de la présente étude, a été vécue de différentes façons. Pour certaines familles, les adoptions ont comporté peu ou pas de défis et surtout peu de surprises. Pour d'autres, les défis ont été plus nombreux parce qu'ils ont dû faire face à plusieurs problématiques dont l'apparition de problèmes de comportement non connus pour les enfants, le rejet de la part des enfants

surtout vis-à-vis des mères ou encore, tout simplement, le choc du caractère distinct de certains enfants et l'apprivoisement de celui-ci par les parents.

Ainsi, la présente étude permet de constater que les principaux défis rencontrés par les familles sont liés à : l'adaptation aux nouvelles tâches et à leur rôle de parent d'un enfant plus âgé; l'adaptation à l'enfant et à son caractère distinct et l'adaptation aux changements dans sa vie personnelle et conjugale. Pour certains des répondants, ces défis se sont transformés en problèmes d'épuisement car, en plus des difficultés d'adaptation se sont ajoutés, chez leur enfant, d'importants problèmes de comportement et de santé physique reliés à une institutionnalisation prolongée en orphelinat. Ces problèmes peuvent consister au «rocking» ou à la peur d'être attaché pour les jumelles de Josée ou à l'hyperactivité et aux problèmes de comportement pour le garçon de Monique, tous adoptés en Europe de l'Est où les conditions d'institutionnalisation sont longues et souvent peu adéquates. Pour les parents, ayant eu de la difficulté à s'adapter aux nouvelles tâches, on remarque que les femmes ayant au préalable eu un emploi autonome et se retrouvant à demeurer à domicile à la suite de l'adoption de leur enfant, ont vécu les changements d'une manière plus difficile et demandant plus d'adaptation lorsqu'elles ont dû effectuer leurs nouvelles tâches et s'adapter au caractère de leur enfant.

Comme le mentionne Vanier (1989), l'adoption, et plus particulièrement l'adoption d'un enfant plus âgé, nécessite des changements dans les rôles (couple sans enfant versus famille) et dans les tâches, et de l'adaptation des différents membres de la famille. L'instauration d'une nouvelle dynamique familiale peut même aller jusqu'à être source de conflits voire même de ruptures tant entre les membres du couple qu'avec la famille élargie. Pour certains répondants, les commentaires et discours de la famille élargie ont grandement blessé les parents, ces derniers se sentant jugés et incompris de la part de leurs proches. La méconnaissance de leur réalité et la pression mise sur la famille adoptive en est même venue à affecter le moral des parents, les faisant se remettre en question par rapport à leurs compétences parentales et leurs choix.

Toutefois, la très grande majorité des adoptants et des répondants interrogés semblent vivre ces changements de manière positive (Vanier, 1989). Tout comme dans les recherches existantes, les répondants de la présente étude ont vécu divers changements tant dans leur vie personnelle, conjugale que familiale. Certains ont également effectué des changements dans leur vie professionnelle. Par exemple, pour l'un des couples, l'arrivée de l'enfant a provoqué tellement de changements dans la vie de la mère et de disputes entre les conjoints que ces derniers se sont séparés. Par contre, la possible fragilité de ce couple au départ (en couple depuis un an et difficulté avec les enfants du conjoint) était probablement présente bien avant l'adoption. Dans le même ordre d'idées, un des répondants mentionnait que l'adoption n'était pas là pour solidifier leur couple et qu'il s'était assuré, dès le départ, que leur couple était assez solide afin de réaliser une telle adoption et de passer au travers des épreuves (Marc). D'autres répondants ont vécu de l'épuisement, d'autres ont vu leur conjoint s'éloigner d'eux temporairement ou encore, ils ont vécu beaucoup d'incompréhension de la part des membres leur famille élargie. Le fait d'adopter un enfant, encore plus lorsqu'il est plus âgé, n'est pas là pour assurer plus de stabilité à un couple, mais il vient chambouler les habitudes de chacun des membres de ce couple. La pensée magique faisant en sorte que les parents pensent que l'amour peut tout régler n'est pas non plus la solution pour aider les couples à surmonter les épreuves et les défis rencontrés. Ainsi, l'idéalisation de la venue d'un enfant est sans égale à la meilleure préparation que les parents ont pu se faire soit, d'être conscient des défis et changements que l'adoption peut apporter dans la vie quotidienne et de la capacité des parents à faire face à ces changements et défis.

Tel que mentionné par l'une des évaluatrices du présent mémoire, «*la majorité des parents adoptifs de la présente étude étaient parents pour la première fois. Il est ainsi possible qu'une partie des difficultés ou des défis rapportés aient été attribuables au fait d'être parent pour la première fois versus au fait d'être un parent d'enfant adoptif, qui en outre est plus âgé. De même, il est intéressant de constater que les défis et difficultés*

*(incluant le degré de satisfaction parentale) qui ont été rapportés par les parents adoptifs lors des situations de stress (étapes de vie, difficultés des enfants) sont similaires à ceux et celles rapportés dans la littérature scientifique auprès des parents (en général) qui ont à faire face à ces mêmes genres de stress» (Karine Côté, 2012).*

### **7.2.2 Stratégies d'adaptation utilisées par les parents**

Au regard des problèmes et défis rencontrés, les familles ont réagi de différentes manières et les résultats de la présente étude ont permis d'identifier, tout comme Lazarus et Folkman (1984) trois différentes formes de stratégies d'adaptation utilisées soit, la recherche de soutien social, l'utilisation de stratégies centrées sur le problème et celles centrées sur les émotions. À ce sujet, la présente recherche a permis de constater que presque tous les répondants ont utilisé la recherche de soutien social afin d'obtenir des conseils ou de l'aide concrète lorsque les répondants ont présenté des manifestations d'épuisement. Cette recherche de soutien social s'est principalement faite auprès de professionnels de la santé et de psychologues afin de surmonter les problèmes de santé ou diminuer la fréquence des problèmes de comportements des enfants, ou à la suite de l'épuisement physique et moral des mères. Les parents n'ont donc pas vu de problèmes à consulter ce type d'intervenants. Ces informations sont corroborées par Ouellette et Méthot (2000) de même que Leung et Erich (2002) qui soutiennent que les parents ont plus de difficultés à aller consulter s'il ne s'agit pas de professionnels œuvrant au sein du milieu médical ou scolaire. En fait, les répondants rencontrés dans le cadre de la présente recherche, ont demandé et reçu très peu de soutien de la part des membres de leur entourage ou de leur famille, bien que pour certains, cette aide semblait disponible et satisfaisante. Pour d'autres, le soutien de la part des autres parents adoptants fût plus apprécié et sollicité que celui provenant de la famille élargie, car ce soutien répondait plus aux besoins des parents lors des premiers mois de l'adoption. Caron (2003) ainsi que Ouellette et Méthot (2000), mentionnent ainsi que le soutien moral des autres adoptants est souvent plus important que celui des membres de la famille immédiate des adoptants, qui

ne comprennent que peu les difficultés qu'ils rencontrent. En fait, le soutien de la part de la famille proche fût principalement utilisé lorsque les parents avaient besoin de répit donc, comme forme de gardiennage.

Les problèmes et défis qu'ont posés la présence de troubles de comportement chez les enfants, l'adaptation à un nouveau cycle de vie familiale ou la recherche d'information ou de formation afin de mieux comprendre les problématiques vécues par ces derniers ont également nécessité, de la part des répondants, l'utilisation de stratégies centrées sur le problème. Ainsi, pour certains des parents, l'utilisation de stratégies plus proactives comme l'instauration de routines, les tentatives de changement de comportements non adéquats des enfants, la mise en place de limites avec la famille élargie ou l'utilisation d'outils d'apprentissage sont toutes des stratégies qui visaient à diminuer la fréquence ou l'ampleur des problèmes rencontrés. Les familles ayant utilisé ce type de stratégies et la recherche de soutien social, semblent avoir vécu moins de difficultés à s'adapter à leur nouveau rôle de parents. À ce sujet, Levy-Schiff, Zoran et Schulman (1997) révèlent que les parents, principalement les pères, utilisant de stratégies centrées sur le problème de même que la recherche de soutien social, considéraient l'adoption comme un défi plutôt qu'une menace. Ils étaient par ailleurs beaucoup plus impliqués avec leurs enfants et démontraient plus de cohésion dans leurs relations familiales de même qu'avec leur conjoint. Il en va sensiblement de même avec certains des répondants rencontrés dans la présente étude, pour qui la présence, la disponibilité et l'écoute du conjoint se sont avérés fondamentales pour s'adapter à leurs nouvelles tâches. Ces répondants, pour qui le conjoint était essentiel dans leur processus d'adaptation, sont principalement ceux ayant utilisé des stratégies de recherche de soutien social et centrées sur le problème.

Dans la présente étude, la présence du conjoint demeure importante, même pour les répondants ayant surtout utilisé des stratégies centrées sur l'émotion. Ces répondants ont utilisé ce genre de stratégies principalement lorsqu'ils n'avaient pas de soutien ritualisé de la part des membres de leur famille élargie ou qu'ils ne se sentaient pas compris par ces

derniers. Dans ces situations, le conjoint a été très important car c'est principalement à lui qu'étaient verbalisés les émotions ou certains événements perturbateurs comme le rejet de la part de l'enfant. C'est aussi à lui que les problèmes d'adaptation étaient partagés et c'est aussi avec ce dernier que des discussions étaient entamées pour la recherche de solutions. Ces résultats vont ainsi dans le même sens que Cohen (1984), qui, dans son étude portant sur les facteurs de risque et de protection des ruptures d'adoption, a démontré que l'engagement conjugal est un des facteurs lié à la réussite des adoptions. Selon cet auteur, il s'agit d'un facteur d'importance puisque la présence de valeurs d'engagement, tant auprès du conjoint que de l'enfant adopté, démontrent que les parents réussissent à transiger avec la situation d'adoption et à la considérer comme un défi plutôt qu'une menace. En plus de la verbalisation avec le conjoint, certains répondants ont utilisé des moyens plus introspectifs comme la méditation, le yoga ou l'activité physique, afin de se centrer sur leurs émotions et de mieux les gérer. Pour les parents ayant utilisé ces stratégies, le fait de pratiquer une activité leur permettait aussi de trouver un exutoire à la colère ou à la frustration face aux événements ayant pu survenir à court ou moyen termes. Une des mères disait que de pouvoir se permettre d'aller se «défouler» en faisant de la musculation ou en frappant sur son «punching bag» l'empêchait que les mots ou les gestes qui auraient pu sortir si elle n'avait fait cette activité dépassent ses pensées et aient des conséquences plus importantes. De même, le fait de pouvoir se garder un moment en tête-à-tête avec soi-même permettait au répondant de se détacher de la situation souvent difficile et de pouvoir refaire le plein d'énergie pour passer à une autre étape. Le fait, pour les parents, d'être capable de prendre du recul et de prendre du temps pour eux-mêmes afin de faire diminuer la tension a, semble-t-il, été très sain pour ceux ayant utilisé ces techniques et a continué d'être utilisé dans le temps car cela était efficace pour gérer leur stress et faire une meilleure évaluation de la situation vécue et des stratégies à mettre en place.

Comme l'a mentionné madame Karine Côté, l'une des évaluatrices de ce mémoire, *«la littérature ne procure malheureusement aucune information sur les stratégies qui pourraient aider de façon efficace les parents à mieux aider leur enfant adopté à s'adapter*

*et à s'attacher. La façon dont certains parents adoptifs entrent en relation avec ces enfants est-elle adaptée ? Cette façon contribue-t-elle adéquatement à la création d'un lien d'attachement avec un enfant souffrant, par exemple, de carences affectives graves ? Comment les attentes non comblées de certains parents adoptifs viennent influencer la possibilité de créer un lien d'attachement sûr ou adéquat ? La réalisation de telles études s'avérerait nécessaire, surtout considérant le nombre élevé d'enfants adoptés qui doivent vivre une rupture adoptive» (Côté, 2012).*

### **7.2.3 Besoins des parents lors de l'arrivée de l'enfant**

Bien que la plupart des répondants aient réussi à trouver du soutien auprès des membres de leur entourage ou à avoir des réponses à leurs questionnements et des solutions aux problèmes qu'ils ont rencontrés, tous ont fait la même recommandation en ce qui concerne le suivi post-adoption. Ainsi, selon ces derniers, il serait souhaitable de mettre en place un suivi systématique auprès des parents qui concrétisent leur projet d'adoption et ce, dès l'arrivée de l'enfant dans leur nouvelle famille. Ce souhait va dans le même sens que la recommandation émise en 1994, par les intervenants sociaux ayant à intervenir auprès des parents adoptifs et des enfants adoptés. Ces derniers ont mentionné, dans un colloque national portant sur l'adoption, qu'il était important de mettre en place des services de post-adoption afin de bien répondre aux besoins des adoptants (SAI, 1994). Cette recommandation est également conforme à l'opinion exprimée par les parents rencontrés dans l'étude de Caron (2003) qui considèrent que l'accompagnement et le suivi post-adoption des parents sont importants. Ainsi tout comme le proposent Ouellette et Méthot (1998), il demeure primordial surtout dans le cadre d'adoptions tardives, de non seulement bien préparer les parents à l'arrivée de leur enfant au sein de leur famille, mais aussi de leur offrir des services formels lors de la période post-adoption. Cette offre systématique de services de soutien et de conseils permettrait aux familles d'éviter de vivre les sentiments d'incompétence et de jugement lorsqu'ils se voient dans l'obligation d'avoir recours à de l'aide lorsqu'ils ne savent plus comment faire face aux difficultés rencontrées. La peur de

passer pour des parents inadéquats (Ouellette & Méthot, 1998) ou de devoir demander de l'aide à des professionnels œuvrant au sein de services sociaux, semble d'ailleurs empêcher certains parents de demander de l'aide en cas de besoin (Schweiger et O'Brien, 2005). Tel que mentionné précédemment, ceci n'a cependant pas été observé dans la présente étude.

Les répondants de la présente étude recommandent également aux familles en attente d'adoption et à celles ayant concrétisé leur projet de s'assurer de la présence, de la disponibilité et de l'aide de certains membres de leur réseau de soutien informel. La présente recherche permet également de constater que ces aidants ne se retrouvent pas uniquement au sein des familles élargies et que certains d'entre eux peuvent adopter des comportements et des attitudes pouvant nuire au bien-être des parents adoptifs et des enfants adoptés.

#### **7.2.4 Impacts des défis et difficultés lors des périodes de transitions sur l'adaptation des parents à leurs rôles**

La présente étude permet de constater que les défis, les rôles et les tâches des parents adoptifs évoluent au fil des ans en fonction de l'âge de l'enfant. Ainsi, certaines familles ont dû, à court ou à moyen terme, changer leur routine et leurs habitudes en raison de l'entrée de leur enfant à la garderie ou à l'école ou encore, s'adapter aux changements qu'impliquent la préadolescence et l'adolescence. Le développement et la continuité de la famille sont ainsi soumis aux stress provoqués par ces nouvelles situations et demandent une adaptation constante de la part des différents membres de la famille (Du Ranquet, 1991).

Selon Brodzinsky, Smith et Brodzinsky (1998), les principales tâches des parents adoptifs lors des périodes préscolaires, scolaires et de l'adolescence sont en lien avec le processus de révélation de l'identité adoptive et l'anxiété que cela cause aux familles. Leurs autres tâches sont aussi d'aider l'enfant adopté à transiger avec l'adoption et avec les pertes

et deuils qu'il peut vivre, de le soutenir dans son processus de retrouvaille s'il le désire et de toujours maintenir un climat d'ouverture lorsqu'il est question de l'adoption. Toutefois, pour certaines familles rencontrées dans la présente recherche, les défis qu'ils ont eus à surmonter se sont révélés très complexes, dépassant les interrogations que peuvent se poser les enfants adoptés en ce qui a trait aux contextes et aux motifs de leur adoption et de leur abandon par leurs parents naturels. Un des défis rencontrés par certaines de ces familles a consisté à faire face à l'augmentation constante de problèmes de comportements (TDAH, comportement violent, agressivité, etc.) et à de graves difficultés d'apprentissage de certains des enfants (déficience intellectuelle); défis allant souvent en s'aggravant avec les années et menant même jusqu'à la rupture des liens entre les enfants adoptés et les différents membres de leur famille adoptive.

Ainsi, les familles dont les enfants ont vécu d'importants problèmes de comportement, quelques fois doublés de difficultés d'apprentissage voire même de déficience intellectuelle (légère à moyenne), ont vu, avec le temps, ces complications augmenter. Ce résultat est similaire à ceux de Judge (2003) et d'Ames, Fischer, Morison et Chisholm (1999) qui indiquent que la présence de problèmes de comportements est considérée comme la principale source de stress des parents adoptifs. De plus, ces problèmes viennent s'ajouter aux difficultés que rencontrent ces derniers à s'adapter à leur nouveau rôle tout en essayant de transiger avec leurs tâches habituelles. De plus, selon Reilly et Platz (2003), les problèmes rencontrés par les enfants ayant des besoins spéciaux sont entre autres, les problèmes d'apprentissage, de comportement, de développement et les problèmes émotionnels, et ceux-ci auraient tendance à s'accroître en fonction du nombre d'années passées dans la famille, problèmes semblables vécus par quelques-unes des familles rencontrées pour qui, effectivement, le nombre de problèmes s'est accrue en fonction de l'avancement en âge de leur enfant. C'est toutefois plutôt pour les garçons que les problèmes ont été les plus importants et ont augmenté en terme de difficulté. Pour les filles, ce sont plutôt les problèmes d'attachement qui se sont transformés au fil des ans pour

devenir plus sensibles à gérer pour les parents surtout lors des relations personnelles (amoureuses) de ces filles à l'adolescence.

#### **7.2.4.1 Perpétuer le lien d'attachement et se détacher émotionnellement**

Selon, Lemieux (2010), lors de la première année, l'on ne peut pas réellement parler de problèmes d'attachement chez un enfant adopté. Toutefois, lorsque le problème perdure au-delà de cette période, il peut s'agir d'un problème d'attachement. Bien qu'aucune mesure d'attachement n'ait été réalisée auprès des enfants, dans le cadre de la présente étude, certains parents (N=4) ont reçu un tel diagnostic pour leur enfant dans les années qui ont suivi l'adoption de celui-ci. Chez ces répondants, le principal problème rencontré a été celui de former un lien d'attachement entre la mère adoptive et son enfant. Comme le mentionne Hopkins-Best (1997), les mères sont plus fréquemment rejetées par les enfants adoptés alors qu'ils sont plus âgés, car ils ont pu antérieurement développer un lien et une relation avec une autre figure maternelle, qu'elle ait été positive ou négative, et ils peuvent se sentir loyals envers celle-ci. Ce fut d'ailleurs le cas pour l'un des enfants pour qui l'histoire d'adoption était très importante et qui idéalisait beaucoup sa mère biologique. Selon Tessier (2005), il semble que l'âge de 18 mois soit un âge plus critique pour les garçons de développer un attachement moins sécurisé. D'ailleurs, dans le cadre de la présente étude, deux familles ayant adopté des garçons âgés de plus de 18 mois (19 et 36 mois) ont eu des problèmes avec ces enfants qui ont reçu des diagnostics de refus d'attachement lors du début de leur adolescence. Il en fut de même pour l'une des filles d'une répondante, pour qui les problèmes d'attachement s'ajoutaient à des difficultés d'apprentissage et à des troubles de comportement.

La présente étude a également permis de constater que certains des parents rencontrés ont mentionné s'être détachés émotionnellement de leurs enfants afin de se protéger et pour ne pas constamment se sentir coupables des comportements de leurs enfants. Il est intéressant de constater que les stratégies utilisées lors de ces situations ont

été plutôt centrées sur les émotions. De même, quatre des cinq enfants (deux dans une même famille) ayant reçu un diagnostic de trouble de l'attachement ne vivaient désormais plus chez leur famille adoptive et l'un d'entre eux avait complètement coupé les liens avec les différents membres de sa famille adoptive, autant avec ses parents qu'avec ses frères et sœurs.

#### **7.2.4.2 Transiger avec les transitions et accompagner son enfant**

Les changements d'étapes ou de périodes, pour les enfants, sont aussi des périodes d'adaptation pour les parents. L'entrée à la garderie ou à l'école ou le passage de l'enfance vers l'adolescence, sont autant de moments pouvant être angoissants pour les parents et les enfants. Les parents ont non seulement à transiger avec les changements de routine que cela implique, mais aussi avec les changements que vivront leurs enfants. Comment aider ces enfants à passer à travers ces différentes étapes et leur permettre de s'épanouir comme enfant, mais aussi comme enfant adopté? Pour plusieurs parents le fait d'anticiper et de se préparer à faire face à ces bouleversements demeure l'une des meilleures solutions à envisager. Ainsi, afin de préparer leur enfant à affronter différentes situations comme le fait d'être de race et de couleur différentes, d'avoir été adopté ou d'avoir des parents homosexuels, certains parents ont fait du renforcement positif avec les enfants et n'ont pas hésité à parler de ces situations avec ces derniers. Ces parents, ce sont alors principalement servis de stratégies centrées sur le problème afin d'affronter directement les situations pouvant être perçues comme des défis. À ce sujet, Levy-Schiff, Zoran et Schulman (1997) ont mentionné que d'avoir des stratégies d'adaptation centrées sur le problème, s'impliquer avec son enfant, considéré l'adoption comme un défi et avoir de bonnes stratégies d'adaptation conjugales aident les enfants à s'adapter et à s'ajuster positivement aux différentes étapes qu'ils traversent. Les parents ayant su se préparer et anticiper ces étapes ont par ailleurs vécu ces différents changements avec plus de succès que ce qu'ils auraient escompté et surtout, ils étaient prêts et capables de répondre aux besoins de leurs enfants de même qu'aux leurs.

### **7.3 Besoins des parents à plus long terme et satisfaction parentale**

Une des recommandations des parents rencontrés par rapport à ce qu'ils auraient souhaité recevoir comme aide ou avoir comme conseils étaient non seulement d'avoir accès à du soutien, mais aussi de savoir miser sur leurs forces et réussites passées afin de les aider dans les étapes à venir. Pour tous les parents, même pour celui ayant vécu une séparation, le support et la présence du conjoint sont primordiales et ce, à tous les moments de l'adoption. Tel que vu précédemment, l'implication du conjoint dans l'adoption est un gage de réussite de celle-ci et surtout de l'augmentation de la satisfaction parentale des familles (Cohen, 1984, Reilly & Platz, 2003). Ainsi, les forces et les outils utilisés tout au long de la post-adoption par les répondants ont fait en sorte que ces derniers estiment avoir réalisé d'importantes réussites durant leur expérience.

Selon Kadushin (1970), le degré de satisfaction parentale<sup>9</sup>, c'est-à-dire le degré de satisfaction que les parents retirent en regard de l'adoption qu'ils ont réalisé, serait plus bas chez les parents ayant réalisé des adoptions d'enfants plus âgés que celui des parents ayant adopté des poupons. Egalement, il semblerait que les parents ayant un haut niveau de scolarité auraient un niveau de satisfaction parentale plus bas que la moyenne des gens (Reilly & Platz, 2003), tout comme les parents vivant plusieurs problèmes de comportement avec leur enfant et ayant eu au départ des attentes trop élevées. C'est ce qu'on peut appeler les facteurs de risque de l'adoption et aussi les facteurs influençant le degré de satisfaction parentale. Toutefois, il semble qu'il existe des facteurs de protection qui eux aussi influencent le niveau de satisfaction parentale. Ainsi, comme l'ont mentionné certains répondants, le fait de pouvoir bénéficier d'un réseau de support disponible et aidant serait un grand avantage à la réussite de l'adoption. Le fait d'avoir un réseau de soutien

---

<sup>9</sup> Le degré de satisfaction peut se mesurer selon une échelle développée par Gerard (1994) nommée «Parent-Child Relationship Inventory» et ayant servi à Reilly et Platz (2003) à refléter les résultats positifs de l'adoption d'enfants ayant des besoins spéciaux.

social familial aiderait d'ailleurs à maintenir des relations stables lorsque la famille rencontre plusieurs défis comme l'adoption d'un enfant plus âgé, d'une fratrie ou d'enfants ayant des problèmes de comportements (Leung & Erich, 2002). Ainsi, les familles rencontrées ayant reçu ou ayant pu recevoir du soutien informel tout au long de leur processus d'adoption (autant en pré qu'en post-adoption) n'ont pas eu de difficulté à demander de l'aide lorsque la situation s'y prêtait et ont vécu leur expérience d'adoption comme un défi donc, ont été plus satisfaits de l'adoption qu'ils ont réalisée. Parmi les répondants ayant moins eu recours au soutien informel familial, se retrouvent ceux ayant eu recours au soutien d'autres familles adoptantes, forme de soutien appréciée et fortement utilisée. Ces familles ont, elles aussi trouvé une certaine forme de satisfaction parentale en regard de leur adoption. Ces informations vont de pair avec les conclusions de Ouellette et Méthot (2000), qui considèrent que le soutien de la part d'autres familles adoptantes demeure un moyen de pallier au faible réseau de soutien familial. Dans un cas comme dans l'autre, cette forme de soutien permettait aux familles d'obtenir des références faciles d'accès. La proximité et la disponibilité de cette aide a pu contribuer à la réévaluation des situations pouvant être stressante en fonction du soutien social perçu, reçu et du réseau social et du contrôle que les familles pouvaient avoir sur la situation.

De même, les répondants considèrent que des traits de caractères et des acquis provenant de formations antérieures, les ont aidés à surmonter certaines situations. Des caractéristiques comme l'optimisme, l'ouverture d'esprit, la persévérance, l'humilité, la ténacité et la tolérance au stress sont des variables propres à chaque répondant et peuvent avoir une incidence sur l'évaluation que ce font les répondants des situations stressantes. Il en va de même pour les répondants ayant acquis des formations d'aidant ou de relation d'aide et utilisant leurs connaissances et compétences pour faire face à différentes situations. Comme le mentionnent Ouellette et Méthot (2000), les parents plus instruits ou avec plus de compétences sont plus capables de soutenir et de comprendre leur enfant. De plus, ceux pour qui l'adoption d'un enfant plus âgé est vue comme un défi et qui font mention de leur expérience en parlant du bonheur et du plaisir y étant relié ont plus de

chance d'avoir une adoption positive (Cohen, 1984). Le fait de miser sur les forces des familles doit d'ailleurs se faire dès le début du processus d'adoption, qui plus est, lors d'adoption d'enfant plus âgé. Comme le mentionne Lemieux (2010), certains parents sont faits pour adopter certains enfants et ce ne sont pas tous les enfants qui conviennent à tous les parents. D'ailleurs, selon Ward (1997), le meilleur moyen d'obtenir de bons résultats lors d'adoption d'enfants plus âgés serait de prendre en considération les forces et faiblesses de chaque famille. Le défi serait alors de trouver les familles pouvant répondre le plus adéquatement aux besoins particuliers des enfants plus âgés (Schweiger & O'Brien, 2005). Ainsi, et comme le recommandent certains répondants, chaque famille et chaque enfant devraient être évalués indépendamment (cas par cas) afin d'identifier qu'elle famille possède les forces nécessaires afin de répondre aux besoins des enfants et éviter de faire des placements risquant de faire ressortir les faiblesses des familles plutôt que le contraire (Ward, 1997).

Bien que les caractéristiques et forces des répondants aient pu faire en sorte que ces derniers aient, d'une manière générale, vécu des adoptions positives, certains d'entre eux ont tout de même vécu de profonds bouleversements entachant leur degré de satisfaction en regard de l'adoption d'enfants plus âgés. Donc, bien que l'évaluation des forces et faiblesses de chaque famille devrait être prises en considération, il n'est pas négligeable d'analyser l'ensemble des caractéristiques propres à ces familles de même que leurs motivations, leurs attentes, leur capacité de s'adapter aux changements et leur habileté à faire face au stress.

#### **7.4 Forces et limites de l'étude**

La présente étude comporte des forces et des limites tant au point de vu méthodologique que théorique. Tout d'abord, l'objectif principal de cette recherche visant à connaître la réalité post-adoption des parents ayant des adoptions d'enfants plus âgés reste très pertinent. Comme il a été mentionné, les différents intervenants dans le domaine de l'adoption internationale cherchent à trouver des moyens pour mettre en place des services

post-adoptifs pour les parents et les enfants (SAI, 1994). De plus, la réalité de l'adoption internationale a grandement changé depuis le milieu des années 90. Les enfants proposés aux familles pour l'adoption ont des profils différents et ont des besoins de soutien et d'encadrement qui sont en fonction des différentes conditions d'institutionnalisation vécues dans leur pays d'origine et de leur âge. De là, la pertinence de la présente étude.

De plus, l'étude de la réalité des parents plutôt que celle des enfants adoptifs permet de jeter un nouveau regard sur tout le processus adoptif. De ce fait, le choix du «modèle du stress et du coping des parents ayant réalisé une adoption d'un enfant plus âgé selon les différents cycles de vie familiale vécus par les familles adoptives» a permis d'expliquer en quoi chaque étape vécue par les parents lors de ce processus pouvait avoir un impact sur l'issue de l'adoption. Également, ce modèle a permis de relativiser les informations recueillies à chaque étape du processus et à voir en quoi la réévaluation des situations en fonction des stratégies utilisées par les parents, pouvaient elles aussi influencer le cours de l'adoption.

Toutefois, d'un point de vue méthodologique, l'échantillon n'étant pas homogène, tant pour les enfants que pour les parents, ou pour les pays d'adoption des enfants; les résultats ne peuvent être représentatifs de la réalité vécue par l'ensemble des parents réalisant une adoption internationale au Québec. De même, les étapes vécues par les parents ne sont pas semblables étant donné que la population à l'étude comprenait des enfants venant tout juste d'entrer à la garderie et d'autres s'apprêtant à aller à l'université. Également, le temps passé entre les entrevues et l'histoire d'adoption des familles allait du début des années 90 à 2006 pour les sept familles rencontrées. La réalité des services psychosociaux à ces moments était différente et a pu nuire au processus d'adaptation des parents. Par contre, les commentaires émis par les répondants à propos de leurs besoins, stratégies d'adaptation et recommandations allaient sensiblement tous dans le même sens.

De plus, nous ne pouvons pas garantir que la saturation des données a pu être atteinte étant donné le nombre limité de familles rencontrées. Toutefois, certaines familles ayant eu plus d'une expérience d'adoption ont pu livrer un contenu plus riche en informations. De même, les rencontres faites avec les participants ont toutes été beaucoup plus longues que le temps prévu au départ et donc, le contenu s'en est trouvé bonifié. Il est toutefois important de noter que les informations recueillies sont fondées sur les perceptions, les souvenirs et les rapports verbaux des parents et que nous n'avons pu avoir accès à des données objectives, comme les dossiers des enfants, lorsqu'il fût question du comportement des enfants.

Enfin, les familles rencontrées ne sont pas homogènes et ce principalement parce que la méthode de recrutement s'est faite par le bouche-à-oreille. Ainsi, certaines familles ont été référencées par des intervenants en lien avec le centre Jeunesse, donc avec des enfants ayant déjà été en contact avec cette institution. Ce ne fût toutefois pas le cas pour les autres familles. Certains enfants pouvaient donc avoir vécu de très graves problèmes. Ceci a cependant permis d'avoir une vision plus large de la problématique.

## **7.5 Implication pour les recherches futures**

Lors des entrevues, uniquement un des deux conjoints a été interrogé. Il serait toutefois intéressant de pouvoir interroger les deux parents et ainsi pouvoir faire une différentiation selon les sexes en fonction des réponses de chacun des participants ou de voir s'il y a homogénéité des résultats entre les membres d'un même couple. Dans un même ordre d'idées, il serait fort pertinent de pouvoir bénéficier d'un échantillon plus grand afin de pouvoir faire une différentiation, toujours en fonction du sexe, du niveau de scolarité ou du revenu des répondants et des caractéristiques des enfants. Ainsi, cela nous permettrait, par exemple, de voir si les adoptions de garçons ou de filles demandent aux parents d'utiliser les mêmes stratégies d'adaptation et cause les mêmes sources de stress aux familles.

De plus, les enfants adoptés venaient presque tous de pays différents. Il serait alors intéressant de faire la même recherche mais avec des parents ayant tous adopté dans le même pays ou au moins, le même continent afin que les conditions d'institutionnalisation, les conditions sociopolitiques ou celles sociodémographiques soient les mêmes.

Dans notre étude, nous avons pu rencontrer un couple non traditionnel ayant réalisé une adoption. Le fait de faire une recherche avec uniquement des familles ou des couples non traditionnels pourrait s'avérer une avenue intéressante surtout que les adoptions pour les couples homosexuels ou pour les familles monoparentales ne sont pas permises dans tous les pays. Également, une différentiation pour l'adoption d'enfants plus âgés pourrait être faite en fonction des parents qui adoptent au Québec et ceux qui adoptent à l'internationale. Étant donné que les parents adoptant au Québec reçoivent plus de services dans la première année où l'enfant est à la maison, ceci permettrait d'évaluer en quoi ces services ont une influence sur le déroulement à plus long terme de l'adoption et de l'adaptation des parents adoptifs.

Dans un même ordre d'idée, il serait intéressant de pouvoir faire une étude longitudinale auprès de quelques familles ayant adopté des enfants plus âgés et de les suivre aux différentes étapes de leur cycle de vie familiale adoptive. Ainsi, une rencontre pourrait être faite pendant la période de préparation, pendant l'année d'arrivée de l'enfant dans la famille, après cette première année et d'autres rencontres pourraient se faire en fonction des étapes vécues par les familles (périodes de transition ou de changement) dans les années suivantes.

Il pourrait également être judicieux de cibler deux types de familles, soit celles ayant vécu de très gros problèmes avec leurs enfants et pouvant même avoir vécu des ruptures avec ces derniers et celles où peu ou pas de difficultés ont été rencontrées. Ceci permettrait de voir comment les parents passent à travers les différentes étapes du cycle de

vie adoptive et comment ils réagissent aux changements de rôles et de tâches en liens avec l'adoption et ce, en fonction des défis rencontrés avec leurs enfants. Une mesure de l'attachement de chaque enfant pourrait aussi être faite. Dans un même ordre d'idées, il serait intéressant de savoir si les dysfonctionnements observés chez les enfants adoptés sont dus à des facteurs internes (présence de troubles neurologiques, comme l'hyperactivité ou l'impulsivité, ou de trouble mental, comme un syndrome de Gilles de la Tourette) ou encore, s'ils sont dus à des facteurs externes (mauvaise préparation des parents, mauvais soins à l'orphelinat ou histoire de maltraitance connue pouvant générer un trouble sévère de l'attachement). La connaissance de ces facteurs permettrait de mieux cibler le soutien à donner aux jeunes et à leurs nouveaux parents adoptifs.

Enfin, les recommandations émises par les répondants au sujet des besoins des répondants lors de la post-adoption, peuvent se révéler une source intéressante d'avenues à envisager pour les intervenants œuvrant en adoption internationale et plus particulièrement en post-adoption. La mise en place de services formels, faciles d'accès et surtout, adaptés à la réalité des enfants adoptés et ce, en fonction de leur âge à l'adoption, se révélera une ressource de premier ordre pour les parents.

En conclusion, un commentaire intéressant de Madame Côté, une des évaluatrices de ce présent mémoire, vient s'ajouter à la réflexion pouvant être faite à propos des résultats du présent mémoire. Selon elle, *«il est intéressant que les parents de l'étude mentionnent, et ce, à plusieurs reprises, que la connaissance des problèmes de comportement avant l'adoption aurait été souhaitable, pour diverses raisons (décision ou non d'adopter quand même, meilleure préparation). Je crois qu'il est effectivement possible que certains problèmes puissent être détectés avant l'adoption et qu'il est possible que les organisations ne le mentionnent pas, soit par ignorance ou par omission volontaire. Toutefois, il est aussi (fort) probable que plusieurs de ces enfants ne démontrent pas certains de ces problèmes de comportement avant l'adoption tout simplement parce que ces comportements n'ont pas eu le contexte de pouvoir se manifester (comment savoir qu'ils*

*auront des difficultés d'adaptation ? d'attachement ?). Il est aussi possible que certains de ces comportements non souhaitables pour les parents adoptifs étaient en fait des comportements adaptés pour l'enfant dans son pays d'origine (certains comportements délinquants, voler et se bagarrer pour sa survie). La considération des contextes de vie différents quand vient le temps d'évaluer ou et de modifier les comportements est, à mon avis, très importante et devrait faire partie intégrante des processus pré- et post-adoption chez toutes les personnes impliquées dans le processus» (Côté, 2012).*

**8**

**CONCLUSION**

Le but de la présente étude était de décrire la réalité des parents ayant adopté des enfants plus âgés et ce, lors de la phase de post-adoption. Elle visait plus particulièrement à identifier les attentes des parents face à l'adoption, à identifier les défis et les difficultés vécus par les parents tout au long du processus d'adoption et des années suivantes, et à connaître les stratégies d'adaptation utilisées par les parents pour faire face aux problèmes et défis rencontrés tant au plan de l'intégration familiale et sociale de leurs enfants que de leur adaptation à leur nouveau rôle de parent. Les résultats obtenus à la suite de la collecte de données, réalisée à l'aide d'entrevues semi-dirigées auprès de sept répondants ayant transmis leur expérience d'adoption, ont contribué à l'atteinte de ces objectifs.

Les résultats de la présente étude indiquent que la préparation des parents, lors de la phase de pré-adoption, joue un rôle important dans le processus de post-adoption. Les attentes et les motivations de départ des parents de même que la disponibilité et la qualité du réseau de soutien social des familles et la préparation qu'ils auront eus ou acquises avant l'adoption, ont permis à ces familles d'évaluer ou de réévaluer les situations vécues comme étant plus ou moins stressantes pour elles et ce, aux différentes phases de l'adoption. Ainsi, et en lien avec le premier objectif de l'étude qui était d'identifier les attentes des parents face à l'adoption, il ressort que les parents ayant eu plus d'attentes face à leur adoption et dont les motivations de départ étaient peu claires, de même que ceux ayant eu une faible préparation de départ, que celle-ci soit formelle ou informelle, ont vécu plus de surprises et de défis par rapport à leur(s) adoption(s) et ce tout au long des différentes phases vécues en post-adoption. Pour leur part, les parents s'étant plus préparés à vivre certaines difficultés, tant sur le plan personnel qu'avec leur enfant, ceux ayant eu des attentes de départ peu élevées ou réalistes et ceux ayant eu des motivations de départ très claires, n'ont vécu que peu ou pas de surprises, malgré la présence de certains défis lors des différentes phases post-adoptives. Il ressort également que la présence ou l'absence d'un réseau de soutien, qu'il soit formel ou informel, auprès des familles et la préparation de ce dernier à la venue d'un enfant plus âgé provenant d'un autre pays, ait eu un impact sur l'évaluation des

différentes situations en post-adoption sur les parents. Ceux ayant eu un réseau de soutien disponible et satisfaisant, sur qui ils pouvaient compter lors des difficultés personnelles ou familiales, n'ont pas nécessairement eu besoin de ce réseau, mais le savait accessible et disponible au besoin. Toutefois, ceux n'ayant pas préparé les membres de leur entourage ou ayant eu un réseau de soutien informel peu disponible, ont vécu plus d'incompréhension de la part de ce dernier et ont vécu plus de difficultés lors de la présence de problèmes ou de défis.

Le second objectif visait, pour sa part, à identifier les défis et les difficultés vécus par les parents tout au long du processus d'adoption et lors des années suivantes. À cet effet, les principaux défis et difficultés vécus consistaient en premier lieu à gérer les problèmes de comportement des enfants, leurs problèmes d'apprentissage et de développement de même qu'à certains problèmes d'attachement, ou de troubles de sommeil. Également, les parents ont vécu des problèmes et défis d'ordre plus personnel et ce en lien avec l'apparition ou l'augmentation des nouvelles tâches reliées à l'adoption d'un enfant plus âgé. Les besoins plus spécifiques que demandent l'éducation d'un enfant qui n'est plus un bébé, le caractère distinct de celui-ci, les étapes plus rapides (entrée à la garderie ou à l'école) survenant dans la vie de l'enfant et des parents, de même que les nombreux ajustements en tant que couple qui sont provoqués par l'ensemble des changements vécus par les parents, sont autant de défis que les parents ont mentionné avoir surmontés tout au long du processus adoptif. En ce qui concerne les défis vécus par les parents par rapport aux problèmes de leurs enfants, les parents qui mentionnent avoir eu à surmonter des problèmes de comportement ou de développement ou d'apprentissage chez leurs enfants ont vu ces problèmes augmenter dans le temps. Par contre, ceux ayant plutôt vécu des problèmes de sommeil ou de santé de la part de leurs enfants ont vu ces problèmes se résorber de manière plus rapide et voir même disparaître. Pour ce qui est des problèmes d'adaptation vécus par les parents, ces problèmes ont été vécus de manière plus intense lors de la première année de l'adoption, pour la grande majorité des parents, mais en sont venus à diminuer dans les années suivantes. Toutefois, pour les parents ayant eu à vivre des

ruptures avec leurs enfants (placement ou coupure de liens), les défis se sont transformés pour que ces derniers puissent apprendre à vivre avec les conséquences des ruptures et des placements.

Enfin, le troisième objectif visait à connaître les stratégies d'adaptation utilisées par les parents pour faire face aux problèmes et défis rencontrés tant au plan de l'intégration familiale et sociale de leurs enfants que de leur adaptation à leur nouveau rôle de parent. À ce sujet, les parents rencontrés ont utilisé diverses stratégies d'adaptation, décrites par Lazarus et Folkman (1984) soit, les stratégies centrées sur le problème, celles centrées sur l'émotion et la recherche de soutien social. Ces stratégies ont été utilisées en fonction des problèmes et défis rencontrés par les parents aux différents moments de l'adoption. Ainsi, par exemple, les stratégies plutôt centrées sur l'émotion ne furent pas utilisées par les parents, pour résoudre les mêmes problématiques dans les mois qui ont suivi l'adoption que lors de l'entrée à l'école puisque les problèmes étaient vécus différemment par ces parents à différents moments. Il est d'ailleurs ressorti que les parents ont plutôt eu tendance à être proactifs lorsque les problèmes et les défis, comme les troubles de comportements ou de développement étaient présents, en utilisant des stratégies de recherche de soutien ou des stratégies centrées sur le problème. Lors des problèmes d'adaptation plus spécifiques aux parents, et ce aux différents moments de la post-adoption, les stratégies priorisées ont elles aussi été la recherche de soutien social, entre autres en faisant beaucoup appel à l'entourage comme le conjoint ou les parents adoptifs, mais aussi plutôt centrées sur l'émotion, donc plus introspectives. Encore une fois, les parents ayant utilisé des stratégies plutôt centrées sur le problème ou ayant fait des démarches pour recevoir du soutien social, ont vu leurs efforts porter fruit à plus long terme et les problèmes diminuer dans le temps. Toutefois, lorsque les problèmes ont augmenté dans le temps, lors de l'apparition de troubles de comportement plus importants ou d'agressivité menant jusqu'au placement, bien que les familles ont utilisé des stratégies de recherche de soutien social ou centrées sur le problème afin de trouver des solutions pour résoudre les problématiques et préserver l'équilibre de leur famille, certaines ont aussi utilisé des stratégies centrées sur l'émotion. L'utilisation de

cette méthode de coping fut plutôt utilisée par certaines des familles afin de rationaliser certains événements et de conserver un état d'esprit sain pour le bien-être des autres membres de la famille, et pour eux-mêmes, et pour se déculpabiliser lors des placements ou rupture de liens.

Les parents ont fait certaines recommandations par rapport à la post-adoption et à l'adoption d'enfants plus âgés. Ces recommandations vont dans le même sens que les nôtres, c'est-à-dire qu'il est primordial de former et d'offrir des outils adaptés aux parents désirant se lancer dans l'aventure de l'adoption. Il est aussi d'une grande importance de bien évaluer la capacité morale et émotionnelle des parents désirant s'engager avec un enfant ayant déjà sa propre personnalité, son bagage, son passé et sur lequel, ils ne pourront pas avoir de pouvoir. De même, il importe d'informer les parents que leur rôle pourra être celui d'accompagnant de leur enfant, car rien ne garanti que des liens d'attachement se formeront rapidement avec ce dernier. De plus, il serait essentiel que les parents adoptants puissent bénéficier, d'un suivi post-adoption pour eux-mêmes. Encore une fois, ce suivi se doit d'être adapté à la réalité des parents et des enfants, et il doit pouvoir être accessible tant dans les grands centres urbains qu'en région. Enfin, les intervenants sociaux se doivent d'être vigilants dans leurs évaluations psychosociales et de pouvoir diriger les parents vers les ressources adéquates lors de problèmes et défis en post-adoption. Les parents n'ayant pas automatiquement le réflexe de demander de l'aide, principalement lorsqu'il s'agit de problèmes d'adaptation les touchant directement, il importe aussi de les aviser qu'il est normal qu'ils n'aient pas toutes les réponses à leurs questions. Bien qu'ils aient passé à travers le processus d'évaluation «certifiant» qu'ils sont aptes à «être parents», il se peut qu'ils n'aient pas été préparés à toutes les éventualités et qu'ils se trouvent désarmés face à ces enfants à «entretien particulier».

## **BIBLIOGRAPHIE**

Albers, L. H., Johnson, D., Hostetter, M., Iverson, S., Miller, L. C. (1997). *Health of Children Adopted From the Former Soviet Union and Eastern Europe: Comparison With Preadoptive Medical Records*. JAMA, 278 (11), pp. 922-9924.

Ames, E., Fischer, L., Morison, S. J., & Chisholm, K. (1999). *Some recommendations of a study of Romanian orphans adopted to British Columbia*. In T. Tepper, L. Hannon, & D. Sandstrom (Eds.), *International adoption: Challenges and opportunities* (pp. 35-41). Meadowlands, PA: First Edition.

Bagley, C., Young, L. (1981). *The long-term adjustment and identity of a sample of inter-country adopted children*. International social work, 23 (3), pp. 16-22.

Balland, I., Laurent, A., Boucharat, J. (1995). *À propos de l'adoption internationale*. Prisme, no 5 (2-3), pp. 321-327.

Barth, R. P., Berry, M. (1988). *Adoption and disruption: rates, risks and responses*. Hawthorne, New York, Aldine de Gruyter.

Barth, R., Berry, M., Yoshikami, R., Goodfield, C. & Carson, C. (1998). *Predicting adoption disruptions*. Social work, 33, pp. 227-233

Bartholet, E. (1993 a). *Family bonds. Adoption and the politics of parenting*. Houghton Mifflin Company, Boston.

Bartholet, E. (1993 b). *International adoption: current status and future prospects*. The future of children, 3 (1), pp. 89-103.

Beal, C-P. (1993). *À propos d'adoption d'enfants du tiers-monde polytraumatisés*. in Rey-von Allmen, M. (dir), *Psychologie clinique et interrogations culturelles*. L'Harmattan, Paris, pp. 359-366.

Beaulne, G., Lachance, J.F. (2000) *Les adoptions internationales au Québec. Évolution de 1990 à 1999 et portrait statistique de 1999*. Québec: Secrétariat à l'adoption internationale, Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec.

Belpair, F. (1993). *Les racines de la collaboration éducateur et parents dans le modèle systémique*. Dans Gendreau, G. (Éd.), *Briser l'isolement entre jeunes en difficulté, éducateurs et parents*. Montréal, Éditions Sciences et Culture, pp. 173-213.

Berg-Kelly, K., Erickson, J. (1997). *Adaptation of adopted children at mid-adolescence as indicated by aspects of health and risk taking – A population study*. European Child & Adolescent Psychiatry, vol 6, no 4, pp. 199-206.

- Berry, M. (1990). *Preparing and supporting special needs adoptive families : a review of the literature*. Chid and adolescent social work, 7 (5), pp. 403-418.
- Boily, C. (2000). *Guide pratique de l'analyse systémique*. Québec, Gaëtan Morin Éditeur.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health : a report prepared on behalf of the World Health Organisation as a contribution of the United Nations program for the welfare of homeless children*. Geneva, WHO.
- Bowlby, J. (1969). *Attachement et pertes*. Vol. 1, Attachement, PUF, Paris.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*, Routledge, London.
- Brodzinsky, D.M. (1990). *A stress and coping model of adoption adjustment*. In D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption*. New York: Oxford.
- Brodzinsky, D.M., Smith, D.W., & Brodzinsky, A.B. (1998). *Children's adjustment to adoption: Developmental and clinical issues*. Developmental Clinical Psychology and Psychiatry, Vol 38, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Brousseau, M., M. Simard et M.-C. Paquette (2004). *Le fonctionnement familial : Qu'en disent les parents? Une étude auprès de parents négligents et non négligents*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Bruchon- Schweitzer, M. (2001). *Concepts, Stress, Coping : le coping et les stratégies d'ajustement face au stress*. Recherche en soins infirmiers, No 67, Décembre 2001, pp. 68-83.
- Bruchon- Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la Santé*. Modèles, concepts et méthodes. Paris : Dunod, 2002.
- Caron, Linda. (2003). *Étude des besoins des adoptants à l'adoption internationale dans l'Outaouais*. Mémoire de maîtrise, Gatineau, Université du Québec en Outaouais, département de travail social, 171 p.
- Carter, E.A. & McGoldrick, M. (1980). *A Family Life Cycle : A Framework for Family Therapy*. New York : Gardner Press.
- Cermak, S., Groza, M. (1998). *Sensory processing problems in post-institutionalized children : implications for social work*. Child and adolescent social work journal, 15 (1), pp. 5-37.

Chicoine, Jean-François ; Luc Chicoine et Patricia Germain. (1998). *Adoption internationale: contexte de la visite médicale post-adoption*. Le Clinicien, Vol. 13, no 8, pages 68-91.

Chicoine, J.-F., Germain, P., Lemieux, P. (2003). *L'enfant adopté dans le monde en quinze chapitres et demi*. Édition de l'Hôpital Sainte-Justine, Québec, 474 pages.

Choulot, J. J., Brodier, J. M. (1993). *Risques d'échecs des adoptions incontrôlées d'enfants étrangers*. Annales de pédiatrie, 40 (10), pp. 635-638.

Cohen, J. S. (1984). *Adoption breakdown with older children*. Dans Sachdev, P. (ed), *Adoption : current issues and trends*. Butterworths, Toronto, pp. 129-139.

Côté, Karine, (2012). Rapport d'évaluation de mémoire de maîtrise. Commentaires de l'évaluatrice.

Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative : Guide pratique*. Québec : McGraw-Hill Éditeurs.

Durand, G. (2004). *Abécédaire du travailleur social*. Paris, Édition Faber.

Du Ranquet, M. (1991). *Les approches en service social (2<sup>ième</sup> édition)*. Paris, Vigot.

Epstein, N. B., Bishop, D., Ryan, C., Miller, L. et Keitner, G. (1993). *The McMaster model: View of Healthy Family Functioning*. Normal Family Processes. 2e édition. New York et London: Guilford Press.

Firsch, F. (1999). *Les études qualitatives*. Paris : Éditions de l'Organisation.

Fisher, L. E., Ames, W., Chisholm, K., Savoie, L. (1997). *Problems reported by parents of romanian orphans adopted to British Columbia*. International journal of behavioral development, 20 (1), pp. 67-82.

Gagnon, C.-M. (2004). *L'odyssée de l'enfant adopté*. Intervention, 120, pp. 134-141.

Gagnon, D. (1999). *Services post-adoption*. Comité provincial de coordination en adoption. 36 p.

Gauthier, B. (2003). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*. Presses de l'Université du Québec, Sainte-Foy, 619 pages.

Goldberg, R. (1997). *Adopting Romanian Children : Making choices, taking risks*. Marriage & family review, vol. 25, no. 1-2, pp. 79-98.

- Gore, C. (2001). *Enfants délaissés, adoptions tardives : en France et en Europe*. Issy-les-Moulineaux : ESF, Paris, 235 p.
- Gravel, R., Roberge, P. (1984). *Le vécu en adoption internationale au Québec*. Direction de l'évaluation des programmes, ministère des Affaires sociales, #17, 157 pages.
- Groze, V. (1986). *Special needs adoptions*. Children and youth services review, 8, pp. 363-373.
- Groze, V. (1996). *Successful Adoptive Families: A longitudinal Study of Special Needs Adoption*. Praeger Publisher, Westport, Connecticut, 157 p.
- Groze, V. (1995). *Adoption: international*. Encyclopedia of social work, pp. 1-14.
- Groze, V. and D. Ileana. (1996). *A follow-up study of adopted children from Romania*. Child and Adolescent Social Work Journal, 13: p. 541-564.
- Harper, J. (1994). *Counselling issues in intercountry adoption disruption*. Adoption & fostering, 18 (2), pp. 20-26.
- Hoksbergen, R. A. C., Jöffer, F., Waardenburg, B. C. (1987). *Adopted children at home and at school*. Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Holmes TH, Rahe RH (1967). *The Social Readjustment Rating Scale*. J Psychosom Res 11 (2): 213-8.
- Hopkins-Best, M. (1997). *When adopted toddlers reject their parents*. Perspective Press, Indianapolis.
- Jean, P., Dixon, L. (1995). *Pourquoi les parents préfèrent-ils adopter un enfant plus âgé ou handicapé à l'étranger plutôt qu'au Québec?* Dans SAI (1994). *Dessines-moi une famille : Actes du colloque Adoption 94*. Sous la dir. de Claude Mantha, Montréal, p.202-211.
- Judges, S. (2003). *Determinants of parental stress in families adopting children from Eastern Europe*. Family Relations, 52, (3), 241 p.
- Juffer et al. (1997). *Early intervention in adoptive families: Supporting maternal sensitive responsiveness, infant-mother attachment, and infant competence*. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, Cambridge University Press, Vol.38(8), pp.1039-50
- Kadushin, A. (1970). *Adopting older children*. Columbia University Press, New-York, 245 p.

- Kane, S. (1993). *The movement of children for international adoption: an epidemiologie perspective*. The social science journal, vol 30, no 4, pp. 323-339.
- Kirk, H. D. (1964). Shared fate. New York: Free Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.
- Lemieux, J. (2004). *L'adopteparentalité : Démystifier le rêve de l'adoption internationale pour mieux vivre la réalité*. Intervention, no 121, pp. 79-89.
- Lemieux, J. (2010). *La pratique psychosociale en adoption : Comment les facteurs de protections font mieux comprendre les facteurs de risques*. Les journées annuelles de formation continue de l'OPTSQ. 18 juin 2010. Québec.
- Lemire, S. (1995). *Forum sur la situation de l'adoption au Québec*. Dans SAI (1994). *Dessines-moi une famille : Actes du colloque Adoption 94*. Sous la dir. de Claude Mantha, Montréal, p. 51-58.
- Leung, P., & Erich, S. (2002). *Family functioning of adoptive children with special needs : Implication of familial supports and child characteristics*. Children and Youth Services Review, 24 (11), pp. 799-816.
- Lévy-Soussan, P. (2005). *Adoption international : spécificités et risques psychiques*. Journal de pédiatrie et de puériculture, Paris, 18, pp. 13-19.
- Levy-Schiff, R., Zoran, N., & Schulman, S. (1997). *International and Domestic Adoption : Child, Parents, and Family Adjustment*. International Journal of Behavioral Development, 20, (1), pp. 109-129.
- Linowitz, J., Boothby, N. (1988). *Cross cultural placement*. in Ressler, E., Boothby, N., Steinbock, J. (dir), *Unaccompanied children: care and protection in wars, natural disasters and refugee movements*. Oxford University Press, New York, pp. 181-207.
- Maskew, T. (1999). *Our own : adopting and parenting older children*. Snowcap Press, Longmont Colorado, 283 p.
- Maugan, B. et Pickles, A. (1990). *Adopted and illegitimated children growing up*. in Robins, L.N. et Rutter, M. (eds), *Strait and devious pathways from childhood to adulthood*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Maury, F. (1991). *Observations sur l'intégration d'enfants de Corée*. Accueil, Enfance et famille d'adoption, no 7, p. 15-17.

Mayer et al. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Gaetan Morin éditeur, Montréal, Paris.

Mayer, R., & Deslauriers, J.-P. (2000). *Quelques éléments d'analyse qualitative. L'analyse de contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie*. Dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. St-Jacques, D. Turcotte, et al. (2000). Méthodes de recherches en intervention sociale (pp. 159-189). Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Mayer, R. & Ouellet, F. (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Miall, C. (1987). *The stigma of adoptive parent status : perceptions of community attitudes toward adoption and the experience of informal social sanctionning*. Family relations, 36, pp. 34-39.

Minichin, S. (1979). *Familles en thérapie*. Montréal, Éditions France-Amérique.

Morin, Anick. (2003). *Le vécu des parents adoptants à l'étranger suite à l'arrivée de l'enfant dans la famille*. Mémoire de maîtrise, Québec, Université Laval, École de service social, 143 p.

Morison, S. J., Ames, E. W., Chisholm, K. (1995). *The Development of Children Adopted From Romanian Orphanages*. Simon Fraser University, Merill-Palmer Quartely, 41 (4), pp. 411-430.

Morval, M. V. G. (1985). *Psychologie de la famille*. Montréal, les Presses de l'Université de Montréal.

Morval, M. V. G. (2001). *Psychologie de la famille*. Montréal, les Presses de l'Université de Montréal. (Ouvrage principal publié en 1985).

Mullin, E. S., & Jonhson, L. (1999). *The role of birth/Previously adopted children in families choosing to adopt children with special needs*. Child Welfare, 78, pp. 579-591.

Nadeau, J. G. (1987). *Problématiser pour comprendre et agir*. Actes du colloque de l'Association pour la recherche qualitative (pp. 99-120). Ville : éditions.

Narad, C., Mason, P. W. (2004). *International Adoptions : Myths and Realities*. Pediatric Nursing, 30 (6), pp. 483-487.

Oliver, Susan (2000). *Supporting the adoptive parents of special needs children*. Social work monographs, University of East Anglia, 50 p.

Ouellette, Françoise-Romaine (1996). *L'adoption : les acteurs et les enjeux autour de l'enfant*. Institut Québécois de recherche sur la culture. Les Presses de l'Université Laval Québec, 118 p.

Ouellette, Françoise-Romaine et Hélène Belleau, avec la collaboration de Caroline Patenaude. (1999). *L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger: recension des écrits*. Montréal, INRS-Culture et Société, 196 p.

Ouellette, Françoise-Romaine et Caroline Méthot. (2000). *L'adoption tardive internationale : l'intégration familiale de l'enfant du point de vue des parents et des grands-parents*. Sante-Foy, INRS-Culture et Société, 292 p.

Ozoux-Teffaine, O. (1987). *Adoption tardive. D'une naissance à l'autre*. Paris, Stock Laurence Pernoud.

Phillips, R. (1990). *Post-adoption services: the views of adopters*. Early child development and care, 59, pp. 21-27.

Poupart, J. (1997). *La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de l'adaptation sociale. (1994). *L'adoption : un projet de vie. Cadre de référence en matière d'adoption internationale*. Québec, Ministère de la santé et de services sociaux, 87 p.

Secrétariat à l'adoption internationale. (1994). *Dessine-moi une famille : Actes du colloque Adoption 94*. Sous la dir. de Claude Mantha. Montréal, 250 p.

Reilly, T., Platz, L. (2003). *Characteristics and challenges of families who adopt children with special needs: an empirical study*. Children and youth services review, vol 25, no 10, University of Nevada, Las Vegas, pp. 781-803.

Reilly, T., Platz, L. (2004). *Post-Adoption Service Needs of Families with Special Needs Children: Use, Helpfulness, and unmet Needs*. Journal of Social Services Research, 30 (4), pp. 51-67.

Rosenthal, J., Goze, V., & Morgan, A. (1995). *Services for families adopting children via public child welfare agencies: Use, helpfulness, and need*. Children and Youth Services Review, 18, pp. 163-183.

Rosenthal, J. & Groze, V. (1992). *Special needs adoption: A follow up study of intact families*. New York, Praeger.

- Rosenthal, J., Schmidt, D., Conner, J. (1988). *Predictors of special needs adoption disruption: an exploratory study*. Children and youth services review, 10, pp. 101-117.
- RRSSS Bas-Saint-Laurent (2002). *Suivi post-adoption en CLSC: adoption internationale*. Les CLSC de la région du Bas-Saint-Laurent, Centre-Jeunesse du Bas-Saint-Laurent.
- SAI (2008). *Les adoptions internationales au Québec*. Ministère de la Santé et des Services Sociaux. 9 p.
- SAI, (2010). *Les adoptions internationales au Québec*. Secrétariat à l'adoption internationale, Québec, 9 p.
- SAI (2011). *Statistiques 2011*. Secrétariat à l'adoption internationale, Québec, 7 p.
- Salem, G. (2001). *L'approche thérapeutique de la famille*. Paris, Masson.
- Samuels, S.C. (1990). *Ideal adoption. A comprehensive guide to forming an adoptive family*. Plenum Press, New York, 263 p.
- Sande, A. V. D., Beauvolsk, M.-A., Renault, G., David, A.-M. & Hubert, G. (2002). *Le travail social : Théories et pratiques*. Québec, Gaëtan Morin Éditeur.
- Schweiger, W. K., O'Brien, M. (2005). *Special Needs Adoption: An Ecological Systems Approach*. Family Relations, 54, Blackwell Publishing, USA, pp. 512-522.
- Silverman, A.R. (1993). *Outcomes of transracial adoption*. Future of children, 3 (1), pp. 104-118.
- Simon, R. J., Altstein, H. (1992). *Adoption, race, and identity. From infancy through adolescence*. Praeger Publishers, New-York, 219 p.
- St-Antoine, M., Provost, N. (2001). *Adoption tardive et attachement*. Montréal, Les Centres jeunesse de Montréal, 59p.
- Terre des hommes (France). (1992). *Enquête sur l'adoption internationale. Bilan dix ans après*. Paris, Terre des Hommes.
- Tessier R., Larose S., Moss E., Nadeau L., Tarabulsky G. M. (2005). *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*. Secrétariat à l'Adoption Internationale, Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 36 p.

Trempe, A. (1995). *Comment les enfants d'une même famille s'ajustent-ils les uns aux autres dans une perspective dynamique ?* Dans SAI (1994). *Dessines-moi une famille : Actes du colloque Adoption 94.* Sous la dir. de Claude Mantha, Montréal, pp. 76-86.

Trolley, B., Wallin, J., Hansen, J. (1995). *International adoption: issues of acknowledgement of adoption and birth culture.* Child and adolescent social work journal, 12 (6), pp. 465-479.

Vanier, N., Oxman-Martinez, J. (1989). *Adoption tardive.* Point d'ancrage, Montréal et Longueuil, CSSMM et CRSSS, 143 p.

Verhulst, F.C., M. Althaus, and H.J. Versluis-den Bieman. (1992). *Damaging backgrounds: later adjustment of international adoptees.* Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry, 31, pp. 518-524.

Verhulst, F.C., M. Althaus, and H.J. Versluis-den Bieman. (1990 a). *Problem behavior in international adoptees: I. An epidemiological study.* Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry, 29(1), pp. 94-103.

Verhulst, F.C., M. Althaus, and H.J. Versluis-den Bieman. (1990 b). *Problem behavior in international adoptees: II. Age at placement.* Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry, 29(1), pp. 104-11.

Walsh, J. (1991). *After adoption parent survey: Analysing risks in special needs adoptions.* Chicago, Il, Loyola University of Chicago.

Ward, M. (1997). *Family paradigms and older child adoption: a proposal for matching parent's strengths to children's needs.* Family Relations, 46, pp. 257-262.

Wilkinson, H. S. P. (1995). *Psycholegal process and issues in international adoption.* American journal of family therapy, 23 (2), pp. 173-183.

Vinay, A. (2006). *La construction du lien social chez l'enfant adopté.* Enfances & psy, no 32p. 134-144.

Wattier, M., Frydman, M. (1985). *L'adoption internationale. Étude clinique d'un groupe d'enfant d'origine asiatique.* Enfance, no1, pp. 59-76.

Westhues, A., Cohen, J. S. (1998). *The adjustment of intercountry adoptees in Canada.* Children and Youth services review, vol 20, no 1-2, pp. 115-134.

Zwimpfer, D. M. (1983). *Indicators of adoption breakdown.* Social casework, pp. 169-177.  
<http://www.adoption.ca/>  
<http://www.quebecadoption.net>

## **ANNEXE A : Fiches signalétiques**

## Fiche signalétique

### Renseignements sur les parents : (une fiche par parent)

1. Sexe : Homme   
Femme

2. Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Jour/mois/année

3. Votre âge lors de l'arrivée de l'enfant : \_\_\_\_

4. État matrimonial actuel :

Marié (e)/Union de fait   
Divorcé (e)/Séparé (e)   
Veuf (ve)

5. État matrimonial lors de l'adoption :

Marié (e)/Union de fait   
Divorcé (e)/Séparé (e)   
Veuf (ve)

6. Dernier niveau de scolarité atteint :

Moins qu'un secondaire V   
Secondaire V   
Études collégiales   
Baccalauréat   
Maîtrise/Doctorat   
Autre  Précisez : \_\_\_\_\_

7. Quelle est votre principale occupation :

Sur le marché du travail (si oui répondez et passez à la question 6):

Travail temps plein :

Travail temps partiel :

À la recherche d'emploi (si oui répondez et passez à la question 7):

À la maison

À la retraite

Autre  Précisez \_\_\_\_\_

8. De quel type d'emploi s'agit-il : \_\_\_\_\_

9. Quel type de logement habitez-vous actuellement:

Maison unifamiliale ou duplexe

Condominium ou co-propriété

Appartement

Ailleurs  Précisez : \_\_\_\_\_

10. Revenu personnel brut au cours des 12 derniers mois (année 2007) :

Moins de 14 999\$

15 000\$ à 24 999\$

25 000\$ à 34 999\$

35 000\$ à 44 999\$

45 000\$ à 54 999\$

55 000\$ et plus

Aucun revenu

Ne sais pas

11. Pour chacun des enfants que vous avez (incluant l'enfant dont vous nous parlerez),

indiquez s'ils vivent avec vous, leur sexe, leur âge et s'il s'agit d'un enfant

biologique ou adoptif :

	Vit à la maison		Âge	Sexe	Biologique	Adoptif
	Oui	Non				
1 <sup>er</sup> enfant	<input type="checkbox"/>					
2 <sup>ième</sup> enfant	<input type="checkbox"/>					

3<sup>ième</sup> enfant    \_\_\_\_\_

4<sup>ième</sup> enfant    \_\_\_\_\_

5<sup>ième</sup> enfant    \_\_\_\_\_

12. Avez-vous, lors de votre adoption internationale, fait affaire avec une agence agréée  
d'adoption internationale?

Oui

Non

Nom de l'Agence d'adoption (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Renseignements sur les enfants adoptés : (une fiche par enfant)

1. Âge actuel : \_\_\_\_\_

2. Âge au moment de l'adoption : \_\_\_\_\_

3. Sexe :

M

F

4. Pays d'adoption : \_\_\_\_\_

5. Comparativement à d'autres enfants du même âge, diriez-vous que l'état de santé de votre enfant est :

6. État de santé à l'arrivée au pays :

7. Est-ce que votre enfant avait des problèmes de santé physique ou psychologique (exemple : peurs) lors de son adoption ou de son arrivée au Québec (y compris faible poids, malnutrition, etc.)? :

Oui, lesquels : \_\_\_\_\_

Non

8. Est-ce que votre enfant a des problèmes de santé physique ou psychologique présentement? :

Oui, lesquels : \_\_\_\_\_

Non

## **ANNEXE B : Guide d'entrevue**

## **La réalité post-adoption des parents ayant réalisé une adoption d'enfants plus âgé à l'internationale**

### **Guide d'entrevue**

Je tiens tout d'abord à vous remercier d'avoir accepté de me rencontrer et de prendre part à cette recherche. Les questions qui vous seront posées serviront à mieux connaître votre réalité post-adoption de parents ayant réalisé, une adoption d'enfant plus âgé à l'internationale. Cette rencontre permettra de mieux comprendre votre vécu post-adoptif, votre préparation à cet évènement et surtout, les éléments particuliers d'une telle adoption internationale. Il est noté dans la littérature que les familles ayant réalisé des adoptions d'enfants plus âgés ont souvent des défis plus grands à relever. Nous essayerons donc de mieux comprendre les défis que vous avez eu à relever. Dans un premier temps, nous aborderons le contexte qui a précédé votre adoption. Cette section, bien que très importante, sera plutôt brève puisque nous souhaitons essentiellement nous consacrer sur la phase post-adoptive. Par contre, comme l'adoption d'enfants plus âgés diffère sur plusieurs points de l'adoption d'un bébé, nous désirons connaître les particularités de ce genre d'adoption.

#### **Pré-adoption :**

Nous aimerions donc, afin de bien nous imprégner du contexte de l'adoption internationale d'un enfant plus âgé, connaître votre histoire d'adoption.

1. Afin de mieux saisir le contexte de l'adoption, j'aimerais savoir pourquoi vous avez choisi d'adopter un enfant provenant d'un autre endroit que le Québec?
  - a. Pourquoi avez-vous choisi l'adoption internationale?
  - b. Qu'est-ce qui vous a fait choisir, plus particulièrement, d'adopter un enfant plus âgé?
2. Comment vous êtes-vous préparé à l'adoption internationale?
  - a. Avez-vous suivi un cours,
  - b. Une préparation quelconque donnée par un organisme en particulier?
  - c. Quels outils vous ont été utiles?

3. Comment jugez-vous votre préparation de départ :
  - a. Pour vous;
  - b. Pour votre enfant;
  - c. Pour votre réseau?
4. Qu'elles étaient vos attentes de départ face à l'adoption internationale:
  - a. Attentes face à votre enfant
  - b. Attentes face à son attachement
  - c. Attentes face à l'adaptation de votre enfant
  - d. Attentes face au processus d'adoption (à l'adoption comme telle)
  - e. Attentes face à votre retour au Québec ou à son arrivée au Québec?
5. Quels écarts percevez-vous entre vos attentes initiales et la situation telle quelle a été réellement?
6. Vous êtes vous déplacé pour aller chercher votre enfant dans la pays d'adoption?
  - a. Comment cela s'est-il passé?
  - b. Quels sentiments, émotions y avez-vous vécus?

Maintenant que nous en savons un peu plus sur votre préparation à l'adoption, j'aimerais que vous m'entreteniez des évènements marquants suivant l'arrivée de votre enfant adoptif dans votre famille. Comme nous tentons de connaître les particularités de l'adoption d'un enfant plus âgé, nous vous demanderons d'être plus spécifique sur ce point dans vos réponses.

7. Y a-t-il des évènements particuliers qui vous ont marqué tout au long des démarches d'adoption que vous avez faites pour adopter un enfant plus âgé?
  - a. Dans les différentes démarches
  - b. Évènements marquants lors de l'attente
  - c. Évènements marquants lors de l'adoption
  - d. Évènements marquants lors du parrainage
  - e. La première fois que vous l'avez vu

- f. La première nuit que vous avez passé avec lui
8. Comment s'est passé votre arrivée au Québec et à votre demeure?
9. Quels ont été les évènements marquants pour votre enfant adopté et vous-même ainsi que pour les autres membres de la famille (frères et sœurs s'il y a présence) lors de l'arrivée au Québec?
10. Comment se sont passés les contacts avec les :
  - a. Autres frères et sœurs
  - b. Les grands-parents
  - c. Les oncles et les tantes
  - d. Les enfants du voisinage
  - e. Les enfants de la garderie ou de l'école?
11. Quelles ont été les réactions des autres enfants (si tel est le cas)?
12. Votre enfant avait-il des comportements particuliers? Si oui, lesquels?
13. Comment cela s'est-il passé lorsque vous avez laissé votre enfant à la garderie ou à l'école pour la première fois?

#### **Post-adoption :**

Vous venez de parler de votre préparation à l'adoption et des premiers contacts avec votre enfant, j'aimerais maintenant en savoir un peu plus sur ce qui s'est passé une fois votre enfant arrivé à la maison.

14. Une fois votre enfant arrivée dans votre famille, comment cela s'est-il passé (description des premières semaines et des six premiers mois)?
  - a. Bons moments
  - b. Problèmes vécus
  - c. Bonnes surprises
  - d. Mauvaises surprises
15. Pouvez-vous me parler des moments clés qui ont suivi l'arrivée de votre enfant dans la famille ?
16. Avez-vous pris un congé parental? Lequel des deux parents l'a pris?

17. Quelles sont les répercussions d'une adoption tardive sur :

- a. La vie familiale
- b. La vie de couple
- c. Les autres enfants de la famille
- d. La famille élargie
- e. Les amis proches?

18. Avez-vous rencontré des problèmes ou vécu de mauvaises surprises lors de l'arrivée de votre enfant?

- a. Comment avez-vous vécu ce moment (si problème) et quels étaient vos sentiments lors de ces moments
  - i. En tant que parent,
  - ii. Comme couple,
  - iii. Personnellement?
- b. Qu'avez-vous fait pour remédier à ces problèmes?

19. Votre enfant est-il allé en CPE en garderie ou à l'école après son arrivée au Québec?

- a. À quel moment l'y avez-vous envoyé et pourquoi à ce moment?
- b. Si vous ne l'y avez pas envoyé, pourquoi?
- c. Comment cela s'est-il passé?
- d. Quels services y avez-vous reçu?

20. Depuis le début jusqu'à maintenant, quels ont été les principaux défis que vous avez eu à relever en lien avec l'adoption d'un enfant plus âgé:

- a. Du point de vue familial
- b. Au niveau de l'état de santé physique
- c. Par rapport à votre vie conjugale
- d. Par rapport à votre rôle de parent
- e. Au niveau de votre santé psychologique et émotionnelle
- f. Par rapport aux liens avec votre entourage
- g. Par rapport à votre travail?

21. Quelles solutions avez-vous envisagé lors de problèmes :

- a. Solutions privilégiées,
- b. Type d'aide recherchée,
- c. Émotions ressenties,
- d. Sentiments par rapport aux compétences parentales?

J'aimerais maintenant que vous me parliez du soutien que vous avez reçu de la part des différentes personnes dont vous venez de me parler :

22. Quel soutien avez-vous reçu une fois votre enfant arrivé dans votre famille et après :

- a. Services offerts,
- b. Soutien proposé de manière formel et informel?

23. Avez-vous déjà senti le besoin de demander de l'aide? De quel type d'aide s'agissait-il? Comment l'avez-vous demandé? Cette aide a-t-elle été difficile à trouver? A-t-on bien répondu à vos besoins?

24. Quel type aide auriez-vous aimé recevoir (ce que vous auriez souhaité)?

- a. De la part de votre famille (conjoint et enfant);
- b. De la part de votre parenté (parents, famille proche);
- c. De la part de votre entourage;
- d. Des autres parents adoptifs;
- e. Autre type d'aide?

25. Présentement, aimeriez-vous recevoir de l'aide? Si oui, de quelle nature?

26. Avez-vous utilisez d'autres ressources pour vous aider ou vous supporter? Lesquelles? Comment vous y êtes-vous pris pour demander de l'aide?

27. Suite aux difficultés soulevées, que pensez-vous des services offerts entourant l'adoption internationale?

28. Ces services sont-ils adaptés pour les parents réalisants des adoptions tardives?

29. Si des parents vous consultaient pour un projet d'adoption tardive internationale, que leur diriez-vous?

30. Quelles recommandations feriez-vous :

- a. Aux parents
- b. Aux intervenants sociaux
- c. Aux Agences d'adoption internationale
- d. Au gouvernement?

31. Suite à cet entretien, y aurait-il des sujets que vous auriez aimé aborder et qui ne l'ont pas été?

Merci beaucoup pour votre temps et surtout pour les précieuses réponses que vous nous avez fournies.

**ANNEXE C : Renseignements relatifs à l'étude et formulaire de  
consentement**

## **Renseignements aux participants et Formulaire de consentement**

---

**Titre :** **La réalité post-adoption des parents ayant réalisé une adoption tardive internationale.**

**Chercheur :** Sophie Corneau, B.T.S.  
Étudiante à la maîtrise en travail social à l'UQAC  
89 rang St-Joseph, St-Fulgence, G0V 1S0  
Téléphone : Maison (418) 674-1835  
Travail (418) 545-5011 poste 4252

---

Ce document s'adresse à tous les participants de la présente étude. Il est important de bien en prendre connaissance avant de vous engager dans le processus d'entrevue. Si vous avez des questions ou des clarifications à propos de certains renseignements contenus dans ce document, vous pouvez demander au chercheur des spécifications.

### **Objectifs :**

Afin de mieux comprendre la réalité des parents ayant réalisé une adoption tardive internationale, et ce lors de l'arrivée de l'enfant dans la famille (post-adoption), cette étude vise trois objectifs spécifiques :

1. Identifier les problèmes et les défis rencontrés par la famille dans les premiers mois ou années suivant l'adoption;
2. Connaître les différentes stratégies d'adaptation utilisées par les familles pour faire face aux problèmes d'intégration familiale, scolaire et/ou sociale des enfants;
3. Faire la lumière sur le soutien formel et informel reçu par la famille dans les mois ou années suivant l'adoption.

### **Modalités de l'étude :**

Votre contribution à l'étude implique que vous participiez à une entrevue semi-dirigée avec le chercheur, au cours de laquelle vous aurez à répondre à des questions ouvertes sur le

présent sujet de recherche et en lien avec les objectifs mentionnés ci-haut. Cette entrevue ne nécessite aucune préparation de votre part. L'entrevue fera l'objet d'un enregistrement audio qui sera par la suite retranscrit sur papier et détruit lors de l'acceptation de la version finale du mémoire de maîtrise de Madame Sophie Corneau. Au début de l'entrevue, vous serez appelé à compléter une fiche signalétique, qui est un court questionnaire à question fermées permettant de recueillir des renseignements sur vos caractéristiques sociodémographiques ainsi que celles de vos enfants, mais sans qu'aucun nom n'y apparaisse. Ensuite, vous répondrez à une série de questions permettant de comprendre votre vécu adoptif, le soutien que vous avez reçu et celui que vous auriez aimé recevoir lors de l'arrivée de votre enfant et dans les mois ou années qui ont suivi, de même que vos stratégies d'adaptation lorsque surviennent des problèmes.

### Avantages et inconvénients :

Il est possible que vous retiriez des avantages personnels de votre participation à cette étude, outre l'opportunité de verbaliser et même ventiler par rapport à votre vécu post-adoptif en tant que parent ayant réalisé une adoption tardive internationale. Votre participation peut contribuer également à l'accroissement des connaissances sur les différents facteurs qui doivent être considérés dans l'intervention auprès des parents ayant réalisé des adoptions tardives internationales. Votre implication peut aussi favoriser le développement de services en post-adoption et ce spécialement pour les parents ayant réalisé des adoptions tardives.

Les seuls inconvénients pouvant survenir lors de votre participation à cette étude sont le temps requis pour faire les entrevues, la fatigue pouvant s'en suivre et les réactions émotionnelles que vous pourrez vivre face à la prise de conscience de votre réalité en tant que parent adoptif. Vous serez alors référé à des ressources d'aide, si vous en exprimez le besoin. Vous pourrez ainsi vous adresser à la Clinique universitaire de psychologie de l'UQAC dans le cas où vous ressentez le besoin d'exprimer votre vécu et les difficultés que vous vivez en ce qui a trait à votre expérience comme parent adoptif. Vous pourrez alors rencontrer un professionnel ou un stagiaire au niveau du doctorat supervisé par un psychologue. La Clinique s'engage à offrir deux entrevues d'une heure. Ces deux entrevues seront aux frais du chercheur principal ou de sa directrice de recherche. Si vous requérez plus de deux rencontres, elles seront alors à vos frais. Les tarifs applicables par entrevue sont ceux adoptés par le Comité de gestion de la Clinique pour l'année courante. Vous devrez alors accepter, de facto, le fait de dévoiler votre participation à la recherche et indiquer le titre exact de la recherche afin que la Clinique puisse éventuellement confirmer votre accessibilité au service. Ce dévoilement se fera dans le contexte du secret professionnel, rigoureusement appliqué par la Clinique. Vous serez priorisé en fonction de la disponibilité des services de la Clinique au moment de la demande. La Clinique est fermée durant le mois de juillet de chaque année. Le numéro de téléphone de la Clinique

est le 545-5024. Tout sera fait pour faciliter votre participation et la durée de l'entrevue correspondant à la présente recherche sera limitée à deux heures et ce, en une seule séance.

#### Droit de refus de participer et droit de retrait :

Vous avez tout à fait le droit de refuser de participer à cette étude et vous ne subirez aucun préjudice de la part du chercheur face à ce refus. De même, vous avez le droit de vous retirer en tout temps au cours du processus de recherche et ce, encore une fois, sans préjudice. Lors d'une telle décision de retrait, vous êtes informé que les données déjà recueillies vous concernant ne pourront être détruites puisqu'elles sont anonymisées, donc introuvables.

#### Confidentialité :

Afin de respecter la confidentialité, votre nom n'apparaîtra sur aucun document de la présente recherche. L'identité et les renseignements personnels de chaque participant seront codifiés et inscrits sur une liste conservée sous clé, à laquelle seule le chercheur et sa directrice de mémoire auront accès. Les informations découlant de l'étude seront confinées dans un mémoire de maîtrise et n'incluront aucune donnée nominative, mais elles pourront faire l'objet d'un certain nombre de publications écrites ou verbales. Dans toutes ces publications ou communications, aucune donnée nominative ne sera dévoilée. Les données seront conservées sous clé par le chercheur principal jusqu'au dépôt final du mémoire par le Décanat des études supérieures et de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) et seront ensuite détruites, un an après le dépôt final de ce mémoire, en respectant les règles de la confidentialité.

#### Informations supplémentaires :

Le chercheur, Sophie Corneau, est disponible pour répondre à toutes autres questions concernant cette étude. Vous pouvez la contacter au 545-5011 poste 4252 ou au 674-1835.

Ne signez pas ce formulaire de consentement à moins d'avoir reçu des réponses satisfaisantes à toutes vos questions.

Cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique de l'UQAC. Pour toute question reliée aux procédures liées à votre participation à cette recherche communiquez avec Madame Danielle Maltais, de l'UQAC au 545-5011 poste 5284. Pour d'autres informations concernant les règles d'éthique en vigueur à l'UQAC, vous pouvez contacter le président du comité d'éthique de la recherche, Monsieur Jean-Pierre Béland au 545-5011 poste 5219.

**Consentement à participer à l'étude :**

Par la présente, je consens à participer à la recherche visant à comprendre **La réalité post-adoption des parents ayant réalisé une adoption tardive internationale**. Je certifie que j'ai pris connaissance des informations inscrites dans le présent document, en lien avec les objectifs et modalités de cette étude et qu'un exemplaire de ce formulaire de consentement m'a été remis.

J'ai été informé que le chercheur principal était disponible afin de répondre à toute question supplémentaire de ma part. J'ai aussi été informé qu'en aucun cas mon nom et le contenu de mon entrevue ne seront dévoilés à qui que ce soit. J'ai aussi été informé que mon nom n'apparaîtra pas sur le verbatim des entrevues et que je peux refuser de répondre à des questions et même mettre fin à l'entrevue à tout moment sans encourir de préjudice. J'ai été également informé que le chercheur responsable de l'étude pourra produire des articles ou des communications spécifiques à partir des analyses effectuées, tout en garantissant que les renseignements fournis sur les participants à l'étude demeureront strictement confidentiels et qu'en aucun temps les noms des participants ne seront mentionnés ou accessibles lors des présentations ou dans les récits scientifiques.

**Nom du chercheur responsable de l'étude :**

Sophie Corneau, B.T.S.

Étudiante à la maîtrise en travail social à l'UQAC

89 rang St-Joseph, St-Fulgence, QC, G0V 1S0

Téléphone : Travail (418) 545-5011 poste 4252

Maison : (418) 674-1835

Signature du chercheur principal :

\_\_\_\_\_

Date :

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Jour Mois Année

Nom du participant : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

No de téléphone : Travail : \_\_\_\_\_  
Maison : \_\_\_\_\_

Signature du chercheur participant :

\_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Jour Mois Année

## Formulaire de transmission des informations

J'ai été informé par (nom du contact) des objectifs et modalités de la présente recherche. Après la réception du dépliant concernant les procédures de la recherche, j'autorise donc (nom du contact) à transmettre au chercheur principal, Madame Sophie Corneau, mes coordonnées, afin que celle-ci puisse procéder à un premier contact téléphonique avec moi.

Nom du participant : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

No de téléphone : Travail : \_\_\_\_\_

Maison : \_\_\_\_\_

Signature du participant : \_\_\_\_\_

Date :

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Jour Mois Année

---

---

## Formulaire de transmission des informations

J'ai été informé par (nom du contact) des objectifs et modalités de la présente recherche. Après la réception du dépliant concernant les procédures de la recherche, j'autorise donc (nom du contact) à transmettre au chercheur principal, Madame Sophie Corneau, mes coordonnées, afin que celle-ci puisse procéder à un premier contact téléphonique avec moi.

Nom du participant : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

No de téléphone : Travail : \_\_\_\_\_

Maison : \_\_\_\_\_

Signature du participant : \_\_\_\_\_

Date :

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Jour Mois Année

