

Enquête québécoise sur l'adoption internationale: le développement socio-affectif

Réjean Tessier , École de psychologie,
Université Laval

Équipe de recherche: George M Tarabulsy, Ellen
Moss, Line Nadeau, Simon Larose

Collaboration spéciale du Secrétariat à l'adoption
internationale

Historique

- L'adoption a toujours existé de façon informelle
- 1924 *Première déclaration des droits de l'enfant de Genève* (Le devoir de donner à l'enfant ce qu'il y a de meilleur)
- 1977 *Loi sur la protection de la jeunesse*. Enfants ont des droits égaux à ceux des parents. Notion d'intérêt supérieur de l'enfant. (L'adoption devient une mesure de protection de la jeunesse; pouvoirs aux intervenants sociaux).
- 1979 (Au niveau international) *Loi modifiant la loi sur l'adoption*. Objectif.: exercer plus de contrôle, éviter le trafic d'enfant ou les adoptions

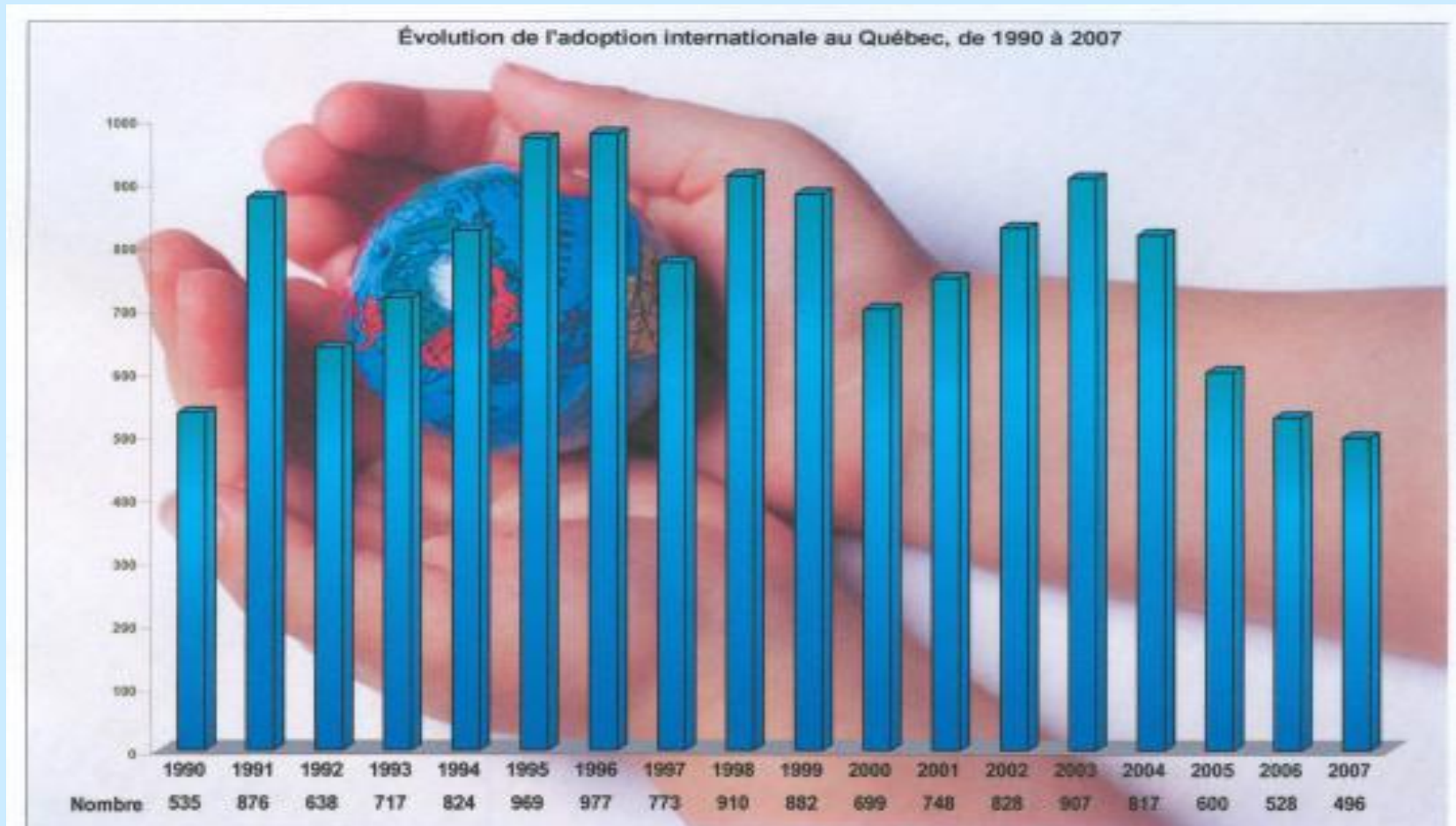
Historique (suite)

- 1982 DPJ (domestique); SAI (international)
- 1987 Les adoptants doivent faire évaluer leurs capacités parentales et obtenir l'approbation d'un tribunal québécois.
- 1993 *Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale* La légitimité du contrôle et de la surveillance par l'état est réaffirmée et ce, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

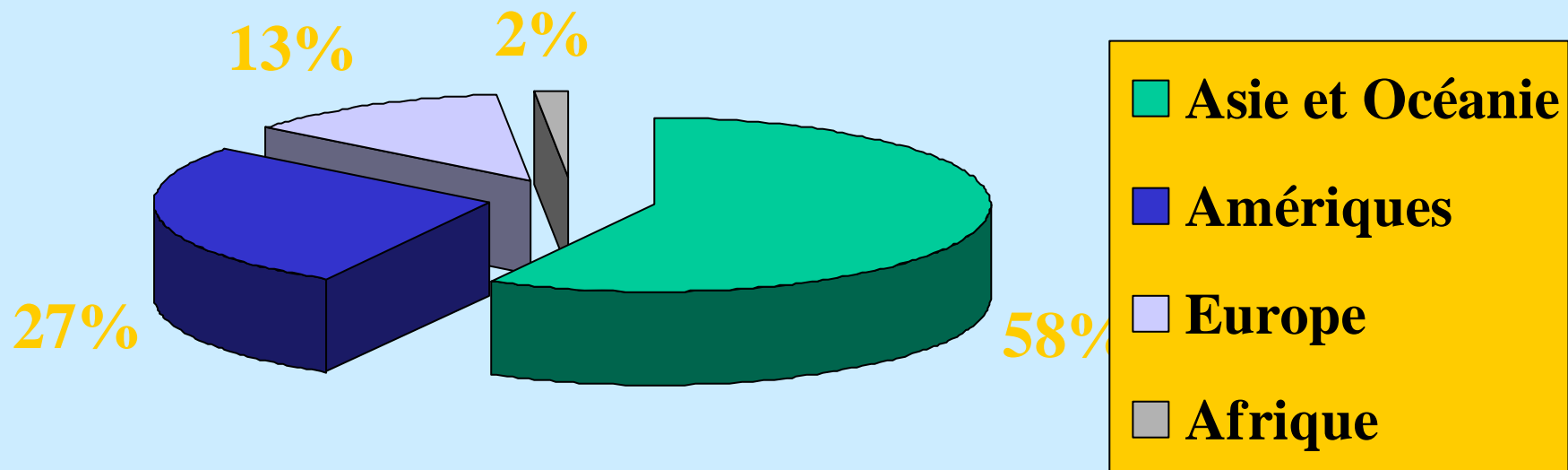
Grands principes de l'adoption internationale (S.A.I.)

- Une mesure sociale et légale de protection de l'enfant
- Intérêt supérieur de l'enfant et respects de ses droits fondamentaux
- Une mesure subsidiaire
- Une solution permanente
- L'enfant adoptable, en santé etc.
- L'aptitude à adopter des parents
- Bannir profit, abus, trafic et vente

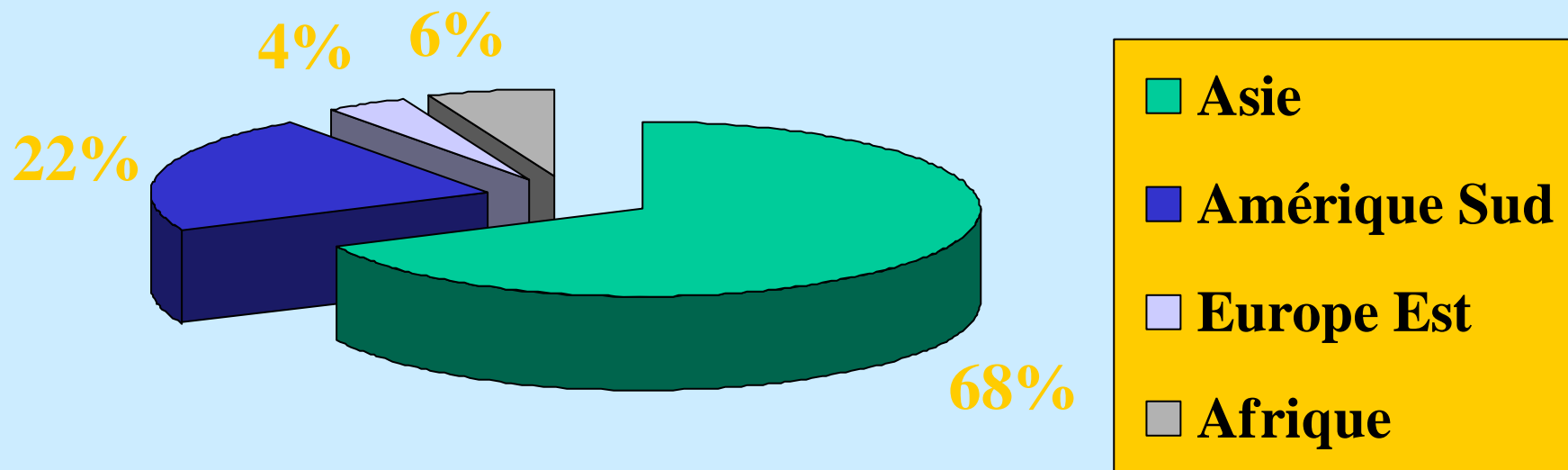
Évolution du nombre d'adoptions internationales au Québec, de 1990 à 2003 (N = 13 710)



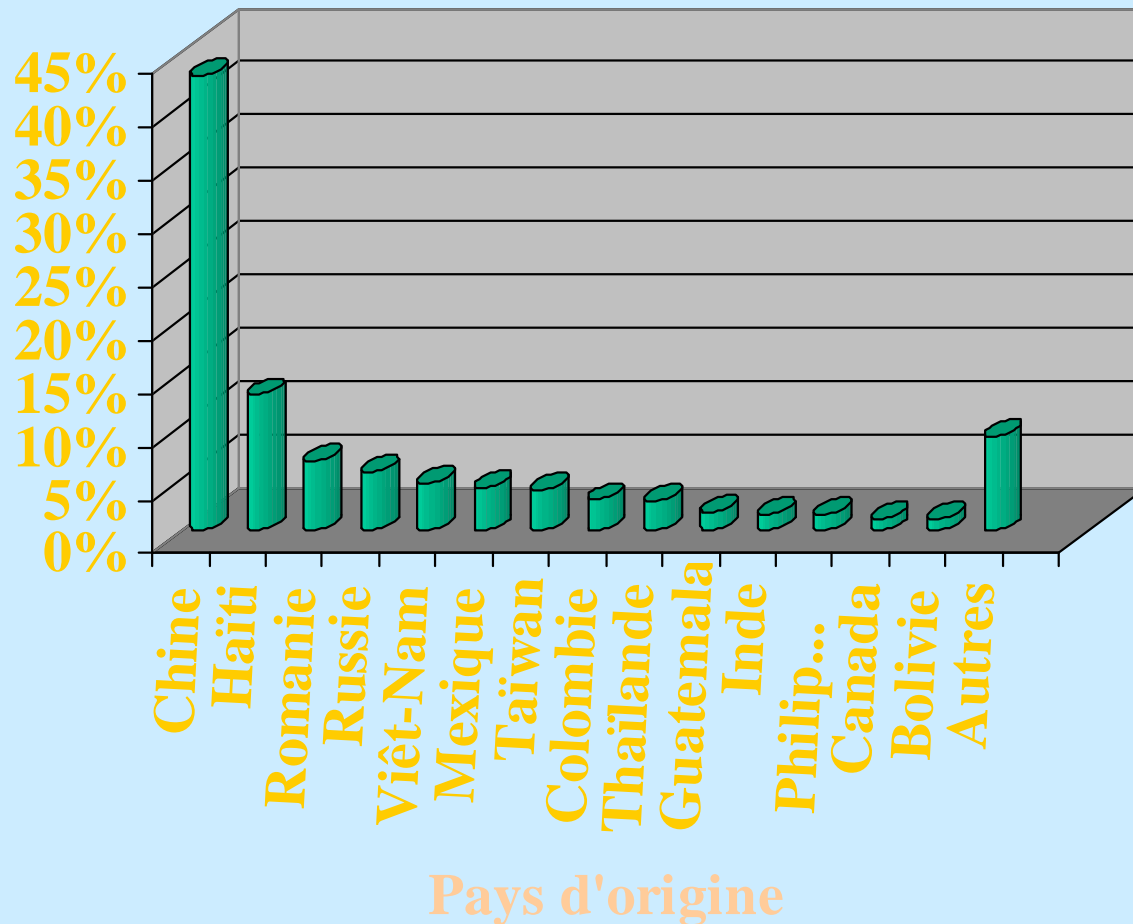
Adoptions internationales selon les continents, Québec, 1990-1999



Adoptions internationales selon les continents, Québec, 2007



Adoption internationale selon les pays d'origine, Québec, 1990-1999

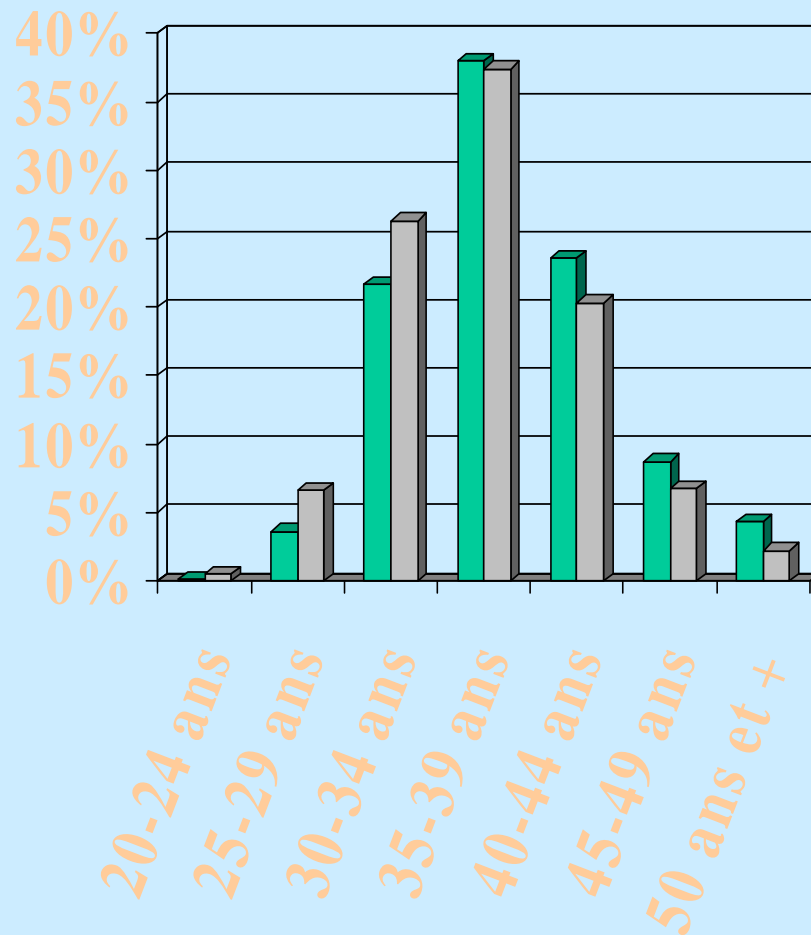


Les adoptants



- Principal motif première adoption : infertilité;
- Long cheminement personnel impliquant le deuil de la parenté biologique à la reconnaissance de la parenté adoptive;
- Plus âgés d'environ 10 ans que les parents d'un premier enfant biologique.

Répartition des adoptants selon leur groupe d'âge, Québec, 1990-1999



Hommes N = 6 848

Femmes N = 7 348

Les enfants adoptés

- Expériences diverses dans le milieu d'origine (hypothèses de privation de soins)
- État de santé variable et conditions sanitaires peu vérifiables
- La durée pré-adoption est une variable déterminante et aurait la plus forte valeur prédictive de problèmes
- Effet de programmation prénatale

Adoption internationale et attachement enfant-parent

- 1 Définition de la relation d'attachement
- 2 Mécanisme habituel
- 3 L'hypothèse de la privation de soins
- 4 Adoption et attachement: approche empirique
- 5 Le cas des enfants roumains
- 6 Désordres de l'attachement
- 7 Adopter une perspective longitudinale

Une relation d'attachement

- Base instinctive dont le but est la survie de l'espèce;
- Se construit normalement au cours de la première année de vie;
- Base sécuritaire construite sur la réciprocité avec une ou quelques personnes;
- La sécurité acquise donne à l'enfant la liberté pour explorer son environnement.



Mécanisme habituel

Dans une situation menaçante (douleur, imprévu, étrangeté etc) l'alarme est donnée;

un comportement d'attachement se déclenche;

Direction: base sécuritaire.

Si pas de base sécuritaire: Trouble de l'attachement:

a) hyper vigilance ou b) sur activation du comportement d'attachement

Mécanisme pathologique

Désordre réactif d'attachement

Se manifeste par des relations sociales inappropriées dans différents contextes. Débute avant 5 ans

a) Hypervigilance, inhibition excessive ou grande ambivalence

b) Hyper activation du système d'attachement et socialisation peu discriminée. Attachements diffus et peu sélectif.

La privation de soins en bas âge

- Observations de John Bowlby dans les orphelinats anglais: « Le manque de soins et une situation relationnelle précaire des enfants dans les orphelinats les met à risque de développer des troubles sociaux et émotionnels graves».

La question

- Est-ce que les enfants sont capables de dépasser les conséquences défavorables d'une séparation et de s'attacher à de nouveaux parents

Et

- Est-ce que les parents sont capables de s'attacher à un enfant qui n'a pas d'histoire commune (ni connue souvent), auquel ils n'ont pas donné naissance.

Le cas des enfants roumains

- Cohorte permettant d'observer des enfants ayant été soumis à des conditions extrêmes de survie physique et psychologique.

The ERA study (Rutter et al.)

- Problèmes à l'arrivée:
- “problèmes de santé physique; retards de croissance; déficits cognitifs; problèmes de comportements; attachement pathologique; problèmes moteurs problèmes de langage; problèmes d'habiletés sociales.”

À 4 ans...

Récupération importante de poids, taille et QI

Récupération complète si enfant adopté avant 6 mois

Cas des enfants roumains: trois constats

- 1.- Le plus tôt se fait l'adoption, le plus rapide est la récupération sur les plans physique et cognitif.
- 2.- Le plus tôt se fait l'adoption, le plus simple est l'établissement d'une relation mère-enfant sécurisante.
- 3.- Les parents adoptifs offrent aux enfants les ressources essentielles suffisantes pour récupérer des retards de développement importants.

Objectifs de l'étude 1 de Québec

- 1) Décrire l'ajustement social, émotionnel, académique des enfants adoptés au Québec depuis l'étranger
- 2) Hypothèse générale: L'ajustement des enfants varie en fonction de:
 - Âge à l'adoption (exposition)
 - Temps passé depuis l'adoption (latence)
 - Sexe de l'enfant
 - Pays d'origine de l'enfant
 - **Encadrement parental**

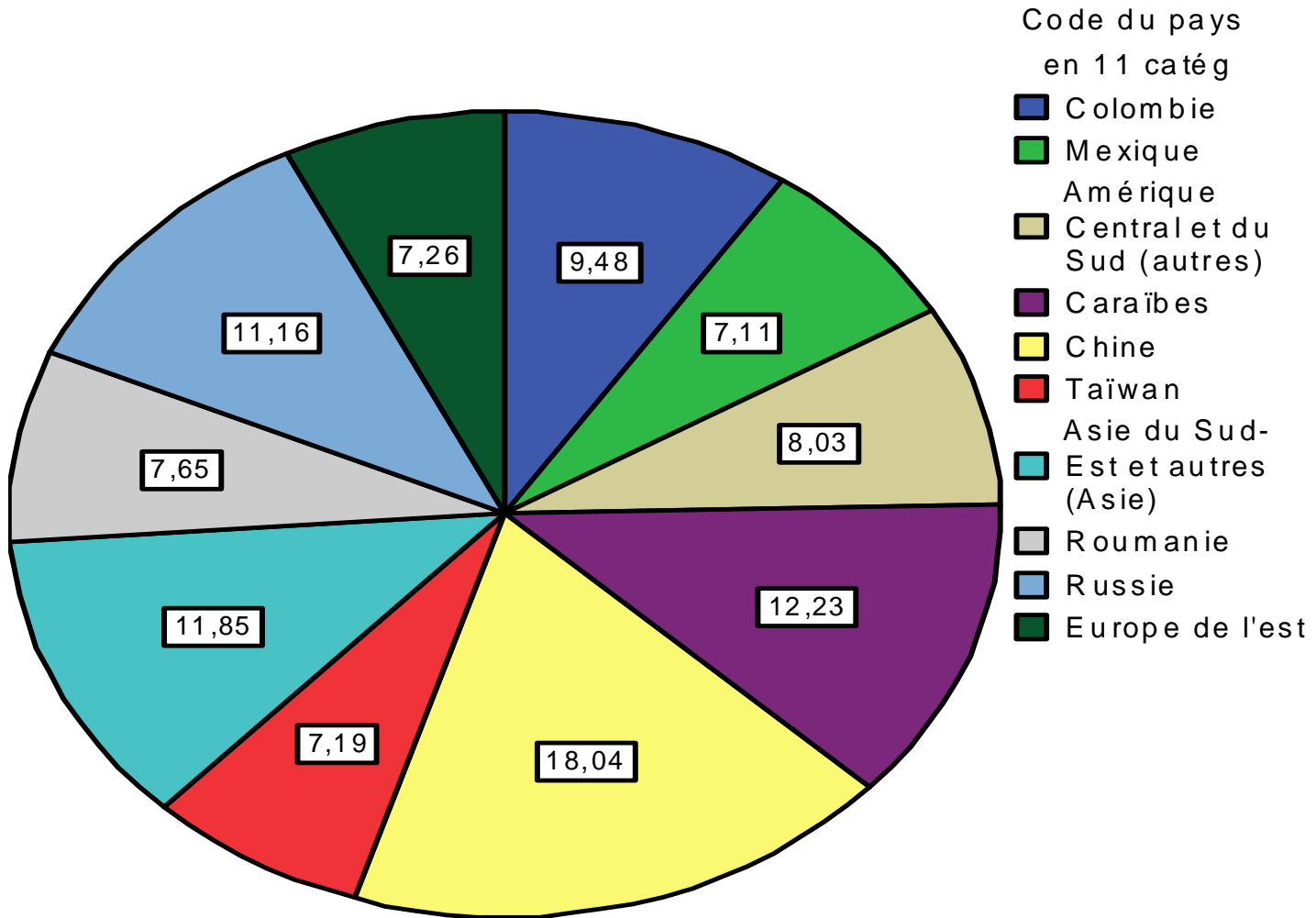
Questions

- 1- Relation d'attachement et adoption internationale;
- 2- Problèmes de comportement et adoption internationale;
- 3- Adaptation scolaire (académique) et adoption internationale.

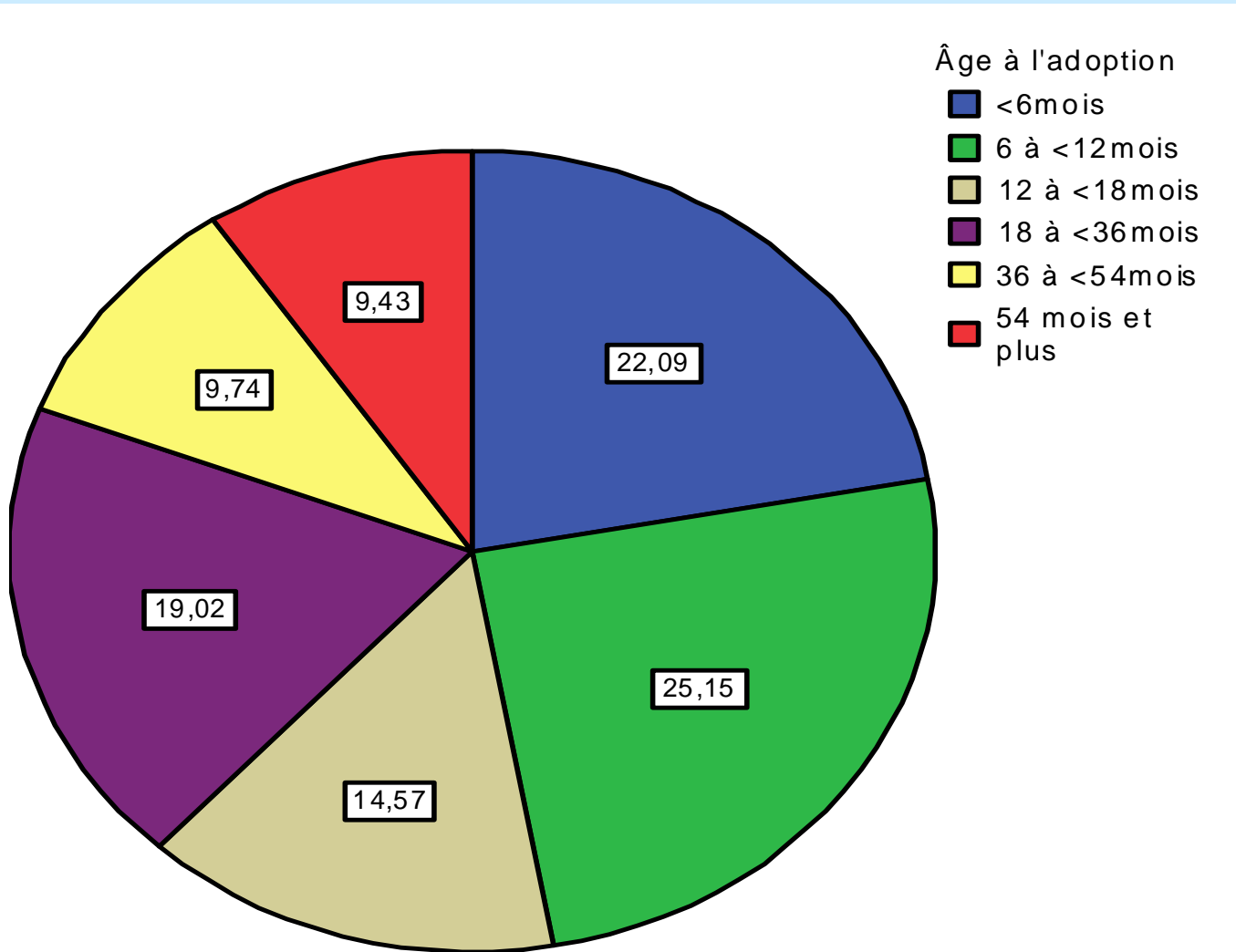
Étude sur une base populationnelle

Pays	18 mois – 6 ans		6 – 12 ans		12 – 18 ans		Total
	Complet	% de rép.	Complet	% de rep.	Complet	% de rep.	
Amérique du Sud	33	44.0	42	32.6	30	19.7	105 (37.5)
Colombie	39	41.9	50	37.0	35	33.3	124 (49.6)
Mexique			43	32.6	50	37.9	93 (43.7)
Haiti	72	55.4	46	31.7	42	32.3	160 (45.1)
Asie du Sud Est	77	57.0	48	35.6	30	21.6	155 (45.6)
Chine	114	62.3	56	34.6	66	35.9	236 (52.3)
Taiwan	37	43.5	34	34.0	23	30.3	94 (39.3)
Belarus (Europe de l'est)	80	72.7	7	15.9	8	28.6	95 (52.2)
Russie	57	43.8	42	28.4	47	42.0	146 (44.1)
Roumanie	22	44.9	50	30.1	28	18.9	100 (33.8)
Nb et % de réponses.	531	58.7	418	38.5	359	35.9	1308 (44.0)

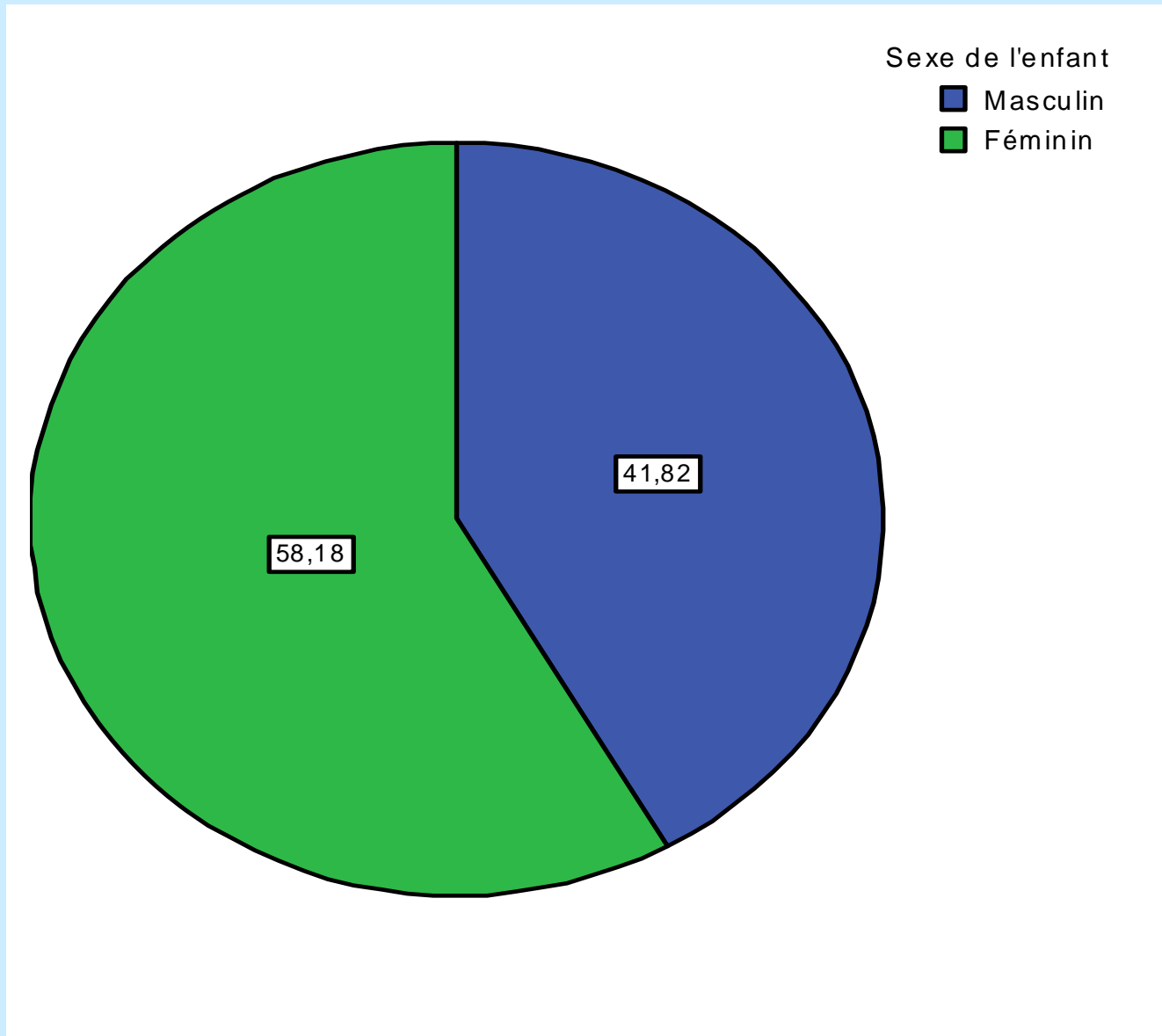
Pays d'origine



Âge des enfants à l'adoption



Sexe des enfants à l'adoption



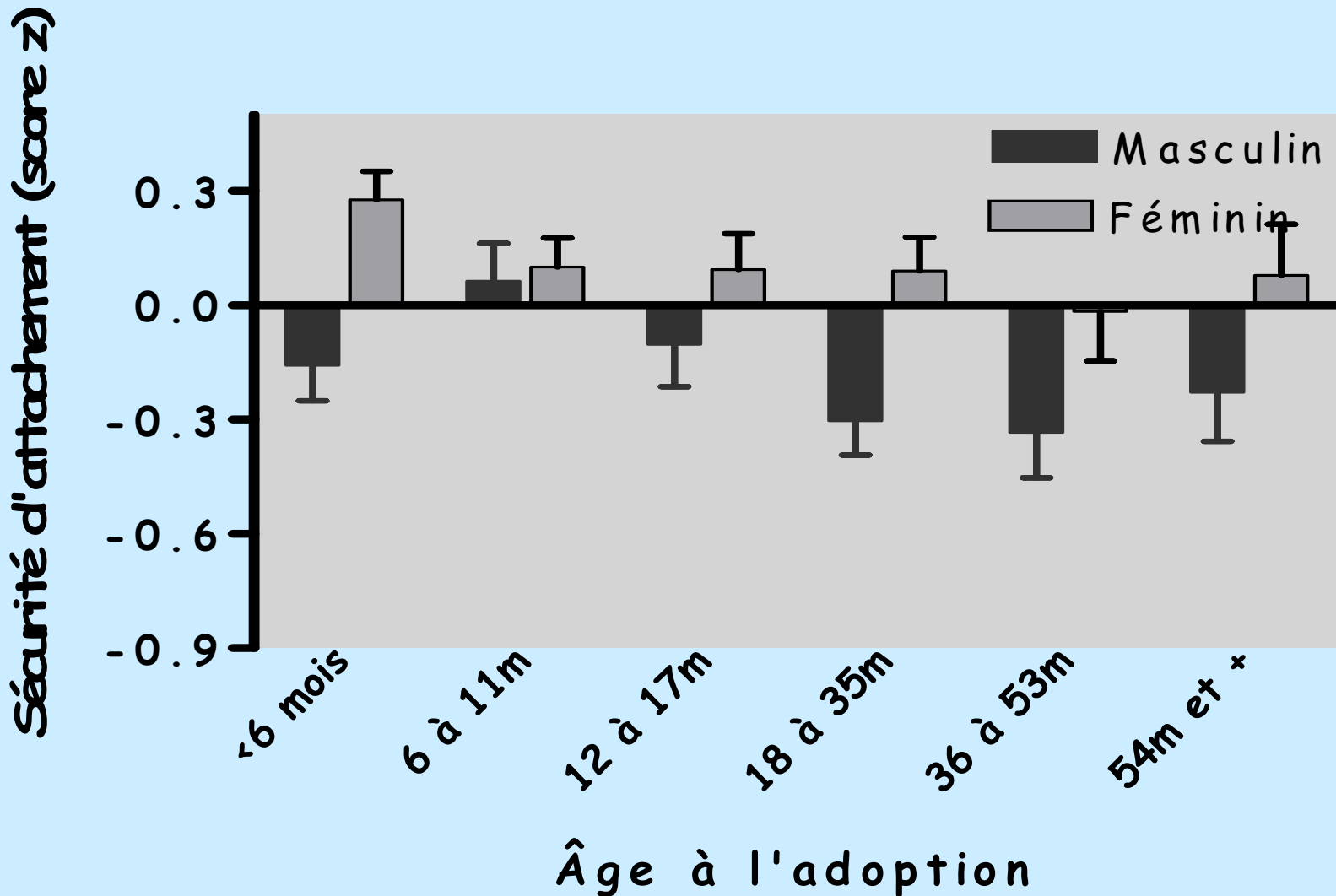
Les familles adoptives

	Mère	Père	Population de référence Mère Père	
Âge du parent à l'arrivée de l'enfant : en années: moy. \pm e.t	37.8 \pm 11.6	38.9 \pm 16.8	26.7 (1 ^{ier}) 29.1 (2 ^{ième})	n.d.
Statut marital actuel (%) :		n.d.		
En couple	90.5		75.9 ²	
Vit seule	9.2		24.1	
Scolarité actuelle (%)				
Secondaire complété (primaire incl.)	24,4	28,5	41,3	
Collégial complété	26.9	23.7	24.4	
Un diplôme universitaire complété	48,1	47,1	31.6	
Statut d'emploi actuel (%)				
A un emploi rémunéré	81.5	93.7	73.9	94.0
Aux études	2.5	1.2	n.d.	
À la maison par choix	15.2	3.4	n.d.	
À la recherche d'un emploi	0.8	0.6	n.d.	
Revenu annuel moyen : \$ cdn	\$38 560	\$55 980	n.d.	n.d.
Revenu familial annuel moyen	\$88 060		\$56 940 ⁶	
Indice Blisshen actuel: moy. \pm e.t.	50.6 \pm 17.1	53.1 \pm 17.1	42.7 \pm 13.3	

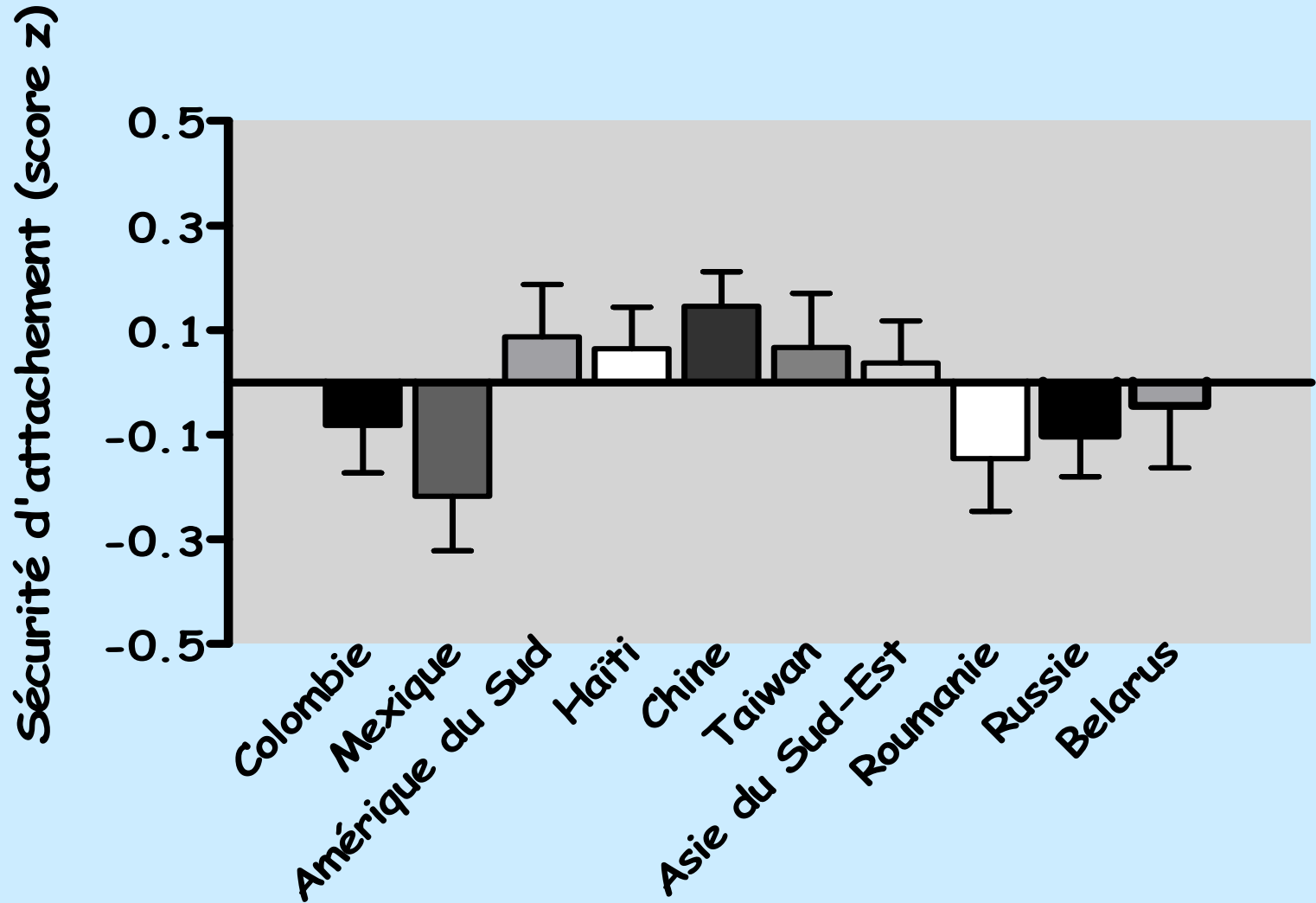
Lieu de résidence des enfants

Lieu de résidence actuel	Nombre (%)	Âge adoption: mois \pm e.t.	Âge actuel : ans \pm e.t.	Population de référence (Québec)
2 parents: N (%)	1137 (87.5)	21.7 \pm 29.0	7.6 \pm 4.5	70.3% ²
Un des parents: N (%) (garde partagée incl.)	139 (10.6)	26.4 \pm 33.0	9.3 \pm 4.6	16.9% ²
Centre ou famille d'accueil: N (%)	14 (1.1)	44.4 \pm 27.4	14.6 \pm 2.0	< 0.2% ³
Plus avec ses parents: N (%)	6 (0.5)	54.0 \pm 17.7	17.7 \pm 0.5	n.d.

Sécurité d'attachement et âge à l'adoption (N = 1308)



Sécurité d'attachement et pays d'origine (N = 1308)



Sécurité d'attachement vs âge à l'adoption, sexe de l'enfant et famille adoptive

<u>Régression linéaire:</u>	<u>R</u>	<u>R²change</u>	<u>Fchange(1,564)</u>	<u>p (Fchange)</u>
1) âge à l'adoption	0,13	0,017	10,2	0,001
2) âge à l'adoption sexe de l'enfant	0,23	0,023	13,7	0,000
3) âge à l'adoption, sexe de l'enfant encadrement parental	0,33	0,070	44,3	0,000
4) ..et santé mentale M	0,41	0,06	20,4	0,000

Problèmes sociaux entre 6 et 12 ans: Adoptés vs enfants du Québec

	Adoptés		Contrôle		<i>F</i>	<i>F</i>	<i>F</i>
	Garçons (N=186) <i>M</i> ± <i>SD</i>	Filles (N=268) <i>M</i> ± <i>SD</i>	Garçons (N=366) <i>M</i> ± <i>SD</i>	Filles (N=398) <i>M</i> ± <i>SD</i>	statut	sexe	stat * sexe
Anxiété	4.16 ± 3.88	4.24 ± 3.56	3.81 ± 3.58	3.65 ± 3.12	5.1c	ns	ns
Retrait social	2.56 ± 2.54	2.11 ± 2.28	2.01 ± 2.07	1.75 ± 1.69	13.7a	8.2a	ns
Somatisation	1.25 ± 1.59	1.51 ± 1.58	1.62 ± 2.37	1.75 ± 1.93	6.72b	ns	ns
<u>Internalisation</u>	7.97 ± 6.86	7.85 ± 6.16	7.43 ± 6.74	7.14 ± 5.41	ns	ns	ns
Problèmes sociaux	4.19 ± 4.13	3.03 ± 3.04	3.24 ± 3.16	2.92 ± 2.55	8.2b	15.7a	5.2c
Probl. de pensée	2.70 ± 3.56	1.98 ± 2.44	2.23 ± 3.07	1.74 ± 1.93	4.9b	13.9a	ns
Probl. attention	6.29 ± 4.72	3.67 ± 3.99	2.81 ± 2.65	2.14 ± 2.22	165.4a	71.4a	25.0a
Compt délinquant	3.28 ± 3.34	1.85 ± 2.51	1.99 ± 2.69	1.48 ± 1.61	31.8a	43.1a	9.8b
Compt agressifs	8.90 ± 7.41	6.54 ± 5.62	7.27 ± 5.78	5.92 ± 4.87	10.7a	29.0a	ns
<u>Externalisation</u>	12.19 ± 10.29	8.39 ± 7.65	9.26 ± 7.89	7.40 ± 6.07	17.9a	37.4a	4.4a
TOTAL	37.6 ± 28.9	28.2 ± 21.9	28.3 ± 22.8	24.3 ± 16.5	25.22a	26.3a	4.3a

Internalisation et âge à l'adoption (N = 1308)

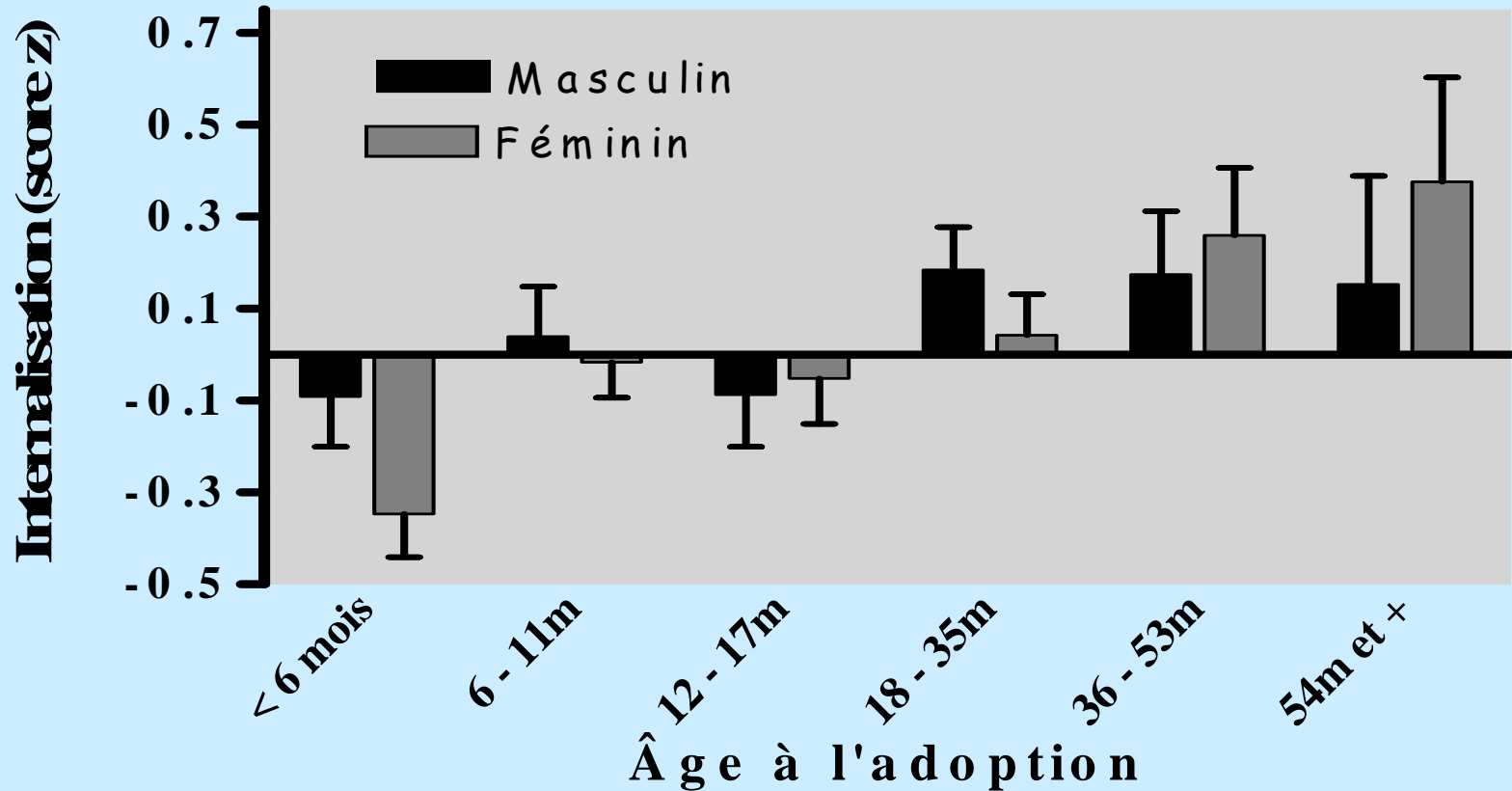


Figure 8. Symptômes d'internalisation selon l'âge à l'adoption et le sexe de l'enfant

Internalisation vs âge à l'adoption, sexe de l'enfant et famille adoptive

<u>Régression linéaire:</u>	<u>R</u>	<u>R²change</u>	<u>Fchange(1,564)</u>	<u>p (Fchange)</u>
1) âge à l'adoption	0,12	0,013	7,5	0,006
2) âge à l'adoption	0,13	0,003	1,6	ns
sexe de l'enfant				
3) âge à l'adoption, sexe de l'enfant	0,22	0,034	20,0	0,000
encadrement parental				
4) âge à l'adoption, sexe de l'enfant encadrement parental	0,21	0,041	24,3	0,002
sécurité de l'enfant				
5)..santé mentale M	0,43	0,14	47,5	0,000

Externalisation et âge à l'adoption (N = 1308)

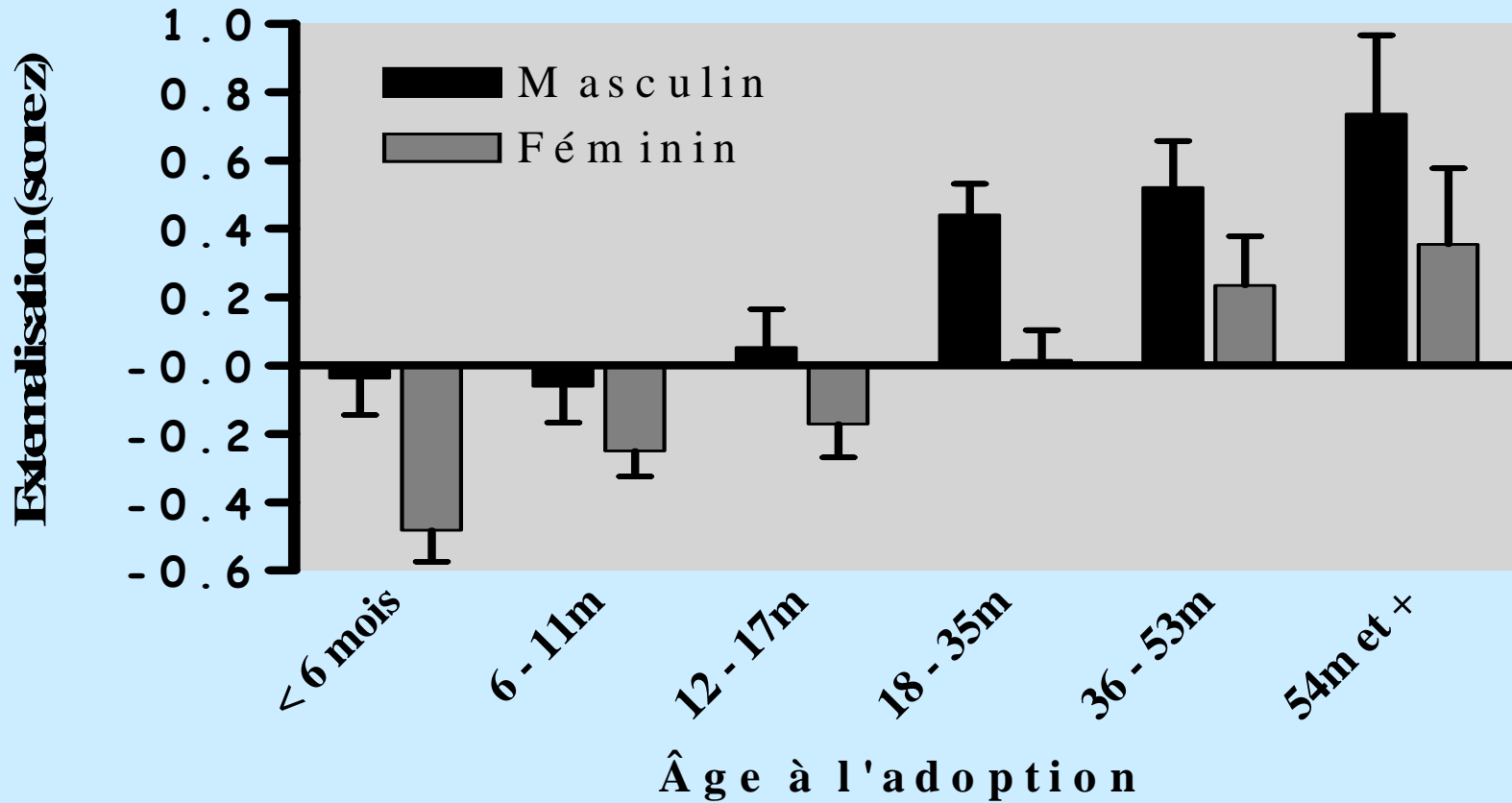


Figure 13. Symptômes d'externalisation selon l'âge à l'adoption et le sexe de l'enfant

Externalisation vs âge à l'adoption, sexe de l'enfant et impact famille adoptive

<u>Régression linéaire:</u>	<u>R</u>	<u>R²change</u>	<u>Fchange(1,564)</u>	<u>p (Fchange)</u>
1) âge à l'adoption	0,22	0,047	27,8	0,000
2) âge à l'adoption	0,26	0,020	12,0	0,001
sexe de l'enfant				
3) âge à l'adoption, sexe de l'enfant	0,39	0,088	58,5	0,000
encadrement parental				
4) âge à l'adoption, sexe de l'enfant encadrement parental	0,44	0,039	27,4	0,000
sécurité de l'enfant				
5)..santé mentale M	0,54	0,15	59,8	0,000

Prévalence de troubles du comportement selon l'année de l'adoption

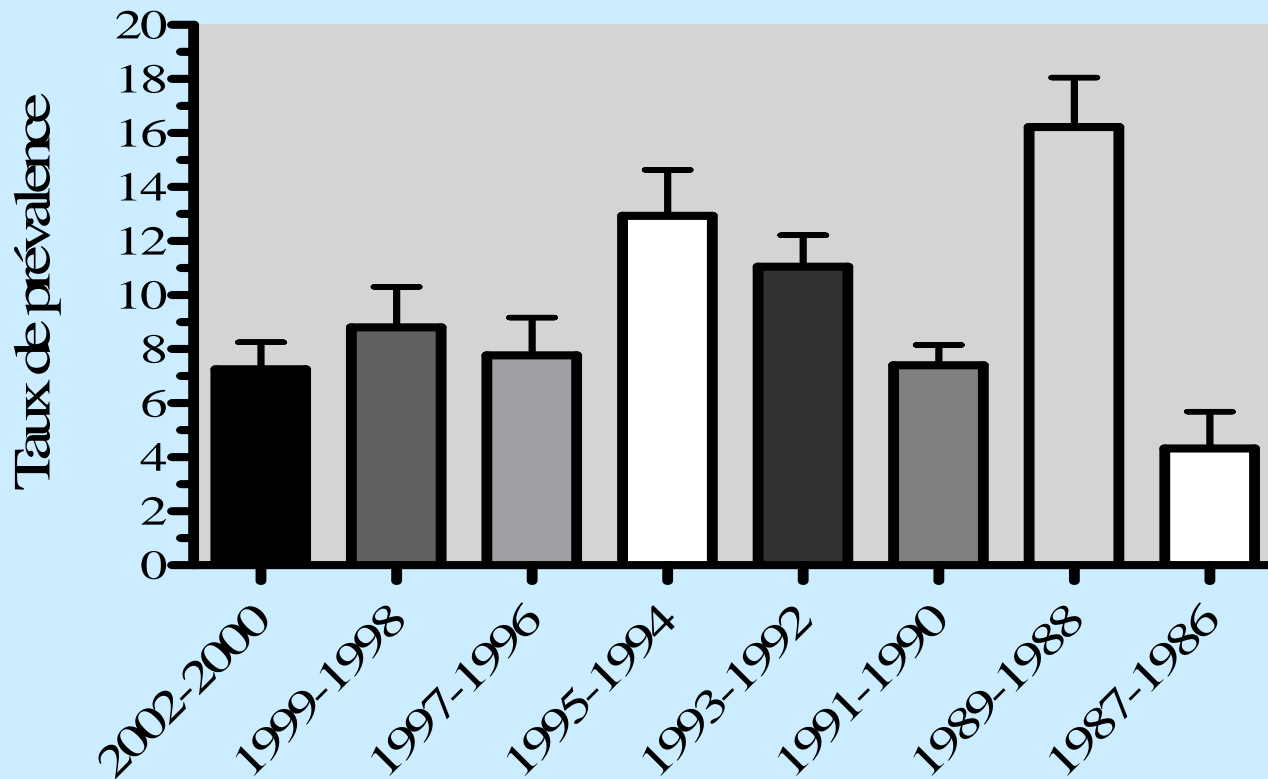


Figure 18. Taux de prévalence de troubles du comportement selon l'année de l'adoption

Taux d'échec scolaire au primaire, selon le pays d'origine

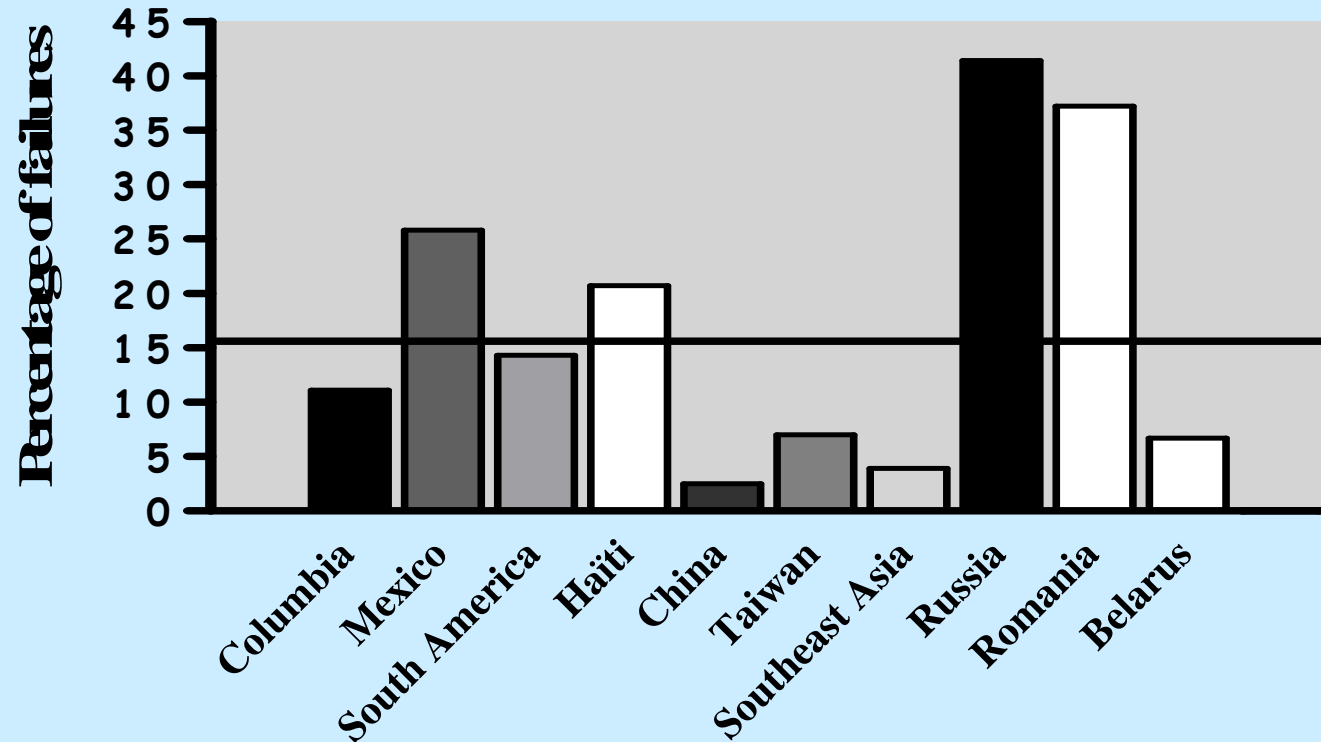


Figure 20. Failure rate in elementary school by country of origin and mean of failure rate in elementary school in Quebec (horizontal line)

Doubler au primaire et âge à l'adoption (N = 568)

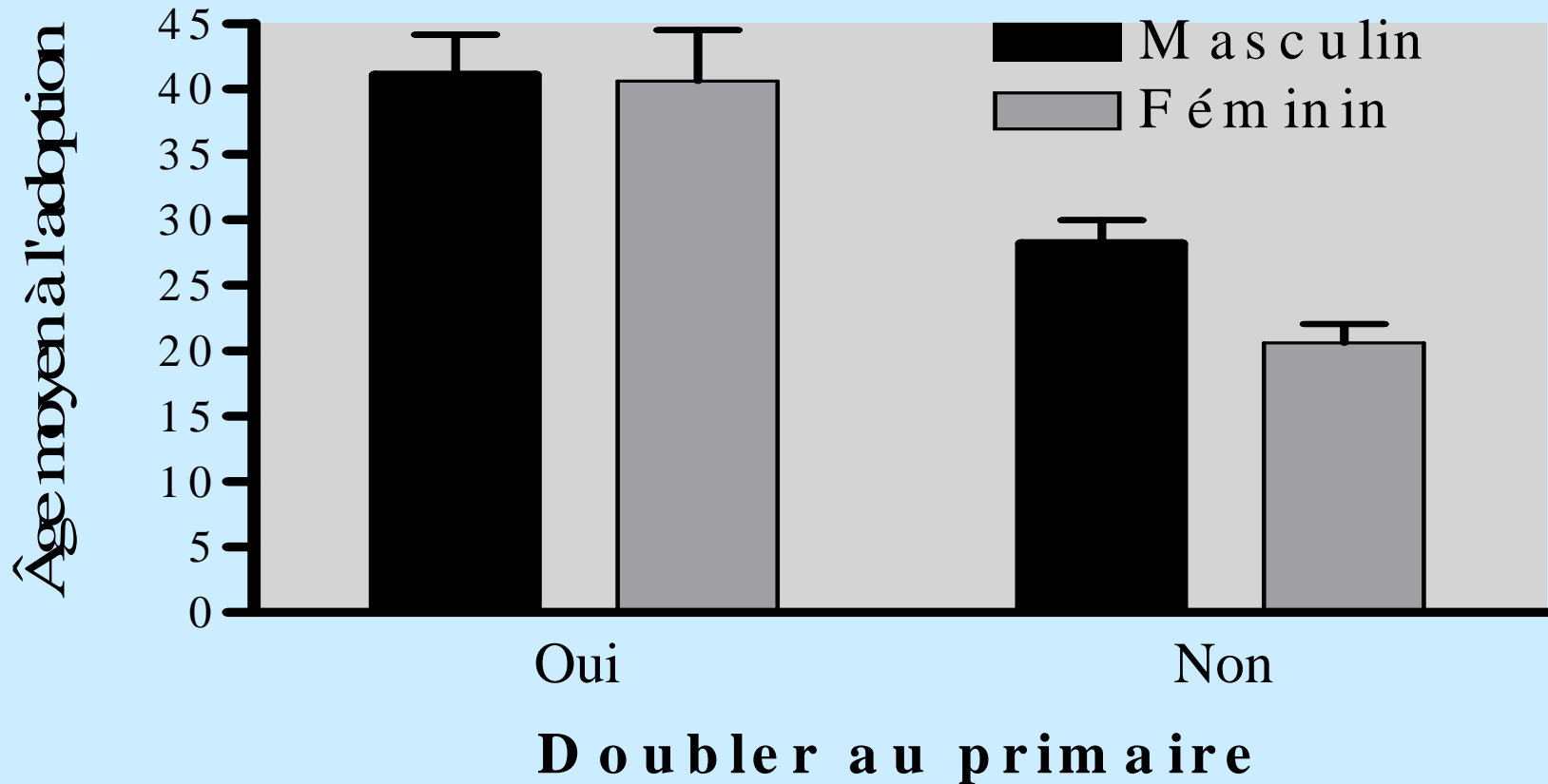


Figure 19. Âge moyen à l'adoption selon le doublement de classe au primaire et le sexe de l'enfant

Doubler au primaire et/ou secondaire vs âge à l'adoption, sexe de l'enfant et famille adoptive

Régression linéaire:	R	R ² change	Fchange(1,564)	p (Fchange)
• 1) âge à l'adoption	0,34	0,11	34,0	0,000
• 2) âge à l'adoption	0,36	0,02	4,5	0,035
sexe de l'enfant				
3) âge à l'adoption, sexe de l'enfant et	0,37	0,01	3,2	0,077
encadrement parental				
4) âge à l'adoption, sexe de l'enfant encadrement parental	0,37	0,00	0,38	ns
sécurité de l'enfant				
5)..santé mentale M	0,31	0,03	9,7	0,000

Le développement cognitif et
émotionnel des enfants adoptés de
l'Asie, 3 mois et 1,5 ans après leur
arrivée

Objectifs

- 1) Étudier le rôle de la famille adoptive sur le développement cognitif, social et émotionnel des enfants en provenance de l'Asie
- 2) Hypothèse générale: L'adaptation des enfants varie en fonction de:
 - Âge à l'adoption (exposition)
 - Temps passé depuis l'adoption (latence)
 - Sexe de l'enfant
 - Qualité de l'environnement familial

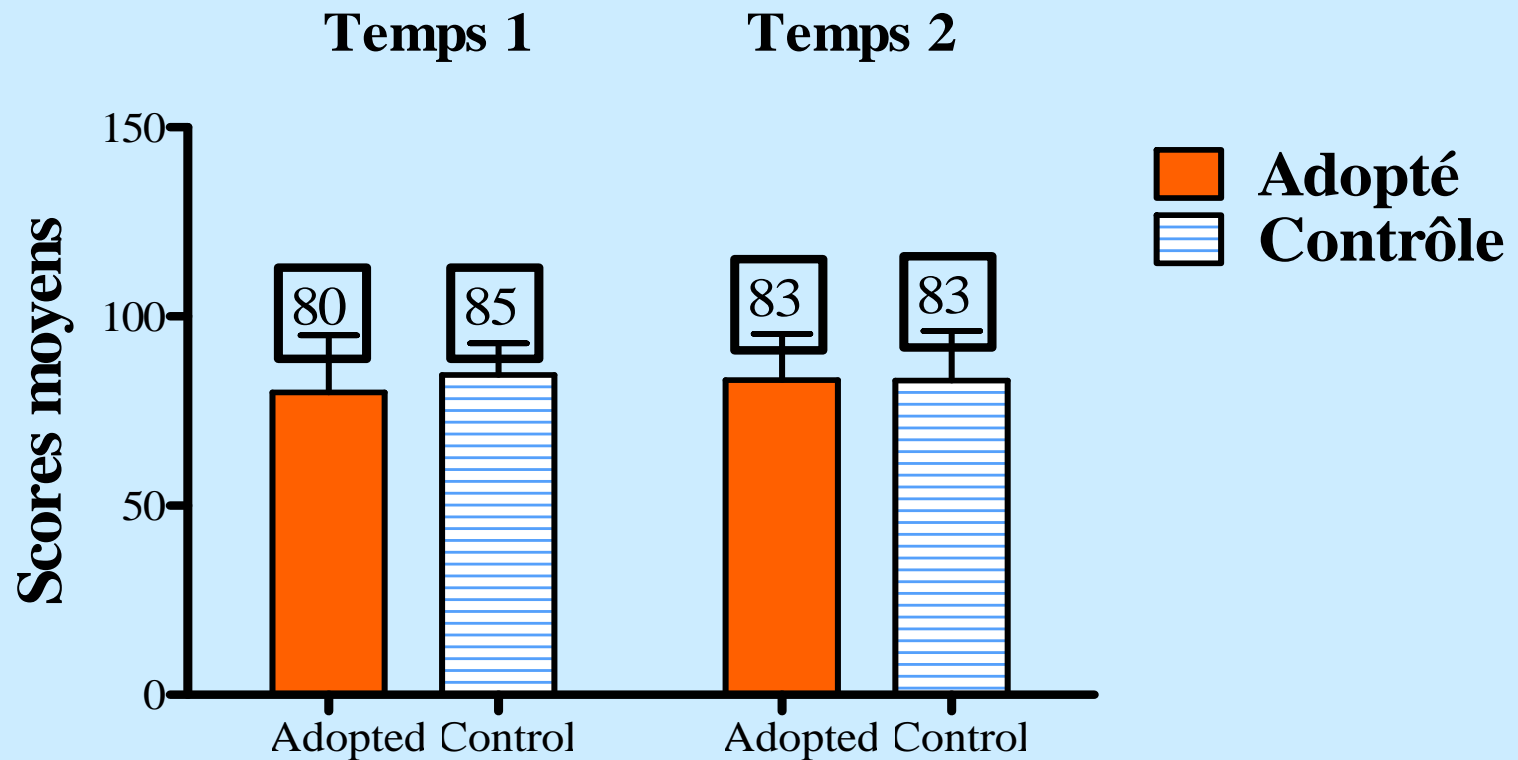
	Adoptés (n=64)	Contrôles (n=25)	F or X ² (p)
<i>Caractéristiques de l'enfant</i>			
Sexe (fille %)	67	84	2,5 (ns)
Poids (kg ±et)	10,4 ±1.4	11,0 ±1.7	2,5 (ns)
Taille (cm ±et)	76,0 ±4.8	79,0 ±4.2	3,8 (ns)
<u>Age (mois ±et)</u>	11,64 ±,02	11,35 ±,02	0,30 (ns)
<i>Caractéristiques des familles</i>			
Enfant unique: (%)	60,9	44,0	3,1 (ns)
Âge de la mère (années)	34,9 ±18,5	30,0 ±4,0	1,7 (ns)
Âge du père (années)	37,0 ±18,8	33,4 ±5,8	0,9 (ns)
Niveau d'éducation de la mère (année Secondaire achevé (%))	15,9	20,0	7,58 (ns)
College achevé / Diplôme universitaire	19,0 / 65,1	32,0 /44,0	
Niveau d'éducation du père (années) Secondaire achevé (%))	26,9	28,0	26,3 (0,00)
College achevé / Diplôme universitaire	4,8 / 68,3	48,0 / 24,0	
Revenu de la mère (%) : < 30000\$	31,7	60,0	11,5 (0,04)
30-75000\$	53,3	36,0	
> 75000\$	15,0	4,0	
Revenu du père (%) : < 30000\$	14,3	24,0	10,5 (ns)
30-75000\$	57,1	64,0	
> 75000\$	28,6	12,0	

Description des mesures aux deux temps

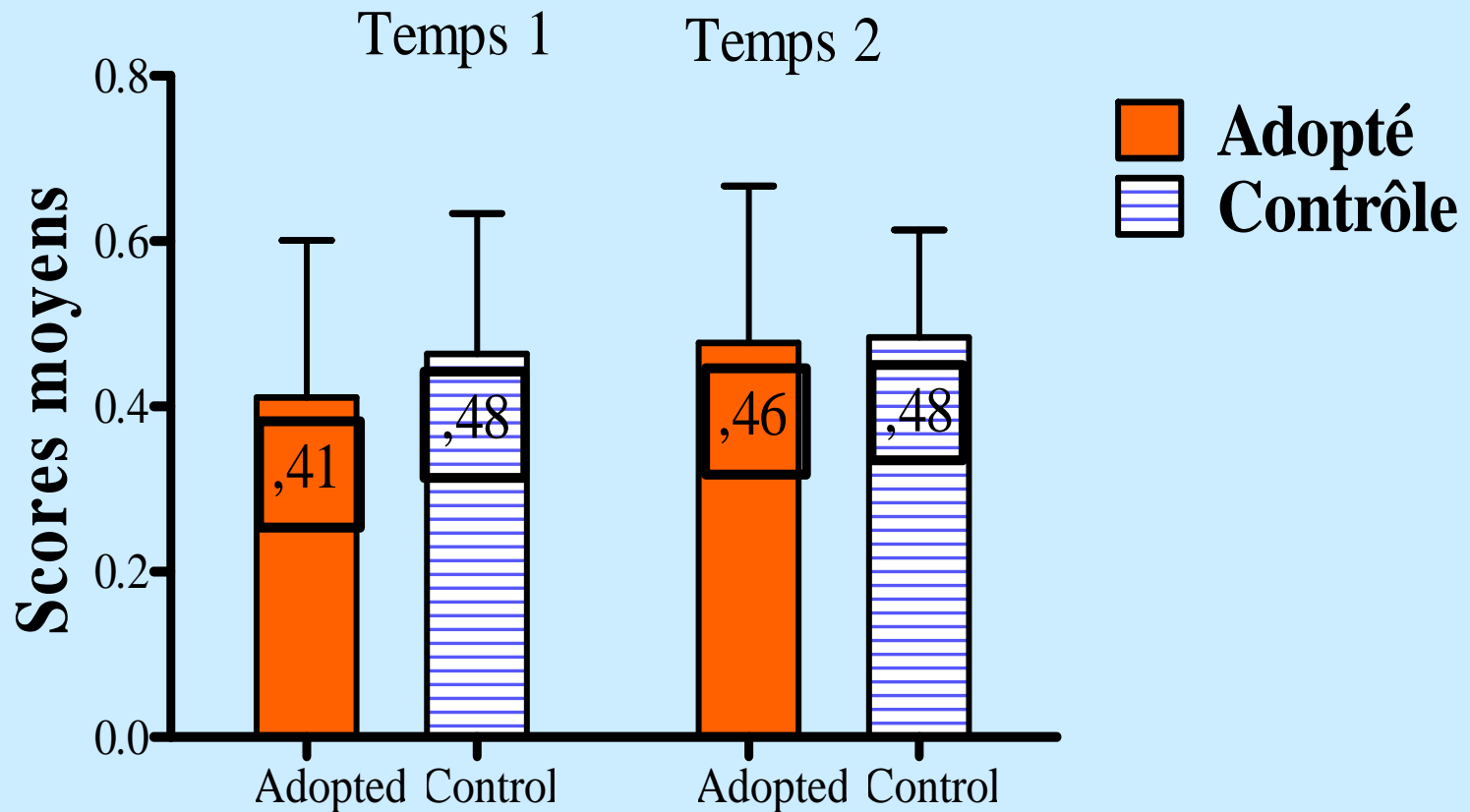
	<i>3 mois après l'arrivée</i>	<i>15 mois après l'arrivée</i>
Mesures prises à la maison	<ul style="list-style-type: none"> •P-E interactions: Observations directes (12 hrs) •Sensibilité des parents (Q-Sort) •HOME (par observatrice) <i>Questionnaires aux deux parents</i> •Questionnaire de tempérament •Questionnaire de trouble clinique d'attachement •CBCL (Achenbach) •Enregistrement de la qualité du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> •Sensibilité des parents (Q-Sort) •HOME (par observatrice) <i>Questionnaires aux deux parents</i> •Questionnaire de tempérament •Questionnaire de trouble clinique d'attachement •CBCL (Achenbach) •Enregistrement de la qualité du sommeil
Tâches en laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> •Situation étrangère •Attachement (Q-Sort) •Entrevue clinique: (Diagnostic Classif.: 0 to 3) •Mullen (QI) test •Carnets de santé 	<ul style="list-style-type: none"> •Situation étrangère •Attachement (Q-Sort) •Entrevue clinique: (Diagnostic Classif.: 0 to 3) •Mullen (QI) test

Relation parent/enfant suivant l'adoption

Qualité de la relation affective mère/enfant selon les groupes (Pas de différence)



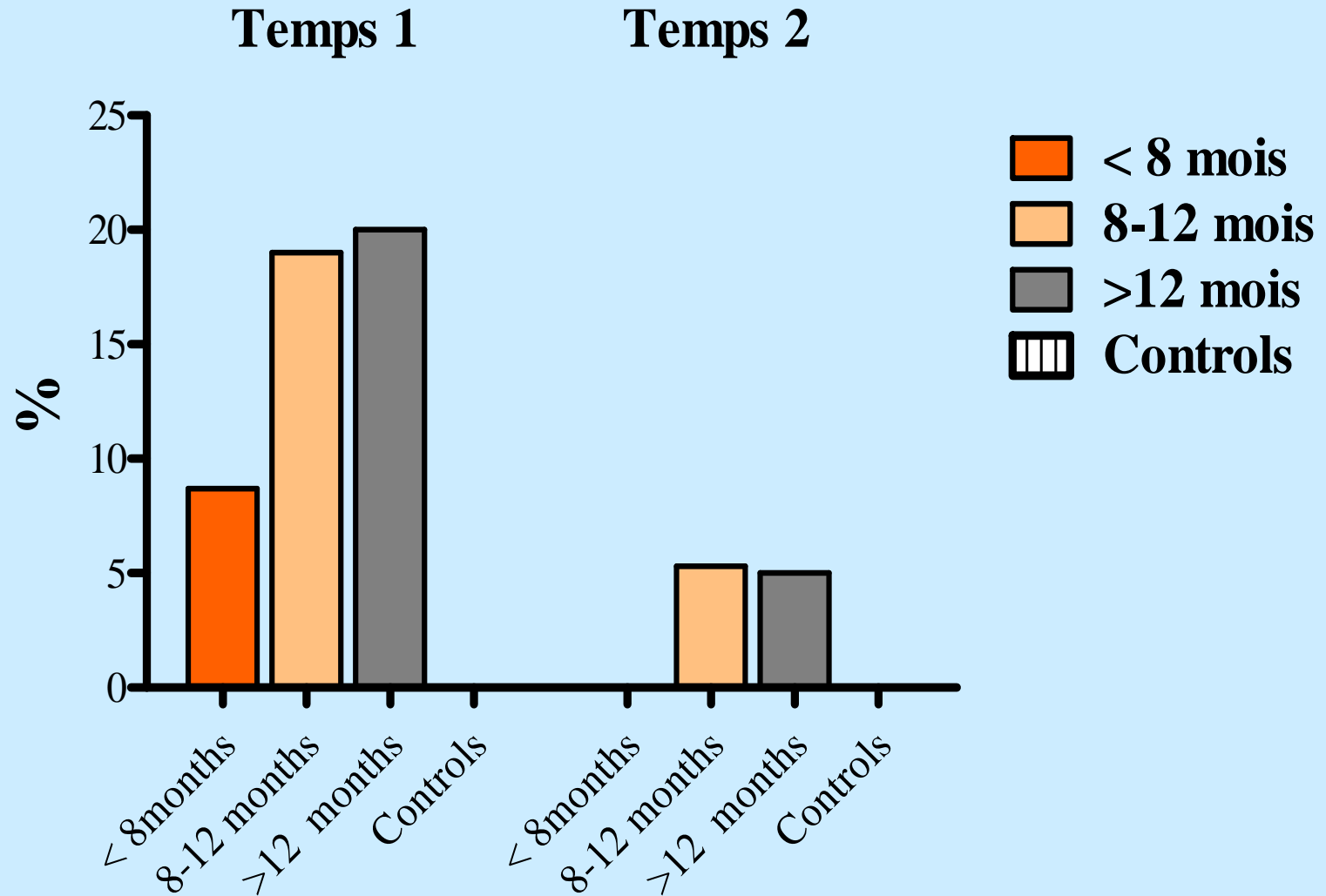
Scores d'attachement (Q_sort) dans les deux groupes (Pas de différence)



Sécurité dans la situation standard (Temps 2) (Situation Étrangère)

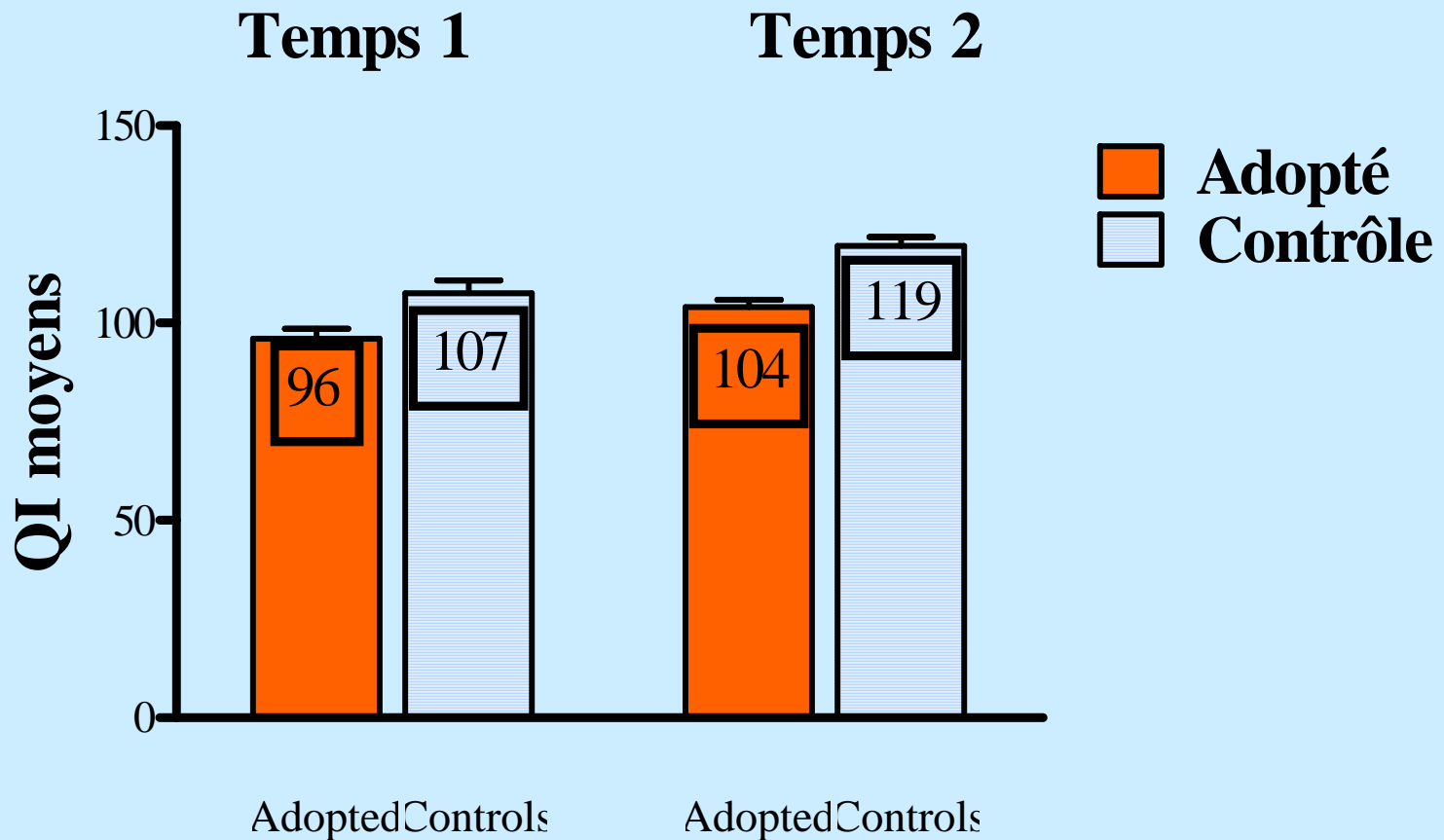
Relation	Adoptés			Non adoptés			Âge à l'adoption
	Gars	Filles	Total	Gars	Filles	Total	
Sécurisée (%)	33,3	57,9	49,2	50,0	50,0	50,0	11,0 (±5,2)
Insécurisée (%)	66,7	42,1	50,8	50,0	50,0	50,0	9,6 (±4,8)

Trouble d'attachement (Clinique)



Développement intellectuel suivant l'adoption

Mullen scores (IQ) for adopted and control children (Between and Within group significant differences ($< 0,01$))



Soins donnés à l'enfant
(observations à la maison

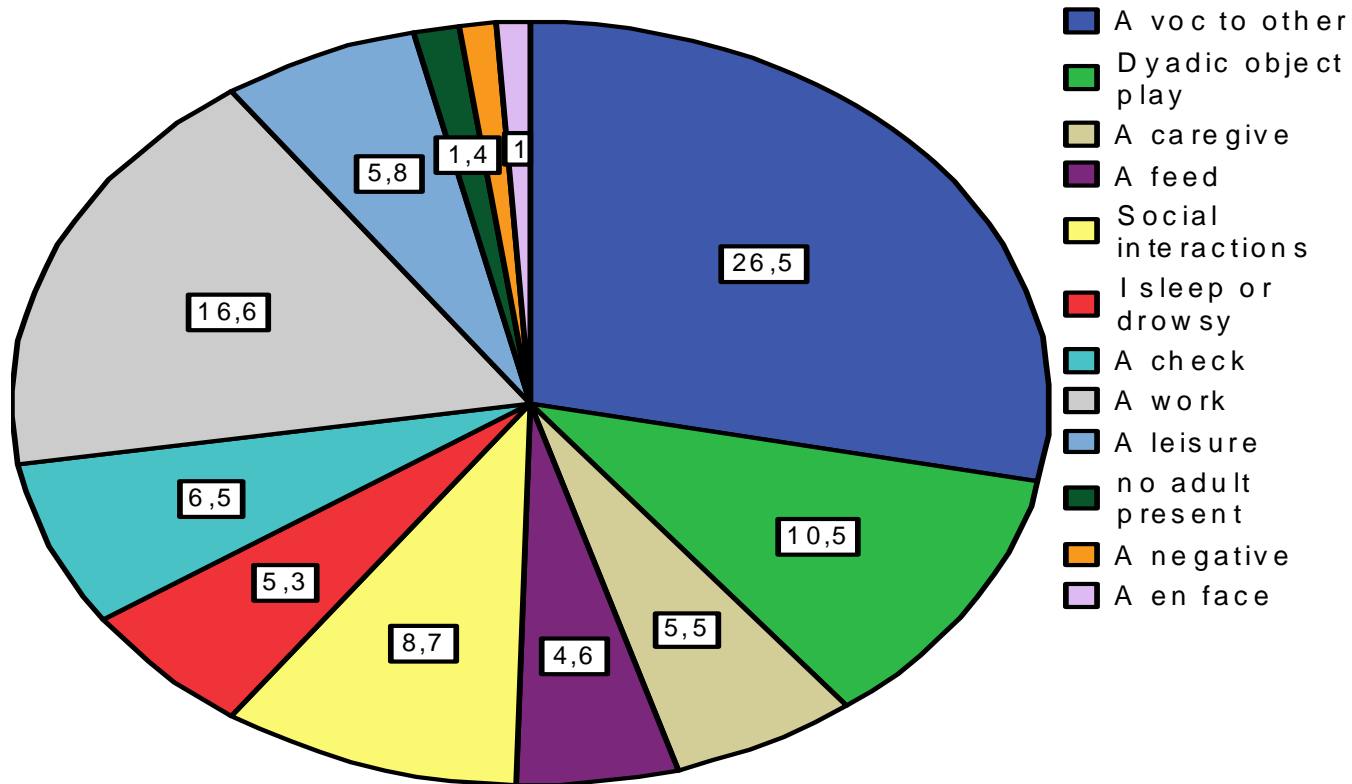
Adulte en présence avec l'enfant (éveillé) dans les deux groupes

Adulte en présence	Mère		Père		Autres	
	Adoptés	Contrôle	Adopt	Contr	Adopt	Contr
Qui est le responsable? (de 15h à 19h)	0,71 ^a	0,75 ^b	0,25 ^c	0,20 ^d	0,02 ^e	0,04 ^f
Autre adulte?	P :0,22	0,25	M :0,17	0,14		
Adulte responsable est seul(e) (% de temps)	49%	50%	8%	6%		

Les lettres différentes indiquent des différences d'intervalles temporels ($p < ,01$)

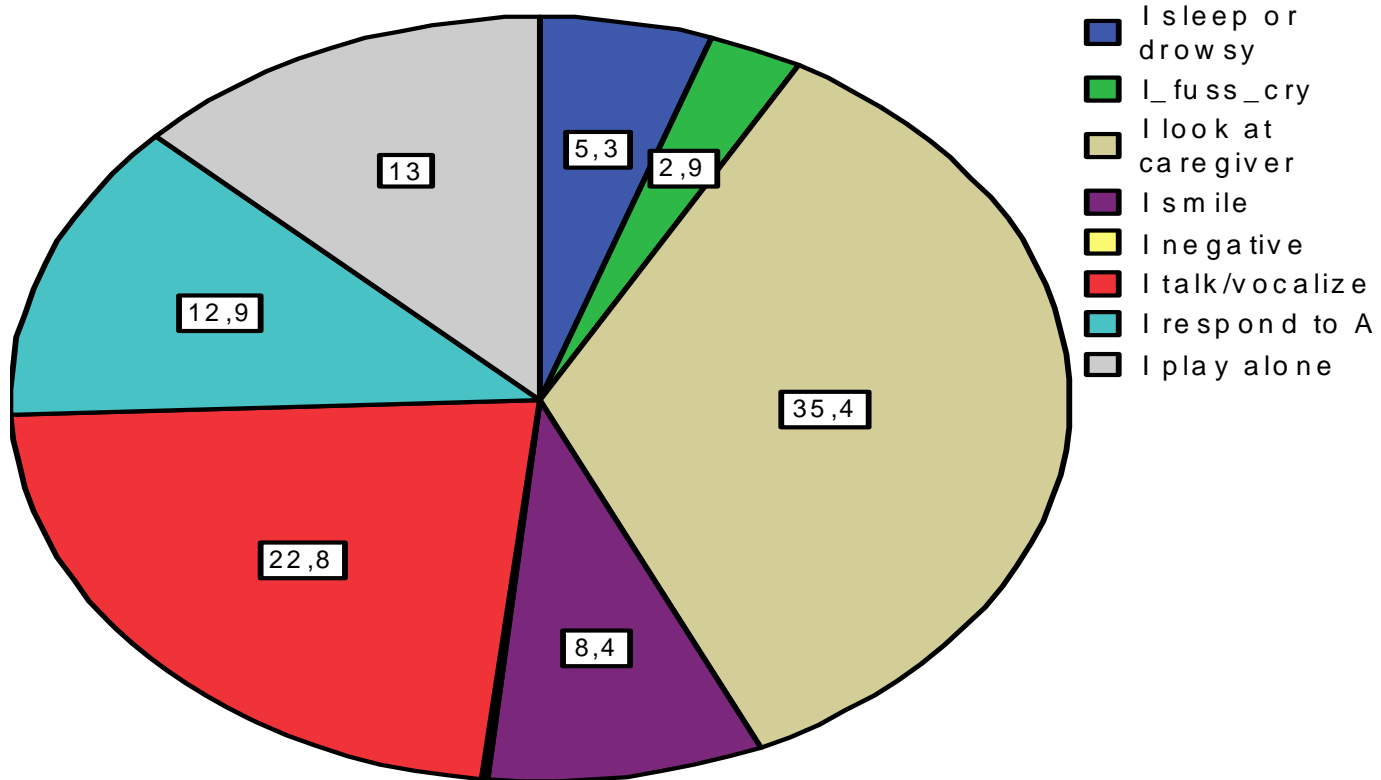
Comportements des adultes

Functional contexts between 15h - 19hres



Comportements de l'enfant

Child behaviors 15h - 19hres



	Adoptees (n=64)	Controls (n=25)	F (<i>p</i>)
Dyadic behaviors			
Face-to-face	,01 ±,12	,01 ±,11	,65 (ns)
Mutual visual	,38 ±,48	,49 ±,50	395,1 (0,000)
C proximal (physical: knees, arms.)	,16 ±,36	,10 ±,30	163,4 (0,000)
C nurses or feed	,13 ±,35	,13 ±,34	,10 (ns)
Care provider behaviors			
C watch or check on I	,74 ±,44	,75 ±,44	1,50 (ns)
C stimulates with or without object	,19 ±,40	,19 ±,40	,02 (ns)
C physical or non physical affect toward I	,10 ±,33	,35 ±,34	2,82 (0,09)
C physically or non physically soothes I	,02 ±,19	,02 ±,18	,48 (ns)
C vocalize/talk to I	,51 ±,50	,47 ±,50	39,6 (0,000)
C leisure	,04 ±,19	,06 ±,23	55,01 (0,000)
C works or talk to others	,41 ±,56	,54 ±,63	322,6 (0,000)
C negative	,02 ±,12	,01 ±,10	11,5 (0,001)
Infant behaviors			
I fuss or cries	,04 ±,19	,03 ±,18	4,5 (0,03)
I alone, asleep or drowns	,01 ±,10	,01 ±,10	,12 (ns)
I plays alone	,15 ±,36	,20 ±,40	104,4 (0,000)
I looks at C	,42 ±,49	,55 ±,50	460,8 (0,000)
I smiles	,08 ±,26	,18 ±,38	79,8 (0,000)
I vocalizes talks	,28 ±,45	,33 ±,47	102,9 (0,000)
I responds to C stimulation	,17 ±,37	,17 ±,38	1,8 (ns)
Mother contingent for any I cmpt	1,24 ±,87	1,74 ±,88	5,25 (0,024)
Father contingent for any I cmpt	,46 ±,57	,58 ±,41	,70 (ns)

Conclusions

Faits saillants pour l'attachement

- 1. Les principaux facteurs associés à la sécurité de la relation d'attachement:
 - Le sexe de l'enfant (filles plus sécurisées);
 - L'âge à l'adoption (exposition plus brève) surtout pour les filles;
 - Certains pays d'origine
- 2. Le score moyen de sécurité d'attachement chez les moins de 6 ans n'est pas différent de celui observé dans des populations d'enfants non adoptés du même âge.
- 3. Certaines conditions de vie des familles adoptives (âge et scolarité des parents, revenu, utilisation de service de garde) ne sont pas liées à la sécurité d'attachement des enfants.

Faits saillants de l'enquête (adaptation sociale)

- 1. Taux plus élevé de troubles du comportement chez les enfants adoptés que chez les enfants nés au Québec et cet écart s'élargit avec l'âge des enfants.
- .
- 2. Chez les enfants adoptés, la prévalence de troubles de comportement a tendance à s'accroître avec l'âge ce qui n'est pas le cas des enfants non adoptés nés au Québec.
- 3. Les principaux facteurs associés à des problèmes de comportement:
 - A) **Le sexe de l'enfant** (adoptés et non adoptés)
 - A) **L'âge à l'adoption** principalement pour les filles (adoption plus hâtive)
 - NOTE : Une adoption hâtive a un effet de protection pour les garçons en regard de problèmes de comportement externalisés seulement.
 - NOTE : La notion de « adoption hâtive » est arbitraire puisque la relation, entre l'âge à l'adoption et l'indice de problème de comportement, est linéaire dans cette enquête.
 - B) **L'année de l'adoption** pour l'ensemble de l'échantillon (années 1988 et 1989 ou encore 1994 et 1995)
 - NOTE : Les 8 dernières années sont associées à des taux plus faibles de troubles du comportement.

Faits saillants de l'enquête (scolaire)

- 1. La prévalence d'échecs pour les 6 années du primaire varie de 20% pour les filles à 25% pour les garçons adoptés vs 13% et 22% pour tous les enfants scolarisés au Québec.
- 2. Ces taux varient principalement en fonction
 - du sexe de l'enfant;
 - de l'âge à l'adoption ;
 - du pays d'origine;
 - de l'année des adoptions (politiques de certains pays)
- 3. La grande majorité des services complémentaires reçus à l'école par les enfants (environ 30% en ont reçu) sont de l'orthophonie ou de l'orthopédagogie.

Faits saillants des études: le rôle de la famille)

Les familles adoptives

Encadrement parental de type démocratique est associé positivement à adaptation sociale et émotionnelle des enfants.

Santé mentale de la mère aussi.

Question: familles adoptives vs familles biologiques?

Familles adoptives donnent des soins adéquats mais ne sont pas des « super familles » en comparaison des familles biologiques.

Faits saillants des études: l'enfant

Plus de variabilité dans tous les résultats chez les adoptés que chez des enfants non adoptés

- Davantage de « cas »
- Le nombre de « cas » varie selon l'année de l'adoption (certaines cohortes historiques sont davantage à risque vg Roumanie, Russie avant 1996 etc.)
- Plusieurs problèmes sont d'ordre neurologique au départ et résistent aux traitements

Faits saillants des études: l'enfant

Plus de variabilité dans tous les résultats chez les adoptés que chez des enfants non adoptés

- Chaque enfant est marqué par une combinaison de facteurs pré nataux, d'environnement pré adoptif, d'environnement adoptif... et surtout d'un potentiel neurologique et physiologique inexploré.

Recommandations: Éviter les choix à partir des statistiques du meilleur et du pire.

Nouvelles orientations le politique, le clinique et pour la recherche

- **Recherche:**
 - Programmation prénatale comme hypothèse rivale à milieu post natal pré adoptif
 - Étude de l'adoption tardive
- **Clinique:**
 - Un programme de soutien adapté aux conditions particulières de enfants.
 - Développer des traitements spécifiques: « tout n'est pas problème d'attachement »
- **Politique:**
 - S'assurer des conditions pré adoptives de qualité incluant les motifs d'abandon des mères
 - Éviter d'encourager des adoptions ciblées dans certains pays (mères très jeunes, gitanes etc..)