

Immersion en communauté, mai 2010

# L'adoption internationale

Adoption d'enfants en provenance de pays défavorisés



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

h e d s

Haute école de santé  
Genève

Sandrine Cuénoud

Layla Amini

Laurelie Perret

Noëlle Dupertuis

Sandrine Déforel



# Plan de la présentation

- Introduction
- Procédure
- Prise en charge médicale
- Prise en charge nutritionnelle
- Adaptation – Intégration de l'enfant dans sa nouvelle famille
- Vidéo – témoignage
- Ressources
- Conclusion

# Introduction



- 
- 
- 
- 



art

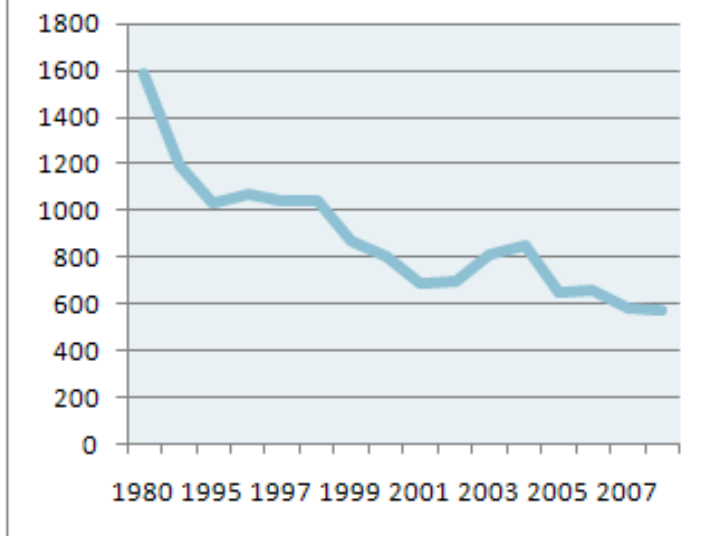
S

© Abaca





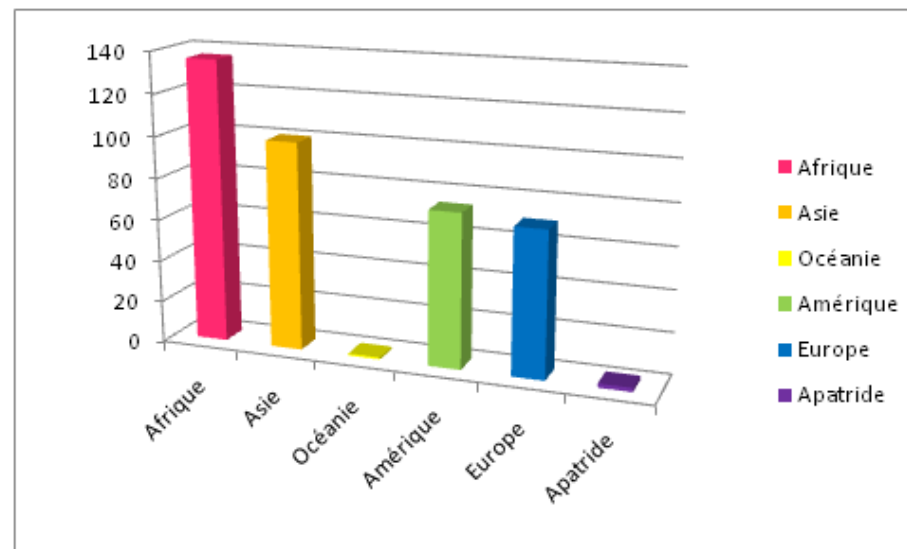
## Nombre d'adoptions



En chute libre en Suisse mais adoption internationale moins touchée

Tiré de Office Fédéral de la Statistique, 2008

## Répartition des enfants adoptés en Suisse



Tiré de Office Fédéral de la Statistique, 2008



Procédure d'adoption



# **EXEMPLE FICTIF D'UN COUPLE GENEVOIS**



## Prise en charge médicale

- Peu de suivi et de vaccination
- Pathologies mal diagnostiquées
- Problème accentué par le manque de ressources et la pauvreté
- Mère biologique peu stable, jeune, avec problème de dépendance(s),...

→ pathologies différentes de chez nous et plus sévères



# Histoire de Vincent

- 15 mois à l'arrivée en France
- Originaire d'Haïti
- Pèse 4 kg !
- Diarrhée profuse
- Hospitalisé durant 2 mois
- Actuellement âgé de 15 ans, retard mental important et épilepsie



# Pathologies d'origine nutritionnelle

- Retard de croissance
- Dénutrition protéino-énergétique sévère (**renutrition**: attention au syndrome de renutrition inapproprié!)
- Kwashiorkor
- Rachitisme
- Carence en vitamine A
- Anémie
- Déficit d'attention et retard de développement mental





# Pathologies rencontrées

Variet en fonction de l'origine de l'enfant

- VIH / SIDA
- Hépatite B
- Syphilis
- Problèmes cutanés (impétigo, gale, eczéma,...)
- Tuberculose
- Malaria
- Parasites intestinaux (amibes, vers,...)
- Pathologies ORL surinfectées
- Malformations congénitales (becs de lièvre)



# Prise en charge par le pédiatre

A faire rapidement après l'arrivée de l'enfant

- Bilan de croissance (évolution taille & poids, périmètre crânien, dépistage Kwashiorkor et rachitisme)
- Développement moteur et neurologique
- Auscultation du cœur, des poumons
- Examens du foie, de la rate
- Examen de la peau
- Examen des yeux et ORL
- Labo sanguin: VIH, hépatites, carences nutritionnelles, FSC

Se référer au dossier médical de l'enfant (attention!  
Pas forcément complet...)



## Passé de l'enfant

- Sa propre culture
- Sa propre langue
- Séparation(s)
- Institutions, famille d'accueil
- Peu de stimulations
- Maltraitance ? (souvent)

→ difficultés d'adaptation



# Adaptation de l'enfant

- Adaptation = demande beaucoup d'énergie à l'enfant.
- Relation d'attachement perturbée
- Grands enfants:
  - ☹ Déjà un passé (culture)
  - ☺ Connaissent déjà l'attachement si abandonnés tard
- Petits enfants:
  - ☺ Plus « malléables »
  - ☹ N'ont pas connu le lien mère-enfant ni la famille



# Intégration de l'enfant

Principalement pour les enfants adoptés tardivement:

- 1<sup>ers</sup> mois: idylliques , aucune difficulté = « lune de miel » (enfant euphorique)
- 2<sup>e</sup> phase: passé de l'enfant ressurgit → phase de test (« puis-je faire confiance à mes nouveaux parents? », angoisse, révolte)
- 3<sup>e</sup> phase: intégration (période de progrès et de régressions)

→ Période difficile mais nécessaire pour l'intégration de l'enfant!





Témoignage vidéo

◦ **EXEMPLE DE GRÉGORY,  
UNE ADOPTION QUI  
S'EST BIEN DÉROULÉE**



# Ressources pour les parents

## Plan psychologique

- Genève: Espace-Adoption
- Autres cantons: en projet

## Plan médical:

- 2 pédiatres « spécialisés » dans le domaine de l'adoption sur Genève et Lausanne



# Conclusion

- Importance de la protection et du Droit des enfants.
- Peu d'infrastructures en Suisse Romande.
- Nécessité que chaque professionnel de santé soit préparé à la prise en charge d'un enfant adopté!