

Spécial Santé

Page 2 : L'édito

Page 3 - 5 : ZOOM

Le rôle du SAI en matière de santé

Page 6 - 7 : Le Point

Le parcours médical de l'enfant adopté

Entretien avec les Dr Marie-Odile Pérouse de Montclos
et Jean-Jacques Choulot

Page 8 : Actu pays - Agenda



L'édito

Les entretiens accordés au SAI pour ce numéro 7 par deux spécialistes reconnus sont sans aucune ambiguïté : la santé des enfants adoptés est un sujet qui doit nous préoccuper de plus en plus. Cette lettre d'information se devait donc de consacrer l'une de ses éditions à la santé, désormais considérée comme une dimension essentielle d'un parcours d'adoption.

Dans les pays d'origine, les parents candidats et les acteurs de l'adoption doivent veiller à ce qu'un dossier médical complet, correspondant à des examens effectifs et approfondis, accompagne le dossier de l'enfant qui leur est proposé. En France, les organismes agréés doivent accorder une place importante à la dimension « santé » du processus d'adoption. Le Service de l'adoption internationale est bien placé pour constater que, dans ce domaine, toute faiblesse ou erreur, d'un côté ou de l'autre, peut se révéler catastrophique pour l'enfant, pour sa famille et peut poser de graves problèmes aux services chargés de la protection de l'enfance, PMI et ASE. Dans certains cas extrêmes, les autorités peuvent même être conduites au retour de l'enfant dans son pays d'origine, avec toutes les conséquences traumatiques qui peuvent en découler.

Le Service de l'adoption internationale est donc conduit à intégrer de plus en plus la santé dans ses orientations stratégiques pour des adoptions réussies. C'est ce qui justifie que, dès sa création, il a recruté un médecin de santé publique pour compléter son équipe. La France est considérée comme ayant l'un des meilleurs systèmes de santé au monde, selon l'OMS. « Les Français ont cette chance que beaucoup de peuples nous envient. La civilisation d'une société se mesure par l'importance qu'on accorde à la santé de ses citoyens, quels que soient leur âge, leur religion, leur couleur de peau » (Tahar Ben Jelloun).

Lorsque le SAI accueille des délégations étrangères, celles-ci sont conviées à visiter des consultations d'orientation et de conseils pour l'adoption (COCA) et sont très agréablement surprises du niveau de spécialisation et de soins atteint par les praticiens de nos hôpitaux. Les pays d'origine peuvent sans crainte confier leurs enfants à des familles françaises car ils bénéficieront d'une haute qualité de soins. De même, lorsque le SAI négocie avec des autorités étrangères, il fait valoir l'intérêt d'étendre nos coopérations au secteur de la santé, dans l'intérêt bien compris des enfants et de leurs parents.

Ces données doivent être prises en compte, de plus en plus, au titre des nouvelles réalités de l'adoption internationale, afin de construire une politique de prévention des risques des échecs à l'adoption. Le profil des enfants évolue, l'âge moyen a tendance à augmenter, les enfants arrivent en France avec parfois une histoire personnelle déjà lourde, parfois avec des pathologies qu'il convient de traiter sans délai, parfois des handicaps... ; souvent les familles adoptives sont préparées à cette situation, parfois elles ne le sont pas. Toute défaillance pour un enfant dans sa prise en charge initiale peut avoir des conséquences sur le futur adolescent ou l'adulte, c'est bien connu.

Les raisons qui militent en faveur d'une structuration des consultations conseils pour l'adoption ne manquent pas. Puisse cette lettre d'information y contribuer modestement.

Jean-Paul Monchau

Ambassadeur chargé de l'adoption
internationale

Le Zoom

Le profil des enfants adoptables à l'étranger met en évidence un âge plus élevé, des fratries, et la présence de problèmes de santé somatiques et psychiques. Une prise en charge adaptée à ces particularités est nécessaire pour intégrer au mieux ces enfants possédant déjà une histoire personnelle parfois très dense.

Dans ce contexte délicat, la réforme entreprise depuis le rapport Colombani, avec la création de l'autorité centrale pour l'adoption internationale, tend à clarifier le paysage et à identifier un pilote pour mettre en œuvre la politique de l'adoption internationale. Cette politique qui replace l'adoption internationale comme mesure de protection de l'enfance, voit se développer un axe sanitaire prenant de plus en plus d'importance.



Le séisme du 12 janvier 2010 en Haïti a transformé le rôle du SAI dans le domaine de la santé, d'une coordination administrative vers un aspect opérationnel et stratégique. Après le 12 janvier 2010, la réponse aux nombreuses alertes et sollicitations des parents adoptifs, a de fait orienté l'activité sanitaire du SAI vers un mini centre de crise « adoption internationale » ouvert 24h/24h.

Parallèlement à la gestion de crise haïtienne, les problèmes sanitaires des enfants en cours d'adoption se sont multipliés aboutissant ou non à des rapatriements sanitaires. Cette pratique quasi-quotidienne de l'urgence « santé-adoption » impose une approche très pragmatique et encadrée du processus médical de l'adoption.

Pour tout contact :
christine.roulliere-lelidec@diplomatie.gouv.fr
Conseillère santé du SAI

Quel a été le rôle du SAI dans la crise haïtienne en matière médicale ?

- Le copilotage médical avec le centre de crise des différents dispositifs d'accueil des enfants haïtiens.
- La gestion des alertes sanitaires entre le médecin du SAI et l'ambassade.
- Le suivi des familles adoptives par la sensibilisation des conseils généraux aux conditions exceptionnelles d'arrivée des enfants, nécessitant un accompagnement médical et psychologique adapté.

Quelles sont les activités quotidiennes du SAI en matière de santé ?

- La structuration d'un parcours santé adoption afin de donner aux différents intervenants les informations nécessaires à un parcours adoption optimal :
 - le soutien aux postes et aux OAA dans la gestion des problèmes médicaux des enfants adoptés
 - le conseil et soutien aux familles adoptantes sur tous sujets liés aux enfants
- La gestion des alertes sanitaires d'enfants adoptés présentant des problèmes de santé dans leur pays d'origine
- L'organisation des visites de consultations adoptions pour les délégations étrangères
- L'animation d'un réseau informel entre les différents professionnels de santé concernés par l'adoption internationale (notamment les consultations adoptions)
- La coordination des rapatriements sanitaires en lien avec la DFAE et le SAMU de Paris.

→ Une journée du 19 novembre « santé adoption »

Le SAI a organisé avec la Direction Générale de la Cohésion Sociale une journée d'étude pour les médecins des « consultations adoption », dans le but d'échanger sur des travaux scientifiques et des bonnes pratiques.

La journée rassemblait les pédiatres et psychiatres des différentes « consultations adoption ». La thématique principale portait sur Haïti. Le Dr Dominique Rosset a évoqué la vie des enfants en institution après la mission qu'elle avait menée à Port au Prince. Le Dr Christine Roullière-Le Lidec a rappelé le dispositif exceptionnel mis en œuvre pour accueillir les enfants, et le suivi par le SAI. Le Dr Vila (hôpital Trousseau – Paris) a traité le stress post-traumatique chez l'enfant adopté, puis deux retours d'expérience ont illustré l'accueil des enfants haïtiens, avec le Dr Munck, à Brest, et le Dr Brunet à Reims.



L e Z o o m

Journée Elisabeth Rousseau – Dijon, 28 janvier 2011

L'ambassadeur Jean-Paul Monchau et le Dr Christine Roullière-Le Lidec ont participé à la Journée Elisabeth Rousseau « Et si on parlait vraiment d'adoption ? » à Dijon le 28 janvier.

Cette journée, conçue par le Dr Jean-Vital de Monléon responsable de la Consultation d'adoption au CHU de Dijon et membre du Conseil Supérieur de l'Adoption, était organisée par la commission Adoption de la Jeune Chambre Economique de Dijon, dirigée par Marianne Tarragon-Béarez.

250 personnes étaient réunies dans les salons d'honneur du Conseil Général de la Côte d'Or pour entendre les élus, les professionnels, et les adoptés. L'ambassadeur Monchau a effectué un état des lieux de l'adoption internationale en dressant un tableau pragmatique des évolutions futures. Le Dr Roullière-Le Lidec a développé au cours de la table ronde « santé et adoption », la nécessité d'une préparation adéquate des parents et le suivi médical indispensable des enfants qui présentent de plus en plus des problèmes de santé. Cette démarche doit s'inscrire dans un maillage sanitaire territorial.



→ Une étude nationale « Suivi des enfants adoptés en Haïti après le séisme »

Début 2010, le Service de l'adoption internationale (SAI) a proposé au Conseil Supérieur de l'Adoption la réalisation d'une étude de suivi des 1017 enfants haïtiens arrivés en France dans des conditions exceptionnelles, après le séisme du 12 janvier (évacuation d'urgence par des vols affrétés spécialement, création d'un SAS en Guadeloupe).

L'objectif de cette étude est d'apporter aux familles et aux professionnels qui les accompagnent une information globale, neutre et objective, sur la santé de ces enfants et leur adaptation à leur nouvelle vie. Cet état des lieux doit également permettre en tant que de besoin d'ajuster l'accompagnement médical et psychologique dont les familles, parents et enfants, pourraient avoir besoin. Un questionnaire à destination des parents adoptifs a été rédigé par un groupe d'experts, constitué à cet effet, dans le cadre du CSA, comprenant des pédiatres, des pédopsychiatres, des associations de parents, et copiloté par la direction de la cohésion sociale du ministère des solidarités et de la cohésion sociale et par le SAI.

Les documents ayant été validés, la CNIL est saisie pour donner son avis compte tenu du caractère sensible des données.

→ Le soutien des consultations adoptions

Le SAI continue de soutenir les démarches visant à structurer le dispositif des consultations adoption, (COCA) dispositif pionnier développé en France depuis une dizaine d'années. L'utilité de ces consultations a été particulièrement mise en évidence à l'occasion de l'accueil des enfants adoptés en Haïti tout au long de l'année 2010. Dans ces circonstances exceptionnelles, les familles ont trouvé auprès des COCA une expertise indispensable dans le domaine de l'adoption. Ce dispositif s'est avéré très précieux dans le contexte d'urgence pour gérer les différents traumatismes subis par les enfants liés au séisme, au choléra et à un départ précipité. Il a également permis un accompagnement médical et psychologique des familles. A terme, l'objectif recherché serait d'inclure les COCA dans un dispositif fédéré de tous les acteurs de l'adoption internationale (SAI, départements, réseau médicosocial, médecine de ville, pédiatres, pédopsychiatres) afin d'accompagner les familles avant, pendant et après l'arrivée de l'enfant.



Le Zoom



→ Rédaction d'un protocole de suivi médical des enfants susceptibles d'être adoptés par l'intermédiaire des O.A.A. et de l'AFA depuis l'apparement jusqu'à l'arrivée de l'enfant sur le territoire français.

Constatant l'évolution du profil des enfants nécessitant un accompagnement médical adéquat, le SAI a rédigé un protocole afin d'aider les OAA à structurer leur accompagnement médical. Ce document a pour objectif de formaliser et de sécuriser le parcours médical d'un enfant adopté par des familles françaises depuis l'apparement jusqu'à l'arrivée en France, sachant que les modes de fonctionnement des OAA et de l'AFA et les procédures dans les pays d'origine des enfants varient énormément. Connaître bien, en amont de la décision d'adoption, le contenu exact du dossier médical de l'enfant est nécessaire afin de limiter les incertitudes et les méconnaissances concernant l'état de santé de l'enfant.

→ Une étude menée par le SAI avec le Service Social International (Genève) : La place de la santé de l'enfant dans le processus de l'adoption

Le SAI a proposé au Service Social International de Genève (Centre international de Référence pour les Droits de l'enfant privé de famille) de conduire une étude sur le thème de la santé des enfants adoptés afin d'examiner la place donnée dans le processus adoptif aux questions liées à la santé de l'enfant et l'organisation de la prise en charge sanitaire. Ces questions sont peu abordées dans la littérature scientifique alors qu'elles deviennent un élément clef avec le nouveau profil des enfants proposés à l'adoption internationale. Un questionnaire a été envoyé en janvier 2010 aux autorités centrales des pays d'accueil et des pays d'origine des enfants. Au total, 32 réponses ont été reçues couvrant 22 pays, dont 13 pays d'accueil, 7 pays d'origine et 2 pays « mixtes » (d'accueil et d'origine à la fois).

Les résultats de l'étude montrent que la préparation et l'accompagnement pré adoption des parents est assez bien répandue dans les pays d'accueil. Même si leur organisation diffère d'un pays à l'autre, des séances et/ou des consultations collectives et/ou individuelles abordant les questions liées à la santé des enfants adoptés sont proposées dans la majorité des pays et sont obligatoires dans de nombreux cas. L'accompagnement médical des enfants et des candidats adoptants après l'apparement dans le pays d'origine, est en revanche plus aléatoire. A ce stade, l'accompagnement médical des familles est difficile, voire très incomplet, en particulier lors des démarches individuelles. Le suivi médical post-adoption, y compris à l'arrivée de l'enfant, est lui aussi assez faible. Il n'est quasiment jamais obligatoire et encore trop peu spécialisé.

L'étude fait clairement ressortir la nécessité de structurer davantage le parcours santé-adoption, en insistant sur la phase comprise entre l'apparement et la délivrance du visa, qui est la moins encadrée sur le plan médical actuellement. Or, c'est bien à ce moment-là que la disponibilité d'une information médicale complète est cruciale, avec une approche éthique rigoureuse. Un schéma type de bonne pratique a été proposé en annexe de l'étude, pour soutenir les différents acteurs impliqués dans ces démarches.

Le parcours médical de l'enfant adopté

Deux principes

Une collaboration médicale à deux niveaux entre le médecin de l'OAA et les professionnels de santé des pays d'origine des enfants

Une collaboration avec le médecin attaché au lieu de résidence de l'enfant (crèche, orphelinat) :

- obtenir un dossier médical de l'enfant compréhensible par des professionnels de santé de culture différente.

- accompagner les futurs parents adoptifs afin de les préparer au mieux à l'accueil de cet enfant en tenant compte des données médicales figurant dans le dossier.

Une collaboration médicale doit être instaurée entre le médecin référent de l'OAA et un médecin et ou une équipe médicale du pays d'origine disposant d'un réseau de confrères mobilisables :

- en cas d'investigations médicales complémentaires nécessaires

- en cas de dégradation de la santé de l'enfant et a fortiori en cas d'urgence médicale.

Le suivi de cette collaboration médicale doit se faire avec le médecin du SAI et au besoin avec le ou les médecins référents de l'ambassade de France du pays du concerné.

Une sensibilisation des parents adoptifs aux questions de santé

Les candidats à l'adoption doivent être sensibilisés aux questions de santé propres aux enfants privés de famille et aux conditions sanitaires des pays d'origine. Cette sensibilisation doit commencer avant même la délivrance de l'agrément et a fortiori après l'obtention de l'agrément lorsque les familles sont préparées par les OAA.

Dans le contrat qui lie la famille candidate à l'OAA doit figurer la transmission obligatoire du dossier médical de l'enfant ainsi qu'une lecture de celui-ci faite par le médecin référent de l'OAA. Il est utile de s'assurer de la couverture rapatriement pour le ou les parents eux-mêmes.

Constitution du dossier médical de l'enfant

Le dossier médical fourni par l'institution dans laquelle séjourne l'enfant doit s'inspirer dans toute la mesure du possible du modèle de rapport médical préconisé par la Convention de la Haye.

Le dossier médical établi localement doit être transmis au médecin référent de l'OAA, le plus directement possible.

Lecture du dossier médical de l'enfant

Le médecin référent de l'OAA prend connaissance du dossier médical de l'enfant.

Il propose des examens complémentaires si besoin est, soit avec le médecin de l'orphelinat ou de la crèche soit avec un médecin référent du pays avec lequel le médecin référent de l'OAA a établi une collaboration.

Une consultation avec un médecin indépendant de l'orphelinat est recommandée avant l'apparement final.

Dès l'arrivée de l'enfant en France ; il anticipe une prise en charge médicalisée, en établissant des contacts avec les médecins spécialistes.

Il prépare les parents à cette situation.



Suivi médical de l'enfant entre l'apparement et l'arrivée en France

Si l'état de santé de l'enfant est satisfaisant :

Maintien des contacts entre la famille adoptive, l'enfant et les correspondants locaux de l'OAA dans le pays d'origine

Si l'état de santé de l'enfant est altéré :

L'enfant est pris en charge par les structures sanitaires du pays d'origine.

Il est impératif que le médecin référent de l'OAA se mette en contact avec le médecin de l'orphelinat et le médecin local avec lequel l'OAA a établi une collaboration.

Le médecin référent de l'OAA informe obligatoirement le médecin du SAI de la situation :

Le médecin du SAI se met en contact avec le médecin référent de l'ambassade de France pour évaluer la situation.

Deux options

Soit la santé de l'enfant s'améliore :

La procédure suit son cours et l'enfant rentre en France accompagné par le ou les parents. Le référent médical de l'OAA s'assure de l'adaptation de l'enfant et si nécessaire de la mise en lien de la famille et de l'enfant avec un pédiatre d'une consultation adoption.

Soit la santé de l'enfant requiert une assistance médicale :

Retour médicalisé via une assistance rapatriement contractée par les parents. Le médecin référent de l'OAA organise avec les parents adoptifs les conditions matérielles de ce retour ;

Rapatriement sanitaire dans les conditions prévues par l'instruction du ministère des affaires étrangères et européennes (SAMU de Paris/Direction des français à l'étranger et de l'administration consulaire/Service de l'adoption internationale).

Le Point



Dr Marie-Odile Pérouse de Montclos,
Consultation Adoption Internationale à
l'Hôpital Sainte Anne, Paris 14^{ème}

La santé, une nouvelle dimension de l'adoption ?

Mon expérience de pédopsychiatre spécialisé dans le champ de la petite enfance et de l'adolescence m'a permis de rencontrer nombre d'enfants adoptés à l'étranger et de confirmer la nécessité de mieux accompagner les familles adoptantes pour favoriser la bonne mise en place des liens parents-enfant et l'épanouissement psychologique de l'enfant au sein de sa famille.

Elle a aussi permis de préciser la notion de vulnérabilité psychologique de l'enfant adopté à l'international et d'envisager quelle place donner à « l'événement adoption internationale » dans la lecture de la souffrance psychologique de l'enfant sans toutefois en faire un élément explicatif réducteur et simplificateur. Ainsi, si nombre d'adoptions se déroulent paisiblement, des situations très médiatisées d'enfants « renvoyés » par leurs parents adoptifs dans leur pays d'origine soulignent les difficultés rencontrées par certains parents adoptants. Elles méritent attention afin de mieux accueillir ces enfants et familles en souffrance.

La variété des histoires (pays d'origine, âge et modalités d'adoption, antécédents de l'enfant et de la famille) rend difficile d'émettre la généralisation sur les causes de « réussite » ou d'« échec » de ces adoptions. Nous retenons donc des facteurs de vulnérabilité mis en lumière en particulier au moment de l'adolescence.

En quoi y contribuez-vous ?

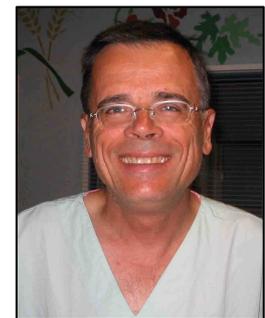
Le Service de Psychiatrie et Psychologie de l'enfant et l'adolescent de l'Hôpital Sainte Anne, a ouvert, en janvier 2010, une « consultation adoption internationale » non sectorisée. Cette consultation pluridisciplinaire se déroule sur trois demi-journées hebdomadaires et poursuit les objectifs suivants : prévention et information des parents adoptants avant l'adoption ; consultations thérapeutiques parents enfant ; guidance parentale ; orientation de l'enfant sur des structures de soins adaptées en cas de besoin ; information, formations, et recherche.



Cette consultation s'appuie sur les ressources du service en terme d'évaluation (bilans psychologiques, centre référent troubles des apprentissages du langage oral et écrit, expertise dans le domaine de la petite enfance et de l'adolescence,..). Une réunion pluridisciplinaire « adoption internationale » bimensuelle réunissant pédopsychiatres, psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, pédiatres des COCA articule ses actions thérapeutiques et coordonne ses différentes actions de formation et d'information.

Perspectives ?

Nous devons, en 2011, affiner les modes d'accompagnement psychologique des enfants adoptés à l'étranger ; participer à une réflexion élargie sur les nouvelles formes de parentalité ; contribuer à une évaluation scientifique des difficultés rencontrées par ces enfants ; réfléchir, en corrélation avec le SAI, les COCA et les fédérations de parents adoptants, à une guidance plus systématisée des familles dès l'arrivée de l'enfant comme cela se pratique déjà dans d'autres pays européens.



L'entretien

Dr Jean-Jacques Choulot
Consultation d'Orientation et de
Conseil en Adoption du Centre
Hospitalier de Pau (64)

La santé, une nouvelle dimension de l'adoption ?

La santé est une dimension importante et nouvelle de l'adoption. Depuis quelques années, l'état de santé des enfants adoptés à l'étranger est en voie d'aggravation. L'an passé, les enfants adoptés à Haïti sont venus conforter ces constatations, avec des pathologies graves et guérissables (tuberculose, syphilis, parasitoses diverses), mais aussi avec des pathologies graves, non guérissables dont les parents n'avaient pas été informés (hépatite B, drépanocytose homozygote, retard mental). Par ailleurs, les enfants venus d'Europe de l'Est sont souvent atteints de syndrome d'alcoolisme foetal ou de pathologies psychiques graves liées à l'hospitalisme ou aux ruptures affectives multiples. Les erreurs ou tricheries sur l'âge sont fréquentes pour les enfants venus d'Haïti ou d'Ethiopie. L'état de santé psychique de nombreux enfants

est préoccupant, pour des raisons diverses : maltraitance physique, abus sexuels, abandons multiples, adoptions à l'essai, hospitalisme, saturnisme, alcoolisme et toxicomanie parentale.

En quoi y contribuez-vous ?

J'avais été alerté par les nombreux problèmes de santé présentés par les enfants adoptés à l'étranger et j'étais désireux d'offrir aux parents et à leurs enfants un accompagnement, avant, pendant et après l'arrivée de l'enfant. Aussi, j'ai créé, à Pau, il y a plus de 20 ans, une consultation d'adoption. Les parents candidats à l'adoption doivent identifier des professionnels capables de les aider à adapter leur projet à la réalité. Ceci est encore plus nécessaire pour les parents qui adoptent en démarche individuelle et ne

bénéficient donc d'aucun encadrement médical et psychologique. Ainsi, avant l'adoption, il est utile de consulter un pédiatre capable d'interpréter le dossier médical envoyé par le pays d'origine. Ce pédiatre doit aussi être formé à la sociologie et à la connaissance des spécificités du pays d'origine.

Perspectives ?

Après Pau, une consultation a été mise en place à Dijon par le Dr de Monléon et, depuis, une vingtaine de Consultations d'Orientation et de Conseil en Adoption (COCA) se sont organisées en France. Il est indispensable que la reconnaissance de la spécificité de ces consultations soit reconnue. 3 à 4000 enfants venant de l'étranger et près de 1000 enfants nés en France sont adoptés chaque année. Un grand nombre de ces enfants et leurs parents ont besoin d'une aide pédiatrique ou psychique spécifique que seuls des professionnels formés à l'adoption peuvent leur apporter.

- Mali -

Le Service de l'Adoption internationale (SAI) a reçu, du 28 février au 2 mars 2011, le Dr Alou BARRY, chef de l'autorité centrale malienne pour l'adoption.

Cette rencontre a permis d'examiner les évolutions intervenues en 2010 dans les adoptions prononcées au Mali et d'envisager les tendances pour 2011, avec le souci commun de garantir la transparence à laquelle ont droit les enfants et les familles, dans l'esprit de la Convention de La Haye de 1993 qui unit les deux pays. Elle a également permis d'évoquer les perspectives de coopération entre le Mali et la France dans le domaine de la protection de l'enfance et de l'adoption internationale.

Lors de cette visite, le Dr BARRY a visité un centre d'accueil de l'Aide Sociale à l'Enfance et a été reçu au siège de l'AFA où il a rencontré, lors d'un goûter, plusieurs familles françaises ayant adopté au Mali.



La finalisation du projet de Traité entre la Russie et la France dans le domaine de l'adoption s'est déroulée à Moscou les 15 et 16 mars 2011; la délégation française dirigée par l'Ambassadeur Monchau comprenait des représentantes du Ministère de la Justice et du Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale; la délégation russe était présidée par Mme Alina Levitskaya, Chef du Département de la politique nationale d'éducation et de la protection sociale au Ministère de l'Education de la Fédération de Russie. La signature du Traité pourrait intervenir avant l'été.

l'Actu Pays

- Haïti -

La République d'Haïti a signé, le 2 mars 2011, la Convention de la Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale.

La France salue cette signature qui constitue un signal fort pour la communauté internationale de la volonté d'Haïti de se doter, dans l'avenir, d'une nouvelle loi et de structures permettant de mieux encadrer les procédures d'adoption dans le respect des principes de la Convention de la Haye. Cette étape importante répond au souhait des pays d'accueil qui se sont réunis à Montréal les 9 et 10 décembre 2010, à l'initiative du Québec et de la France.

- Etats-Unis -

L'ambassadeur Jean-Paul MONCHAU a rencontré son homologue, l'ambassadeur Susan JACOBS, à Washington les 22 et 23 février. Les deux autorités centrales, américaine et française, ont fait un large tour d'horizon de l'adoption internationale et ont identifié des points de coopération.



Réception organisée par des familles françaises pour fêter l'arrivée en France de leurs enfants dont les dossiers d'adoption ont pu aboutir à la fin de 2010, grâce au concours de l'Ambassadeur du Kazakhstan en France, M. **Nourlan Danenov**.

l'Agenda

- **Du 28 au 31 mars 2011 :**
Visite à Paris de l'Autorité Centrale haïtienne
- **Le 30 mars 2011 :**
Participation du SAI à la réunion européenne à Rome sur l'adoption internationale
- **Le 31 mars et 1^{er} avril 2011 :**
Participation du SAI à la réunion sur le Népal à Rome sous l'égide du Bureau Permanent de la Convention de La Haye
- **Du 11 au 15 avril 2011 :**
Mission au Cap-Vert du SAI
- **Du 9 au 13 mai 2011 :**
Mission au Vietnam de M. Jean-Paul MONCHAU, Ambassadeur chargé de l'Adoption Internationale
- **Du 19 au 20 mai 2011 :**
Visite en France de l'Autorité Centrale chinoise.