

## Une adoption peut en cacher une autre .....



Cette histoire commence à l'attribution de notre enfant. Heureux, impatients. Comme tous, nous écoutons les quelques renseignements qu'EAT possède. Et là, d'un coup, grosse boule dans la gorge : notre enfant n'est pas seul.....ils sont deux, une fratrie au Toukoul, mais un seul est proposé à l'adoption. Tout va très vite : émotions, peurs, impossible, on ne peut pas en laisser un tout seul derrière, comment faire ??? L'un de nous deux explose : c'est juste pas possible !

L'Autre reste sur place à cause de sa séropositivité, son état de santé est précaire, aucun traitement sur place n'est envisageable à l'époque et il a peu de chance de s'en sortir. Le plus urgent sur place est de faire partir notre Enfant qui, par chance, n'a pas cette maladie : faire en sorte qu'il puisse avoir une nouvelle vie rapidement, atténuer le traumatisme lié à son histoire récente, au séjour en orphelinat car l' Autre peut décéder d'une surinfection en quelques semaines.....

Cette décision a été difficile à comprendre à ce moment. Séparer une fratrie laisser le plus faible derrière n'était pas concevable non plus pour l'association, mais nous étions face à un cas illustrant la dure réalité de la vie de nombreux « pays du sud ». Adopter la fratrie ? Oui, mais cela aurait nécessité une extension d'agrément nominative envers un enfant séropositif, procédure longue, dont la conclusion aurait eu peu de chance d'aboutir favorablement à l'époque, du moins dans les délais les plus courts au vu du contexte.

Rien dans notre projet ne nous avait fait envisager d'adopter deux enfants et encore moins un enfant malade comme cela : l'handicap léger, appareillable, l'hépatite B oui mais pas cela.

Les autorités sur place ont fait ce choix, il est bon ou mauvais, tous peuvent donner leurs avis, le critiquer. Avec le recul, au vu des contextes politique et administratif, aussi bien en Ethiopie qu'en France, des moyens médicaux là-bas (pas de tri thérapie disponible) cette décision avait ses fondements, elle se défendait et les autorités éthiopiennes ont eu le courage de la prendre.

Devant notre trouble, EAT nous demande de réfléchir ,le temps presse: l'âge avancé de cet enfant demande une attribution rapide, au regard de la décision éthiopienne, si nous refusons, EAT devra proposer un autre couple pour l'adoption de cet enfant. Discussions passionnées entre nous deux, rendez-vous avec Mme HARDY et finalement allez on se lance, oui on y va, on s'y voit, nous essayerons de maintenir

les liens de fraternité, on demandera que notre parrainage aille plutôt sur le projet HIV alors balbutiant de SOSEE, peut être devenir bénévole EAT, nous allons même aller le chercher cet Enfant (c'est encore rare à l'époque de se déplacer), rencontrer peut être l'Autre.

Les mois passent et cela y est, je pars. L'un de nous part, l'autre reste, peut être pas encore prêt à affronter toute l'histoire.

Ce voyage est mon premier séjour hors Europe et je suis porté(e) par un mélange de sentiments : hâte de rencontrer notre Enfant, curiosité et légère inquiétude face à l'inconnu.

L'orphelinat comporte une série de bâtiments au milieu desquels évolue une multitude d'enfants, cadrée par un personnel attentionné. Une ambiance gaie émane de ce lieu et compose avec la dure réalité de la vie de l'extérieur, notamment la capitale Addis Abeba, une ville des extrêmes où l'indigence côtoie l'opulence dans un contraste irréel !

La première rencontre avec notre Enfant est simple, spontanée : il joue, chahute avec moi tout en gardant son indépendance. Nous nous découvrons mutuellement à travers le jeu, son regard est affirmé et laisse entrevoir une grande force de caractère...

Rencontre avec le staff médical, un personnel composé d'infirmières, d'auxiliaires, d'un grand professionnalisme malgré des moyens matériels très limités et surtout des gens d'un humanisme sans précédent à mes yeux.

J'échange avec l'infirmière sur notre situation, elle me présente l'Autre de loin : il est petit, chétif. L'infirmière me dit que la dureté de la prochaine saison des pluies lui sera sans doute fatale.

Je suis surpris du peu d'attachement que celui qui devient mon enfant exprime à l'Autre qui le sollicite, l'appelle avec son petit surnom familial.

En quittant ce Ward médical, j'assiste à l'arrivée d'un enfant, de 7 ans environ, accompagné d'un travailleur social ; il est sale, habillé de haillons, porte un petit dans ses bras qui semble si faible : il vient de loin, néanmoins il rayonne conscient qu'il pourra dorénavant manger à sa faim, jouer, mener une vie d'enfant.

J'en prends plein la figure en peu de temps !!! je me retrouve plongé(e) dans la dure réalité de la vie ! Les rencontres, la découverte de ce pays au fil de ce court séjour me permettent de mieux appréhender le départ avec notre Enfant, je comprends d'avantage d'où il vient, je sais que l'Autre reste sur place entre de bonnes mains même si les moyens matériels manquent... l'humanisme de ce séjour me permet de limiter l'émotif pour me concentrer sur notre Enfant.

Nous rentrons. L'arrivée à Roissy est dure : la fatigue, les peurs, l'inconnu, notre Enfant se replie sur lui même.

Arrivé à la maison, il se détend, montre qu'il connaît les lieux, les animaux par le biais de son carnet de photos que nous lui avons envoyé.

A posteriori, les mois qui suivent ne sont pas si difficiles que cela, si nous considérons tout ce qui est arrivé en peu de temps à notre Enfant : ses colères, ses cris, son entêtement on peut les comprendre.

Il s'installe, s'adapte mais reste un peu farouche, ne dit rien du passé, de ce qu'il a quitté.

Parallèlement, nous nous impliquons dans l'association en faveur de l'orphelinat, et aussi un soutien financier : l'Autre, les enfants et le staff de l'orphelinat restent présents.

Plus d'un an après son arrivée, un soir il pleure, pleure sans raison apparente: il pleure nous dit-il le drame de ses parents de là bas.....non pas l'Autre.

Pour autant, en dehors des colères, c'est un enfant vif, gai, qui se situe bien à l'école. Nous nous engageons auprès d'EAT comme bénévoles.

Deux ans après l'arrivée, il nous est proposé d'être cigogne : l'un de nous y retourne. Nous savons que l'Autre a survécu et que maintenant il bénéficie d'une tri-thérapie sur la structure, mise en place avec l'aide du gouvernement éthiopien.

Nous évoquons ce voyage avec notre Enfant, mais cela ne semble pas l'intéresser, il reste impassible.

Sur place, je rencontre l'infirmière en chef, qui s'enquiert de notre Enfant. A mon tour, je prends des nouvelles de l'Autre.

Plus tard, je suis amené(e) à repasser à ce bureau à l'heure de distribution des médicaments et là, l'Autre est devant moi. L'infirmière lui montre une photo, lui parle de notre Enfant, me présente .... Il reconnaît... deux ans après...

C'est un enfant souriant, timide, vif qui n'a plus rien à voir avec celui d'il y a deux ans, seuls quelques soucis de peau rappellent sa maladie. Il est content d'avoir des nouvelles, fait un dessin pour notre Enfant. je lui dis que je reviendrai le voir plus tard, l'année prochaine .Que nous prenons de ses nouvelles. ....pourtant le jour du départ, gros pleurs : il pensait partir avec moi, retrouver notre Enfant, il veut venir.... J'explique que ce n'est pas encore possible, mais que nous sommes ses parrains...que nous sommes là même si quelques milliers de kilomètres nous séparent.

Retour difficile vers ma famille d'autant plus que j'accompagne un enfant de son âge pour le retour... j'assume : ce vécu n'est rien comparé à celui de ces femmes rencontrées dans la campagne, elles font preuve d'un courage et d'une telle force au quotidien.

Après le voyage, débriefing avec Geneviève VIAL qui nous remet tous les événements en contexte et nous sort de cet émotionnel trop fort.

Deux ans passent, avec quelques voyages d'accompagnateur, quelques lettres passant par d'autres cigognes, des moments forts avec lui sur place..... je remercie au passage la patience des traducteurs (Français ou Anglais / Amharique), personnel de l'orphelinat et/ou amis, sans eux certains échanges n'auraient pu se faire, du moins n'auraient eu la même portée !!!

Notre Enfant semble toujours indifférent lorsque nous proposons la discussion, nous respectons... néanmoins il nous semble attaché à son histoire, son origine ... s'emparant des petits cailloux et autres rapportés du pays.

Au fil de ces deux années, de nombreux débats en couple nous font avancer sur le projet d'adopter l'Autre, nous en parlons avec EAT, prenons des contacts avec des médecins sur la réalité de la maladie, de la prise en charge médicale.

Une année de plus pour mettre tout en route :

- l'agrément de l'ASE (question de la séropositivité et de l'âge, car cet enfant a plus de 7ans).

- La préparation de nos aînés à cette possibilité

EAT est prêt, nous attend .... mais nous craignons la réaction des autorités administratives, non pas du côté éthiopien mais du côté français... cela n'en a rien été.

Quand tout a été calé, il lui est demandé à ce petit (plus si petit), ce qu'il pense de cette adoption : il l'attend depuis longtemps, il ne doute pas ! Chaque adoption autour de lui l'a amené à s'imaginer lui aussi partant rejoindre notre Enfant, en Amérique, bien sûr...

Cette fois ci nous y allons tous les deux : la première rencontre a été magique, l'entente immédiate, l'accroche entre nous totale. Il a investi ce lien à fond, regardé devant lui sans aucune hésitation : sa vie était avec nous.

Voilà, il est là depuis quelques années maintenant.

Le premier arrivé a laissé tombé un poids qu'il portait sans rien en dire depuis des années : il est là à 100%, il rit, profite de tout, il le protège, le couve parfois, a tout fait pour lui faciliter son adaptation. Envolées les colères, les pleurs, ce regard si dur parfois. La complicité entre eux a mis quelques mois à reprendre vie mais elle est là très forte.

Notre dernier est présent à tout, ne laisse aucune possibilité de quoi que ce soit passer sans en profiter : il est taquin, rieur, gourmand, entêté, a des tonnes de copains copines.

Sa vitalité n'a d'égale que sa ténacité sur le terrain de sport, à être sur toutes les balles, marquer et gagner.

Dans les fêtes de famille, il est le dernier couché, il danse à épuiser tous les autres. Il est pétant de santé : son suivi médical n'a lieu que quatre à cinq fois par an au CHU. Son traitement n'a pas changé depuis le Toukoul : les médecins français ont pris la suite du protocole éthiopien (c'est le même en France), le Toukoul avait fourni son dossier médical complet, c'était parfait .Il prend ses médicaments matin et soir sans oubli : cela demande surtout de la discipline parentale.

Il a rattrapé son retard staturo-pondéral pour son plus grand plaisir : il rêve d'être très grand.

A quinze ans, il sera suivi en médecine adulte: depuis pas mal d'années, les pédiatres ont enfin le plaisir de passer les dossiers à la médecine adulte car tous ces enfants grandissent, vieillissent, ont un avenir.

Les médecins nous avaient rassurés dès le début de notre démarche avec raison : c'est une maladie chronique, non transmissible par simple contact de sang , que l'on soigne très bien sans la guérir pour l'instant mais bien moins invalidante qu'un diabète. Oui, cette maladie déchaîne les passions mais la loi française permet de rester discret donc il vit dans un anonymat protecteur sur ce sujet à l'extérieur. Notre Enfant sait, comme le reste de la fratrie, qu'il lui faut être discret, que les adultes autour de lui ne sont pas forcément prêts à entendre cela.

Ce n'est pas un secret, c'est juste une discrétion.

Le médecin scolaire seul est au courant, c'est tout : aucun risque de transmettre quoi que ce soit à qui que ce soit à l'école même en cas de bobos, rien, zéro risque.....l'hépatite B ou C est même bien plus virulente...

Seuls les proches savent c'est tout : ils ont accepté cela sans grand problème, gèrent le traitement quand les enfants vont passer du temps chez eux.

Nous en oublions même ce sacré virus.....

Il est en primaire pour l'instant et réussit très bien. Au grand étonnement des enseignants, il a su combler le retard alors qu'il n'a intégré l'école que six mois après son arrivée: il avait alors plus besoin de faire des liens dans la famille que

dans la collectivité. Ses résultats font rêver plus d'un parent d'élève de l'école. C'est bientôt le collègue, il en est fier.

Son pédiatre veut qu'il comprenne quel virus il porte en lui, elle prépare aussi cette rentrée à sa façon: le SIDA, qu'est ce que c'est, comment on l'attrape, comment on vit avec au milieu des autres adolescents, le regard des autres ... bref tout ce à quoi il va être confronté au collège.

Elle estime que c'est aussi son boulot de mettre tout cela en mots.

De notre côté, nous aussi, nous y travaillons par petites touches : impériosité de la régularité du traitement, autonomie dans la prise, réponses sans faux semblant dès que l'enfant questionne,...de même pour la fratrie.

C'est désarmant de simplicité : on voudrait le crier sur les toits !

Car finalement et contre toute attente, c'est une adoption comme une autre.

Geneviève Vial nous a rapporté que l'annonce au Toukoul de cette adoption avait fait du bien aux autres enfants séropositifs de l'orphelinat : eux aussi pouvaient être concernés par l'adoption, eux aussi avaient de la valeur car après tout ce sont des enfants avant tout.

Nous tenons à remercier, l'assistante sociale de l'ASE qui a cru en notre projet et bien sûr l'équipe d'EAT qui nous a soutenus, écoutés toutes ces années, nous a attendus et a cru que nous en étions capables.

Merci à SOSEE et à ce personnel médical du Toukoul, ces femmes donnent chaque jour énormément pour le futur, elles se reconnaîtront à la lecture de ce témoignage.

Amesequena lew  
አመሰግናለሁ

