

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LOIN DES YEUX, PRÈS DU COEUR : LA TRANSITION À LA PARENTALITÉ
EN CONTEXTE D'ADOPTION À L'INTERNATIONAL

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SEXOLOGIE

PAR

LAURENCE-AMÉLIE QUEVILLON

DÉCEMBRE 2018

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, il me semble crucial de remercier ces six couples qui m'ont partagé leur histoire avec beaucoup de générosité et de sincérité. Sans vous, ce projet de recherche n'aurait pas pu être réalisé.

Merci à Anne-Marie Morel, présidente de la Fédération des Parents Adoptants du Québec, pour sa précieuse collaboration et son implication inspirante au sein de cette association de parents. Ta dévotion n'a pas cessé de m'impressionner !

Merci à Sylvie Lévesque, ma directrice de recherche, pour ces trois années d'encadrement. Merci d'avoir cru en mon projet – et en moi ! – depuis le début. Tu m'as aussi aidée à repousser mes limites plus que je ne l'avais jamais fait auparavant.

Merci à mes collègues et amies de l'UQÀM pour les conversations qui m'ont aidée à avancer et celles qui m'ont permis de ventiler. À Sarah et Valérie, merci d'avoir débroussaillé la voie comme vous l'avez fait ; vous êtes des inspirations. À Véronique, merci d'avoir partagé avec moi les déceptions, les frustrations, mais aussi les réussites du quotidien. Je serai là jusqu'à ce que, toi aussi, tu rédiges ces dernières lignes.

Merci à mes ami.es, spécialement à Rose-Marie et Samuel, pour votre présence constante et apaisante. Merci aussi de m'avoir acceptée telle que je suis durant ces dernières années, et ce, dans les bons et les moins bons moments. Votre amitié fait partie de ce que j'ai de plus précieux.

Mille – au moins ! – mercis à ma famille, particulièrement à ma mère et mon beau-père, pour votre soutien pendant ces trois dernières années, mais aussi pendant

l'ensemble de ma scolarité. Il n'existe pas de mot me permettant d'exprimer toute la reconnaissance et l'amour que j'ai à votre égard. La différence que vous avez faite dans mon parcours scolaire, et dans ma vie, est inestimable.

Enfin, un merci particulier à mes chats (bien que vous ne sachiez pas lire) pour votre présence réconfortante pendant tout ce temps passé à rédiger, et ce, à toutes les heures du jour et de la nuit.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES	VII
RÉSUMÉ	VIII
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I	
PROBLÉMATIQUE.....	3
CHAPITRE II	
ÉTAT DES CONNAISSANCES.....	7
2.1 Les facettes du couple	7
2.1.1 Définition du couple.....	7
2.1.2 Distinction entre les facettes conjugale et parentale du couple	8
2.2 La transition à la parentalité.....	10
2.2.1 Défis rencontrés lors de la transition à la parentalité.....	10
2.2.2 Soutien social lors de la transition à la parentalité.....	12
2.2.3 Modulation de la satisfaction conjugale lors de la transition à la parentalité.....	13
2.2.4 Modulation de la satisfaction sexuelle lors de la transition à la parentalité	14
2.3 La parentalité adoptive.....	15
2.3.1 Profil des parents adoptants à l'international	15
2.3.2 Processus d'adoption à l'international	17
2.3.3 Profil des enfants adoptés à l'international	22
2.3.4 Défis propres à la parentalité adoptive.....	24
2.3.5 Satisfactions conjugale et sexuelle des parents adoptants à l'international	28

CHAPITRE III	
CADRE CONCEPTUEL	30
3.1 Opérationnalisation de concepts-clés	30
3.2 Théorie du parcours de vie	32
3.3 Théorie de la transition	34
3.4 Apport du cadre conceptuel au projet de recherche	36
CHAPITRE IV	
MÉTHODOLOGIE	38
4.1 Approche théorique	38
4.2 Population à l'étude et échantillon	39
4.3 Recrutement des participant.es	41
4.4 Instrument de mesure et déroulement des entrevues de recherche	42
4.5 Analyse des données	44
4.6 Considérations éthiques	45
4.7 Limite de l'étude	46
4.8 Profil des couples de participant.es	46
4.8.1 Vignettes	47
CHAPITRE V	
ARTICLE	52
5.1 La mise en œuvre du projet familial : l'importance accordée à la parentalité comme principal moteur face aux obstacles rencontrés	64
5.2 La gestation virtuelle de l'enfant à venir : un remodelage des identités ..	66
5.3 La concrétisation de la parentalité : ensemble face aux nouveaux défis ..	69
5.4 Le remodelage des identités : un principe de vases communicants modulant les satisfactions conjugale et sexuelle	73
CONCLUSION	88
ANNEXE A	
ÉTAPES DU PROCESSUS D'ADOPTION À L'INTERNATIONAL	90
ANNEXE B	
AFFICHE DE RECRUTEMENT	103

ANNEXE C	
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	104
ANNEXE D	
GRILLE DE CODIFICATION.....	108
RÉFÉRENCES	

LISTE DES FIGURES

Figure	Page
Figure 5.1 Représentation schématique du processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international	63

RÉSUMÉ

À l'heure actuelle, l'adoption d'un enfant à l'international est une voie pour accéder à la parentalité d'une importance considérable ; au Québec, c'est une dizaine d'organismes agréés et plus de 1500 enfants adoptés à l'international qu'on dénombre depuis 2010 (Gouvernement du Québec, 2015). Malgré tout, les connaissances portant spécifiquement sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants sont très limitées. Le présent projet de recherche tentera ainsi de combler cette lacune importante. Afin d'y arriver, l'étude visera à répondre à la question de recherche suivante : « Comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ? » Le projet de recherche qualitative a été réalisé au Québec de septembre 2016 à mai 2018 en s'appuyant sur la théorie du parcours de vie (Levy et Pavie Team, 2005) et celle de la transition (Meleis, 2010). Six couples de parents ayant terminé le processus d'adoption à l'international de leur premier enfant depuis au moins un an et au plus sept ans ont chacun pris part à une entrevue de recherche dyadique semi-directive. Une analyse par théorisation ancrée a mené à relever les principales composantes de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. Ainsi, un modèle théorique est proposé permettant, entre autres, de mettre en relation le fort désir de parentalité des participant.es et leur reconceptualisation de cette notion, en passant par l'éclosion de l'identité de parent et au déclin de l'identité de conjoint. Au cours du processus d'adoption à l'international, ces couples ne peuvent généralement pas compter sur un soutien social suffisant et adéquat, ce qui a des répercussions importantes sur leur expérience de transition à la parentalité. De manière générale, l'étude a permis de souligner l'importance des services pré et post-adoption, en plus de fournir des pistes d'intervention sexologique adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants.

Mots-clés : transition à la parentalité, adoption à l'international, projet familial, familles adoptives, familles non traditionnelles

INTRODUCTION

La transition à la parentalité biologique est une thématique abordée fréquemment dans les écrits scientifiques. La situation est bien différente lorsqu'il est question de la thématique de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international, bien que cette voie pour accéder à la parentalité touche une multitude de gens. Le présent mémoire s'intéresse particulièrement à la façon dont s'articule ce processus de transition à la parentalité dans le contexte particulier de l'adoption à l'international, à partir du désir d'enfant des partenaires et jusqu'à plusieurs années après l'arrivée de l'enfant au Québec.

Le mémoire, déposé à titre d'exigence partielle de la maîtrise en sexologie, est composé de cinq chapitres. Le chapitre I présente la problématique à l'étude sous différents aspects, mettant en lumière les principaux enjeux actuels concernant la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. Il se termine par la question de recherche orientant le projet de recherche. Le chapitre II expose l'état des connaissances. Il est ainsi possible d'y lire un survol des écrits scientifique au sujet de trois thèmes différents, soit les facettes du couple, la transition à la parentalité et la parentalité adoptive. Le chapitre III présente le cadre conceptuel, soit les fondements théoriques soutenant le projet de recherche. Plus précisément, il est possible d'y lire une opérationnalisation de concepts-clés utilisés tout au long de l'étude, en plus d'une présentation de la théorie du parcours de vie et de celle de la transition. Le chapitre IV expose la méthodologie du projet de recherche, soit une description de l'approche théorique choisie, de la population à l'étude et de l'échantillon sélectionné, du recrutement de ces participant.es, de l'instrument de mesure, du déroulement des entrevues de recherche et, enfin, de l'analyse des données. Des considérations éthiques

ainsi que les principales limites de l'étude y sont aussi partagées. Le dernier chapitre du mémoire, soit le chapitre V, correspond à l'article. Ce chapitre contient les résultats du projet de recherche, qui sont présentés sous la forme de quatre catégories conceptuelles, en plus d'une discussion au sujet de ces résultats.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Aux États-Unis, une augmentation du nombre d'adoptions effectuées à l'international peut être observée depuis plusieurs années, ce chiffre ayant triplé lors de la dernière décennie (Hellerstedt, Madsen, Gunnar, Grotevant, Lee et Johnson, 2008). D'un côté, ce recours plus fréquent à l'adoption d'un enfant peut être mis en relation avec l'augmentation de l'incidence des problématiques d'infertilité ainsi qu'un désir de parentalité tardif de plus en plus courant (Hollingsworth, 2000). D'un autre côté, choisir d'effectuer un processus d'adoption à l'international peut être expliqué par le fait que plus d'enfants sont disponibles pour l'adoption à l'étranger qu'à l'intérieur de son propre pays (U.S. Department of Homeland Security, 2006 cité dans Hellerstedt *et al.*, 2008). Au Québec, c'est une dizaine d'organismes agréés et plus de 1500 enfants adoptés à l'international qu'on dénombre depuis 2010 (Gouvernement du Québec, 2015). L'adoption à l'international est ainsi une voie pour accéder à la parentalité qui atouche une multitude de gens au Québec et ailleurs.

Bien que les familles adoptives soient proportionnellement peu nombreuses, il semble pertinent de s'intéresser à cette population puisqu'il est probable que le recours à l'adoption à l'international comme voie vers la parentalité devienne de plus en plus fréquent dans les prochaines années au Québec. En effet, le 10 novembre 2015, le projet de loi 20 a mené à la fin de la gratuité complète du programme de services de procréation médicalement assistée (PMA) dans la province et à la création de nouvelles balises pour accéder à ce service (Bonenfant, 2015). Ce fait souligne le caractère actuel

et social de la thématique de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international.

Les couples adoptant un premier enfant à l'international possèdent un profil tout aussi unique que leur expérience de transition à la parentalité. En effet, en comparaison avec les nouveaux parents biologiques, on remarque qu'ils possèdent un plus haut niveau d'éducation, appartiennent généralement à une classe économique supérieure et ont davantage tendance à être en union libre ou mariés (Hellerstedt *et al.*, 2008). Ils ont aussi habituellement 10 ans de plus que les nouveaux parents biologiques (Lemieux, J., 2013). Les couples de parents adoptants à l'international peuvent par ailleurs rencontrer de nombreux défis propres à leur voie vers la parentalité tels qu'une discrimination perçue tout au long du parcours (Brown, Smalling, Groza et Ryan, 2009 ; Gianino, 2008 ; Reinoso, Juffer et Tieman, 2013), des difficultés légales (Brown *et al.*, 2009), des doutes de l'entourage concernant le sérieux du projet, du racisme provenant des membres de la famille élargie (Bédard, 2013) et la fréquente présence de problèmes de santé chez l'enfant adopté (Gouvernement du Québec, 2017a), entre autres.

De nombreuses études se penchent sur la thématique de la transition à la parentalité biologique (Figueiredo, Field, Diego, Hernandez-Reif, Deeds et Ascencio, 2008; Lawrence, Rothman, Cobb, Rothman et Bradbury, 2008; Nezhad et Goodarzi, 2011). Toutefois, à l'heure actuelle, malgré l'importance de l'adoption à l'international comme voie pour accéder à la parentalité, les connaissances portant spécifiquement sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants sont très limitées. De plus, comme ces dyades se distinguent grandement des couples de parents biologiques de par leurs caractéristiques sociodémographiques, il s'avère impossible de transférer les résultats d'études sur la parentalité à leur expérience particulière. En ce qui concerne les recherches scientifiques qui, jusqu'à maintenant, se sont intéressées au contexte de l'adoption à l'international, l'objet d'étude est plus souvent fixé sur l'enfant adopté

(Barcons, Abrines, Brun, Sartini, Fumadó et Marre, 2012 ; Miller, Chan, Tirella et Perrin, 2009; Pérouse de Montclos, 2011) que sur le couple de parents adoptants. Le présent projet de recherche cherche ainsi à pallier ces lacunes importantes au niveau des connaissances sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants. Afin d'y arriver, l'étude visera à répondre à la question de recherche suivante : « Comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ? »

La paucité de données et, conséquemment, la méconnaissance de la réalité des couples de parents adoptants nuisent de façon importante aux services offerts à cette population singulière. Actuellement, dans la région métropolitaine de Montréal, seulement deux établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrent des services pré et post-adoption à l'international, soit le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2017). Avant l'arrivée de l'enfant au Québec, ces services prennent la forme d'interventions de groupe facilitant la préparation à l'adoption (Gouvernement du Québec, 2010). Lors de ces ateliers, de multiples thématiques sont abordées, telles que les différences entre l'enfant adopté et l'enfant biologique, la santé et le développement de l'enfant adopté, l'attachement de l'enfant adopté et le sentiment d'abandon pouvant être ressenti par l'enfant adopté (Gouvernement du Québec, 2010). Suite à l'arrivée de l'enfant, les services post-adoption à l'international correspondent à la visite d'un intervenant qui conseillera les nouveaux parents quant aux soins appropriés à donner à l'enfant et les orientera dans le but de faciliter l'intégration de l'enfant dans son nouvel environnement social et familial (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2018c). Les services pré et post-adoption à l'international concernent donc principalement l'enfant adopté et très peu d'attention est portée aux couples de parents adoptants.

Le projet de recherche permettra de fournir des pistes d'intervention sexologique adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants à l'international. De plus, les nouvelles connaissances sur la réalité des couples de parents adoptants permettront de bonifier les services pré et post-adoption à l'international. En s'intéressant particulièrement à la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international, le présent projet contribuera certainement à mettre en relief la légitimité de l'adoption à l'international comme voie vers la parentalité. Cette notion peut effectivement être ébranlée chez les nouveaux parents adoptants dû, par exemple, au sentiment de culpabilité lié à la possibilité de jouir de la présence d'un enfant qu'une mère n'a pas pu garder auprès d'elle (Carneiro, 2007). De manière générale, le projet de recherche participera aussi à la mise en valeur de la multiplicité des parcours de vie amoureuse et des configurations familiales observables au sein de la société québécoise.

CHAPITRE II

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Les connaissances portant sur la transition à la parentalité des couples de nouveaux parents adoptants sont très limitées, ce qui défavorise de façon importante les services étant offerts à cette population singulière. En ce sens, un survol des écrits scientifiques pertinents sera effectué, touchant trois thèmes différents soit 1) les facettes du couple, 2) la transition à la parentalité et 3) la parentalité adoptive. Notons que le manque criant d'études, et plus précisément d'études récentes, portant sur la parentalité adoptive explique l'utilisation récurrente de certaines sources.

2.1 Les facettes du couple

2.1.1 Définition du couple

Depuis les 30 dernières années, la définition du couple a changé à de multiples niveaux (Bawin-Legros et Gauthier, 2001). Néanmoins, il est généralement reconnu qu'au sein des sociétés occidentales contemporaines, le couple est formé suite à la transformation de l'état amoureux en engagement amoureux (Dupré la Tour, 2009). Les membres d'une dyade s'investissent dans leur relation de couple alors qu'ils se reconnaissent comme étant un couple et se font reconnaître comme tel par leur environnement (Dupré la Tour, 2009). La relation de couple « [...] implique un projet, le désir de durer pour réaliser ce projet et une certaine stabilité » (Dupré la Tour, p.199). L'existence du couple dépend de la capacité des partenaires à conserver une distinction entre leur relation et le reste du monde (Bawin-Legros et Gauthier, 2001). Ainsi, le couple ne doit

pas dépendre de variables extérieures, telles que la proximité géographique par exemple, pour rester lui-même (Bawin-Legros et Gauthier, 2001). L'investissement des partenaires doit plutôt être suffisant à la préservation des éléments identitaires du couple (Bawin-Legros et Gauthier, 2001).

Le couple est une entité dynamique (Dupré la Tour, 2009). En constante recherche d'équilibre, il se réaménage en fonction des différentes situations qu'il expérimente, comme un événement conflictuel ou une modification dans le style de vie des partenaires telle que la transition à la parentalité (De Butler, 2006; Dupré la Tour, 2009). La relation de couple peut être le berceau de situations stressantes et ainsi être défavorable aux santés psychologique et physique des partenaires (Figueiredo, Field, Diego, Hernandez-Reif, Deeds et Ascencio, 2008). Cependant, si la capacité d'ajustement du couple augmente, celui-ci peut aussi modérer l'impact négatif d'événements confrontants sur les partenaires et faciliter la façon dont ils vivent certaines transitions, comme la transition à la parentalité (Figueiredo *et al.*, 2008).

2.1.2 Distinction entre les facettes conjugale et parentale du couple

Avec la naissance d'un premier enfant, une deuxième facette s'ajoute à la facette fondatrice de la relation ; le couple parental se superpose ainsi au couple conjugal (Frascarolo-Moutinot, Darwiche et Favez, 2009). Les deux facettes du couple coexistent au sein d'une relation unissant les mêmes partenaires, parallèlement aux relations parent-enfant (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). La facette conjugale du couple renvoie à la relation amoureuse entre les partenaires (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Le couple parental, aussi appelé relation coparentale, fait plutôt référence à la relation entre les partenaires au sujet de leur enfant (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Concrètement, dans le quotidien d'un couple ayant un ou plusieurs enfants, il

est possible de noter des moments de parentage, des moments de coparentage et, enfin, des moments conjugaux (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009).

Le couple parental « [...] se construit dans le projet d'avoir un enfant et devient opérationnel à la naissance de ce dernier » (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009, p.208). D'après Solmeyer et Feinberg (2011), la construction du couple parental est faite alors que les partenaires négocient leur nouveau rôle de parent et apprivoisent ensemble le fonctionnement de cette nouvelle équipe qu'ils forment en rapport avec leur enfant. Les paramètres de la relation coparentale seraient modulés par les caractéristiques propres à chacun des partenaires, celles propres à l'enfant, par le soutien accessible par les parents et par la présence, ou non, de sources de stress dans l'environnement du couple (Solmeyer et Feinberg, 2011).

Les facettes conjugale et parentale d'un couple sont différentes sur plusieurs aspects. En fonction de la facette du couple investie à un moment donné, des distinctions nettes sont observables au niveau des représentations du couple que se font les partenaires, des rôles adoptés par les partenaires (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009) et des interactions observables entre ces derniers (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009; Garcia, 2008). Par exemple, la distribution du leadership ou l'emplacement des limites de chacun des partenaires ne seront pas les mêmes dans le cadre de chacune des deux facettes du couple (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). À titre démonstratif, un des partenaires pourrait davantage s'occuper de l'organisation de la sphère familiale, alors que l'autre pourrait être plus actif dans la prise de décisions concernant le couple. De plus, les durées de vie respectives de chacune des deux facettes du couple peuvent différer (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). En effet, si les partenaires mettent un terme au couple conjugal, le couple parental, quant à lui, est maintenu d'une certaine façon puisque les individus demeurent parents de leurs enfants (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). On tend à dissocier les facettes conjugale et parentale du couple dans le but de conserver la fonction parentale des partenaires au-delà d'une potentielle séparation

(Verjus et Boisson, 2005). Néanmoins, il paraît pertinent de préciser que ces deux facettes sont réciproquement influentes, l'une d'elles pouvant avoir des effets positifs ou négatifs sur la seconde (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Par exemple, les membres d'une dyade caractérisée par un sentiment individuel de compétence à titre de parents auront moins d'attentes face à leur partenaire, seront moins facilement déçus et renforceront donc plus facilement l'autre parent, ce qui peut avoir des retombées positives sur le couple conjugal (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Selon De Butler (2006), de manière générale, une relation conjugale équilibrée est à l'origine d'une relation parentale qui l'est aussi, et vice versa.

2.2 La transition à la parentalité

2.2.1 Défis rencontrés lors de la transition à la parentalité

La thématique de la transition à la parentalité est rarement étudiée du point de vue du couple (Verjus et Boisson, 2005). La majorité des études se concentrent sur l'un ou l'autre des parents, habituellement la mère (Grant, McMahon et Austin, 2008 ; Senecky, Agassi, Inbar, Horesh, Diamond, Bergman et Apter, 2009). Pourtant, la transition à la parentalité, soit la superposition de la facette parentale du couple à celle conjugale (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009), mène le couple à rencontrer de nombreux défis. Les nouvelles tâches et responsabilités entourant la présence de l'enfant sont à l'origine d'une grande fatigue chez les partenaires (Claxton et Perry-Jenkins, 2008; Lawrence *et al.*, 2008; Lemieux, D., 2008; Sanders *et al.*, 2014; Verjus et Boisson, 2005), d'un manque de temps et d'une diminution des loisirs (Claxton et Perry-Jenkins, 2008; Lemieux, D., 2008). Les partenaires peuvent aussi sentir qu'ils ont moins d'indépendance individuelle en raison de leurs engagements dans la sphère familiale (Magni-Speck, Roman, Frascarolo-Moutinot et Antonietti, 2012).

La routine quotidienne demande à être réorganisée, tant dans la sphère familiale que dans la sphère professionnelle (Lemieux, D., 2008; Luppi, 2014). À ce sujet, une étude de Marshall et Thompson (2014) a démontré que, pour certaines nouvelles mères, il peut s'avérer émotionnellement difficile de mettre sa carrière de côté pour se consacrer entièrement aux nouvelles responsabilités parentales. En effet, le sentiment de compétence procuré par l'épanouissement professionnel s'éteint et peut être remplacé par des doutes sur ses capacités à titre de parent (Macmillan et Copher, 2005). Par ailleurs, le retour au travail a occasionné chez certaines de ces mères des sentiments négatifs comme de la culpabilité et l'impression d'être égoïste (Marshall et Thompson, 2014).

Les membres de la dyade doivent aussi repenser à la façon d'investir leurs différents rôles (de conjoint et de nouveau parent notamment) et ce que ceux-ci impliquent dans la situation actuelle (Lemieux, D., 2008; Magni-Speck *et al.*, 2012). De plus, la coordination de ces nouveaux rôles parentaux peut être difficile pour certains couples (Lawrence *et al.*, 2008 ; Lemieux, 2008) puisque des négociations doivent être faites quant à la division des nouvelles tâches, le retrait d'emploi temporaire ou l'alternance des congés, entre autres (Lemieux, D., 2008). Il arrive aussi que l'issue de ces négociations ne concorde pas avec les attentes qu'avait l'un ou l'autre des partenaires (Lemieux, D., 2008).

Lorsque la naissance de l'enfant survient simultanément avec un autre événement, la transition à la parentalité peut être vécue de façon d'autant plus difficile (Lemieux, D., 2008). Un changement d'emploi, une période de chômage, un contexte migratoire ou un parcours scolaire inachevé ajoutent leur lot spécifique de défis à la transition à la parentalité des nouveaux parents (Lemieux, D., 2008). Ces aspects peuvent aussi contribuer à un endossement inégal du projet parental entre les partenaires, ce qui peut être à l'origine de conflits au sein du couple (Lemieux, D., 2008).

2.2.2 Soutien social lors de la transition à la parentalité

Le soutien social est défini comme l'échange entre individus d'informations, d'aide instrumentale et de gestes d'appréciation et de préoccupation (Leahy-Warren, McCarthy et Corcoran, 2012). D'après une étude de Nomaguchi et Milkie (2003), en comparaison avec les couples sans enfant, les nouveaux parents rapporteraient un niveau plus élevé d'intégration sociale. Le soutien social procuré par cette intégration proviendrait de différentes sources telles que le partenaire (Leahy-Warren *et al.*, 2012; Marshall et Thompson, 2014), la famille (Leahy-Warren *et al.*, 2012; Lemieux, D., 2008; Marshall et Thompson, 2014; Sanders *et al.*, 2014), les amis, les professionnels de la santé (Marshall et Thompson, 2014; Sanders *et al.*, 2014), les membres de groupes de soutien (Marshall et Thompson, 2014) et les autres parents rencontrés aux classes prénatales (Sanders *et al.*, 2014).

Concrètement, les relations à l'origine de soutien social qu'ont les nouveaux parents leur permettraient, entre autres, de recevoir une assistance dans la préparation des repas et la réalisation de tâches ménagères, d'acquérir de nouvelles connaissances et de partager ses craintes et préoccupations avec des individus vivant une situation similaire (Marshall et Thompson, 2014), en plus de les rassurer quant à leurs compétences parentales (Leahy-Warren *et al.*, 2012; Sanders *et al.*, 2014). La présence de soutien social réduirait aussi l'impression de solitude qu'ils peuvent parfois ressentir (Sanders *et al.*, 2014). Par ailleurs, une étude de Leahy-Warren et ses collègues (2012) a été menée auprès de 410 femmes, six semaines après qu'elles soient devenues mères pour la première fois. Les résultats rapportés par ces auteurs suggèrent que le soutien social apporté par la famille et les amis aurait un impact positif sur la santé mentale des nouvelles mères. En effet, les participantes ayant manifesté recevoir un haut niveau de soutien social auraient démontré moins de symptômes de dépression postnatale que les autres (Leahy-Warren *et al.*, 2012).

2.2.3 Modulation de la satisfaction conjugale lors de la transition à la parentalité

Qu et de Vaus (2015) ont démontré que la satisfaction face à la vie des futurs parents augmente de façon importante suite à l'annonce de la grossesse, particulièrement chez la mère. Cependant, suite à l'arrivée de l'enfant à la maison, la satisfaction face à la vie des mères est diminuée considérablement, et ce, lors de la première année de parentalité et de façon plus prononcée lorsque l'enfant est âgé de un à deux ans (Qu et de Vaus, 2015).

La notion de satisfaction conjugale est définie comme l'évaluation subjective que font les partenaires de la qualité de leur relation (Sabourin, Lussier, Laplante et Wright, 1990). Elle aussi diminuerait suite à la naissance du premier enfant (Doss, Rhoades, Stanley et Markman, 2009; Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009; Lawrence *et al.*, 2008; Luppi, 2014; Nezhad et Goodarzi, 2011). Le couple peut être mis à rude épreuve par les responsabilités supplémentaires telles que les tâches ménagères redoublées et les nouveaux soins à donner à l'enfant (Nomaguchi et Milkie, 2003). De plus, le temps jadis accordé aux loisirs partagés par les partenaires est nettement diminué suite à la venue de l'enfant en raison de la fatigue, du manque de temps et de l'envie qu'ont les nouveaux parents d'être avec leur enfant (Claxton et Perry-Jenkins, 2008). Conséquemment, certaines dyades centrent leurs énergies sur la facette parentale de leur couple, au détriment de la facette conjugale (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009).

Plusieurs facteurs de protection seraient associés à une détérioration moindre de la satisfaction conjugale lors de la transition à la parentalité, tels que la cohabitation des partenaires (Figueiredo *et al.*, 2008), une relation conjugale perçue comme positive précédemment à l'arrivée du premier enfant ainsi que le caractère planifié de la grossesse (Lawrence *et al.*, 2008) ou une réaction positive face à la grossesse (Figueiredo *et al.*, 2008). Un niveau d'intimité élevé, soit l'acceptation mutuelle des partenaires et leur dévouement à la relation conjugale (Gilbert, 1976, p. 221 cité dans

Nezhad et Goodarzi, 2011), permettrait aussi de maintenir une bonne satisfaction conjugale lors de la période de transition à la parentalité (Nezhad et Goodarzi, 2011). Selon Luppi (2014), communiquer avec son partenaire la façon dont est vécue la transition à la parentalité aurait le même effet, du moins pour les hommes.

2.2.4 Modulation de la satisfaction sexuelle lors de la transition à la parentalité

Selon Montemurro et Siefken (2012), suite à leur transition à la parentalité, la plupart des femmes perçoivent un changement dans le sens qu'elles accordent à la sexualité, leur sentiment de désirabilité et leur désir sexuel. Selon les participantes de cette étude, la sexualité des femmes étant mères serait clairement distincte de celle des femmes sans enfant, car le corps de la mère devient un objet de réconfort pour l'enfant et la source de la réponse à ses besoins primaires (Montemurro et Siefken, 2012). Elles ont ainsi affirmé pouvoir ressentir qu'un conflit existe entre leur identité de mère, de conjointe et de personne sexuelle (Montemurro et Siefken, 2012).

En ce qui concerne le couple, la satisfaction sexuelle peut être définie comme l'appréciation subjective qu'a une personne de la sexualité qu'elle partage avec son partenaire (Shakerian, Nazari, Masoomi, Ebrahimi et Danai, 2014). Celle-ci tend à diminuer lors de la transition à la parentalité (Nezhad et Goodarzi, 2011). Ce phénomène peut être associé à différents facteurs. D'abord, les partenaires sont davantage fatigués (Lemieux, D., 2008; Montemurro et Siefken, 2012; Nezhad et Goodarzi, 2011) et leur nouvel horaire de parents laisse peu de place à la sexualité (Lemieux, D., 2008; Montemurro et Siefken, 2012). De plus, une part des besoins de proximité des nouveaux parents, tels que le besoin de partager des contacts physiques avec une autre personne, peut être comblée par la relation nouvelle avec l'enfant

puisque les soins apportés à ce dernier impliquent de le bercer, l'allaiter, le laver, etc. (Nezhad et Goodarzi, 2011).

Lorsque la transition à la parentalité implique une grossesse, certains changements physiques peuvent diminuer l'image corporelle de la femme (Marshall et Thompson, 2014; Nezhad et Goodarzi, 2011). À cet égard, il est possible de penser à la prise de poids, l'apparition de vergetures et la gerçure des mamelons, entre autres. Aussi, les déchirures du périnée lors de l'accouchement peuvent entraîner de la douleur lors de la reprise des rapports sexuels (Nezhad et Goodarzi, 2011). De nombreux nouveaux parents sont embarrassés à l'idée d'aborder ces problématiques avec un professionnel de la santé ce qui les laisse avec des questions non répondues (Nezhad et Goodarzi, 2011). Cette situation peut mener une dyade à ressentir des craintes quant aux moments d'intimité sexuelle et peut, ultimement, résulter en un évitement de la sexualité conjugale (Nezhad et Goodarzi, 2011).

2.3 La parentalité adoptive

2.3.1 Profil des parents adoptants à l'international

Contrairement à ce qui en est pour les enfants adoptés, peu d'informations concernant les couples de parents adoptants sont accessibles. En effet, la plupart des données disponibles concernent le sexe des enfants adoptés, leur âge, leur pays d'origine, leur état de santé et leur appartenance à une fratrie. Il est toutefois connu que le profil des dyades de parents adoptants à l'international se distingue généralement de celui des couples accédant à une parentalité biologique au niveau de leur âge plus avancé (Gianino, 2008; Hamilton, Cheng et Powell, 2007; Lemieux, J., 2013; McKay et Ross, 2010; Villeneuve-Gokalp, 2007; Vinay et al., 2014) . En 2016, l'âge moyen des mères

adoptantes à l'arrivée de leur enfant au Québec était de 41,41 ans alors que l'âge moyen des pères adoptants était de 43,62 ans (Gouvernement du Québec, 2017a). À titre comparatif, en 2016, l'âge moyen des mères biologiques à la naissance de leur premier enfant était de 29 ans (Gouvernement du Québec, 2017b).

Les couples de parents adoptants se démarqueraient aussi quant à leur niveau d'éducation plus élevé que celui des couples de parents biologiques (Bègue, 2013; Hamilton *et al.*, 2007; Jacobson, Nielsen et Hardeman, 2012) et leur appartenance à une classe économique supérieure (Hamilton *et al.*, 2007; Hellerstedt, *et al.*, 2008; Jacobson *et al.*, 2012; Villeneuve-Gokalp, 2007; Vinay *et al.*, 2014). D'ailleurs, d'après Hamilton et ses collaborateurs (2007), l'âge plus avancé des parents adoptants, leur niveau d'éducation plus élevé et leur appartenance à une classe économique supérieure seraient des caractéristiques associées à un grand investissement dans leur relation avec leur enfant.

En ce qui concerne le statut relationnel, et donc l'orientation sexuelle, des couples désirant adopter un enfant à l'international, le Ministère de la Santé et des Services sociaux émet la précision suivante :

Concernant les couples hétérosexuels vivant en union libre ou les couples homosexuels, ni le Secrétariat à l'adoption internationale ni les organismes agréés en adoption internationale ne peuvent s'engager à acheminer unilatéralement leurs dossiers dans des pays d'origine sans vérification au préalable de leur recevabilité auprès des autorités étrangères. Il est à noter que peu ou pas de pays sont ouverts à recevoir ce type de demandes (Gouvernement du Québec, 2007, p.4).

Hellerstedt et ses associés (2008) soulignent que les parents adoptants se distinguent par leur statut relationnel stable, ce qui n'est pas toujours le cas des parents biologiques. En général, ces dyades ne sont parents d'aucun enfant biologique préalablement au processus d'adoption à l'international (Villeneuve-Gokalp, 2007). Les parents adoptants démontrent cependant un fort désir d'enfant (Gianino, 2008). Les motivations qu'ont ces couples à se tourner vers l'adoption d'un enfant à l'international

sont variées : désir de changer la vie d'un enfant (Bègue, 2013; Denby, Alford et Ayala, 2011; Gouvernement du Québec, 2010; Jennings, Mellisha, Taskerb, Lamba et Golombok, 2014), logique politique et morale selon laquelle il est préférable de donner des parents aux enfants qui sont déjà en attente plutôt que d'en faire d'autres (Bègue, 2013), âge avancé compliquant la tenue d'une grossesse (Denby *et al.*, 2011; Gouvernement du Québec, 2010; Jennings *et al.*, 2014), coûts élevés de la PMA en cas de problématique d'infertilité (Jennings *et al.*, 2014), échecs répétés de la PMA (Bègue, 2013; Gouvernement du Québec, 2011; Jennings *et al.*, 2014), et objections morales ou religieuses quant au recours à la PMA (Jennings *et al.*, 2014). Dans beaucoup de cas, selon Bègue (2013), l'idée d'adopter un enfant a été discutée par les partenaires avant que ceux-ci tentent de devenir parents biologiquement. Toutefois, plusieurs couples de parents adoptants se sont d'abord tournés vers une des autres alternatives permettant d'avoir un enfant, telle que la parentalité biologique ou la PMA, car celles-ci leur paraissaient moins ardues que l'adoption à l'international (Jennings *et al.*, 2014).

2.3.2 Processus d'adoption à l'international

Le processus d'adoption d'un enfant à l'international est complexe et implique une multitude d'acteurs qui sont présentés ci-dessous. L'annexe A présente quant à lui le détail des différentes étapes de ce processus tiré du Guide de l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec (Gouvernement du Québec, 2010) du Ministère de la Santé et des Services sociaux.

2.3.2.1 Convention de La Haye

Le Québec a participé, dès le début des années '90, à la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption à l'international (Gouvernement du Québec, 2011). Cette convention avait deux principaux objectifs dont le premier était « [...] d'établir des garanties pour que les adoptions internationales aient lieu dans l'intérêt supérieur de l'enfant et dans le respect des droits fondamentaux qui lui sont reconnus en droit international » (Gouvernement du Québec, 2011, p.10). Le second objectif de la Convention de La Haye était « [...] d'instaurer un système de coopération entre les États contractants pour assurer le respect de ces garanties et prévenir ainsi l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants » (Gouvernement du Québec, 2011, p.11). Ainsi, au Québec, lorsqu'il est question d'adoption à l'international, les règles générales sont établies par le Code civil du Québec et le Code de procédure civile, puis précisées par la Loi sur la protection de la jeunesse, mais elles sont, avant tout, orientées par les principes de la Convention de La Haye (Gouvernement du Québec, 2010). D'après Jacobson, Nielsen et Hardeman (2012), si une diminution du nombre d'adoption à l'international peut être observée dans certains pays depuis quelques années, c'est en raison de l'adhérence grandissante à la Convention de La Haye grâce à laquelle on privilégie l'adoption des enfants dans leur État d'origine.

2.3.2.2 Secrétariat à l'Adoption Internationale

Le Secrétariat à l'Adoption Internationale est l'entité responsable de coordonner les activités en matière d'adoption à l'international au Québec (Gouvernement du Québec, 2011). Son mandat consiste, entre autres, à veiller au respect de la Convention de La Haye et des législations des États concernés par un projet d'adoption, en plus de recommander l'agrément, soit « [...] l'autorisation officielle d'agir en adoption internationale, pour les organismes ayant pour mission l'adoption d'enfants domiciliés

hors du Québec » (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2018b). Le Secrétariat à l'Adoption Internationale fait partie du ministère de la Santé et des Services sociaux et agit en son nom (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2018b). Dans le cadre de son mandat, il préconise le respect, l'équité et l'intégrité (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2018b).

2.3.2.3 Organismes agréés

Au Québec, seuls quelques organismes à but non lucratif se voient octroyer un agrément par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, suite à une recommandation du Secrétariat à l'Adoption Internationale, et sont donc autorisés à œuvrer en adoption à l'international (Gouvernement du Québec, 2010). Ces organismes ont de multiples responsabilités, allant de la réalisation des démarches d'adoption d'un enfant à l'international (aider les couples à monter leur dossier d'adoption, transmettre ce dernier dans le pays d'origine, etc.) jusqu'à la collaboration aux recherches d'antécédents sociobiologiques et de retrouvailles (Gouvernement du Québec, 2010). Des personnes œuvrant pour chacun des organismes agréés se rendent aussi dans le pays d'origine avec lequel ils collaborent afin d'entretenir de bonnes relations (Gouvernement du Québec, 2011) et, parfois, de participer à des projets humanitaires (Gouvernement du Québec, 2010).

2.3.2.4 Évaluation psychosociale

Dans le cadre d'un projet d'adoption à l'international, une évaluation psychosociale est exigée par le Code civil du Québec (Gouvernement du Québec, 2007) et en accord avec

les principes de la Convention de La Haye (Gouvernement du Québec, 2011). L'évaluateur doit être membre de l'Ordre des travailleurs sociaux, thérapeutes conjugaux ou familiaux du Québec ou un professionnel membre de l'Ordre des psychologues du Québec (Gouvernement du Québec, 2011). L'évaluation psychosociale d'un couple souhaitant adopter un enfant à l'international vise à analyser la capacité parentale de la dyade ainsi que sa capacité à mettre le projet d'adoption à terme, en plus d'évaluer si les partenaires disposent de l'état de santé et des conditions matérielles propices au développement de l'enfant qui pourrait leur être confié (Gouvernement du Québec, 2007). Le professionnel responsable de l'évaluation psychosociale s'intéressera ainsi à différents aspects de la personnalité des partenaires, de leur relation conjugale et de leurs relations sociales, (Gouvernement du Québec, 2007), entre autres. L'évaluation psychosociale d'un couple réalisée dans le cadre d'un projet d'adoption à l'international est valide pour une durée de deux ans (Gouvernement du Québec, 2011). Une mise à jour est nécessaire après ce délai afin de « [...] rendre compte de l'évolution du système familial et à conserver un portrait juste et actuel des adoptants » (Gouvernement du Québec, 2011, p.28).

2.3.2.5 Coûts de l'adoption à l'international

Les coûts de l'adoption d'un enfant à l'international semblent élevés (Gouvernement du Québec, 2010). Cependant, plusieurs facteurs expliquent ces sommes, tels que :

[...] les frais exigés par les instances gouvernementales pour produire des actes de naissance et de mariage ; les frais de passeport ; les frais pour l'obtention d'un certificat médical ; les frais liés à l'évaluation psychosociale ; les frais de déplacement et de séjour dans le pays d'origine ; les frais d'administration et de coordination demandés par l'organisme agréé ; les frais juridiques et de traduction ; les frais concernant l'entretien de l'enfant et les examens médicaux pratiqués durant le séjour en institution ; la contribution monétaire requise par les autorités

étrangères et destinée à l'amélioration des conditions de vie dans les orphelinats, à l'élaboration de services et de programmes pour les orphelins et à la mise en place de programmes sociaux à l'échelle nationale pour la protection de l'enfance (Gouvernement du Québec, 2010, p.12).

En fonction de ces facteurs, les coûts de l'adoption à l'international varient d'un pays d'origine à un autre. À titre démonstratif, l'adoption d'un enfant aux Philippines est estimée entre 19 000 \$ et 23 000 \$ alors que l'adoption d'un enfant en Corée du Sud est estimée entre 44 778 \$ et 57 015 \$ (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2018a).

2.3.2.6 Services pré et post-adoption à l'international

Tel qu'il est possible de le lire dans le Guide de l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec (2010) du Ministère de la Santé et des Services sociaux, différents services liés à l'adoption d'un enfant à l'international sont offerts dans la province tels que des interventions de groupe préadoption traitant de divers thèmes : les différences entre l'enfant adopté et l'enfant biologique, la santé et le développement de l'enfant adopté, le sentiment d'abandon pouvant être vécu par l'enfant adopté, l'attachement de l'enfant adopté à ses nouveaux parents, la façon d'assurer la discipline de l'enfant adopté, etc. Suite à l'arrivée de l'enfant, les services post-adoption à l'international correspondent à la visite d'un intervenant qui conseillera les nouveaux parents quant aux soins appropriés à donner à l'enfant et les orientera dans le but de faciliter l'intégration de l'enfant dans son nouvel environnement social et familial (Secrétariat à l'Adoption Internationale, 2018c). À tout moment au cours de leur processus, il est possible pour les nouveaux parents adoptants de faire appel à des professionnels du milieu des services sociaux (travailleur.es sociaux, psychologues, etc.) afin de bénéficier d'interventions individuelles en pratique privée (Gouvernement du Québec, 2010).

Il a été soulevé par plusieurs auteurs hors Québec que peu de parents adoptants ont accès à de tels services pré et post-adoption à l'international (Hamilton *et al.*, 2007; McKay et Ross, 2010; Paulsen et Merighi, 2009; Watson *et al.*, 2012). Aucune donnée ne permet de faire état de la situation dans la province.

L'importance des ateliers de préparation à l'adoption et du soutien post-adoption a été soulignée dans la littérature scientifique (Timm, Mooradian et Hock, 2011; Vinay *et al.*, 2014). Les parents adoptants considèrent effectivement que ces interventions de groupe sont aidantes, mais, selon eux, ils ne sont pas entièrement suffisants, ce qui les amène à se tourner vers des sources d'information complémentaires telles que des professionnels de la santé (Denby *et al.*, 2011). Timm et ses collègues (2011) relèvent aussi une lacune des services pré et post-adoption à l'international, soit l'absence de la thématique de la relation conjugale au cours du processus.

2.3.3 Profil des enfants adoptés à l'international

Il est intrinsèque au processus d'adoption à l'international que les couples nourrissent des attentes quant à leur futur enfant ; celles-ci peuvent concerner son sexe, son âge, son apparence, etc. (Vinay *et al.*, 2014). Or, il est possible que ces attentes ne soient pas répondues et « [...] si l'écart entre l'enfant imaginé et l'enfant réel demeure trop grand, il peut y avoir déception des parents lors de la rencontre avec l'enfant réel, trop différent de leur enfant imaginé, et quelque peu idéalisé » (Vinay *et al.*, 2014, p.24).

Les enfants adoptés à l'international possèdent un profil particulier qui a évolué lors de la dernière décennie (Gouvernement du Québec, 2011). D'après Denby et ses collaborateurs (2011), plusieurs parents adoptants ont une préférence pour l'adoption d'un enfant en très bas âge. Toutefois, on remarque une augmentation de l'âge moyen

des enfants disponibles pour l'adoption dans certains pays (Gouvernement du Québec, 2011). En 2016, l'âge moyen des enfants adoptés à l'international à leur arrivée au Québec était de 53,8 mois, soit environ quatre ans et demi (Gouvernement du Québec, 2017a). De plus, plusieurs couples préfèrent adopter un enfant qui leur ressemble, donc généralement pour l'adoption d'un enfant caucasien (Jacobson *et al.*, 2012). Parallèlement, de nombreux enfants font partie de fratries de deux enfants ou plus dont on privilégie qu'ils soient adoptés ensemble (Gouvernement du Québec, 2011). Au Québec, la proportion d'enfants faisant partie d'une fratrie qui a été adoptée s'est élevée à 25% en 2016 (Gouvernement du Québec, 2017a).

De nombreux enfants adoptés présentent des troubles de santé physique ou psychologique allant de léger à grave (Gouvernement du Québec, 2011). Le Ministère de la Santé et des Services sociaux fait le point sur ce fait dans le Guide de l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec (2010) :

L'adoptant en attente d'une proposition d'enfant nourrit des inquiétudes bien légitimes au sujet de la santé physique, mentale, émotionnelle et relationnelle de celui qui lui sera confié. Les enfants ne reçoivent pas tous à l'étranger l'attention et les soins médicaux requis par leur état. Certains vivent de bonnes expériences relationnelles avec les autres enfants ou avec une personne significative de leur entourage, certains occupent une position privilégiée à l'orphelinat ou séjournent dans une famille d'accueil chaleureuse, alors que d'autres manquent d'attention et de soins. Par ailleurs, il peut être difficile d'obtenir une évaluation médicale et psychosociale satisfaisante dans le pays d'origine à cause du manque de fiabilité des tests et des examens médicaux et de bilans de santé plus ou moins complets. La conception culturelle de la santé, parfois fort différente de la nôtre, est aussi un facteur à considérer (Gouvernement du Québec, 2010, p.12).

Au Québec, la proportion d'enfants adoptés et considérés comme ayant des problèmes de santé selon leur pays d'origine s'est élevée à 44% en 2016 (Gouvernement du Québec, 2017a). À titre comparatif, c'est 11% des enfants nés au Québec qui présentent un état de santé moins favorable (Institut de la statistique du Québec, 2004).

Lors de l'année 2016, soit au moment où le projet de recherche a débuté, 134 enfants ont été adoptés à l'international par des couples du Québec (Gouvernement du Québec, 2017).

2.3.4 Défis propres à la parentalité adoptive

Les couples de parents adoptants rencontrent généralement la plupart des défis associés à la transition à la parentalité : manque de temps, adaptation difficile aux nouveaux rôles (Gianino, 2008), stress au quotidien et sentiment d'incompétence à titre de parent (Watson *et al.*, 2012), entre autres. De plus, selon Vinay et ses collègues (2014), même si elles n'ont pas vécu de grossesse, les mères adoptives seraient susceptibles de vivre un *baby-blues* suite à l'arrivée de leur enfant. Toutefois, plusieurs de ces obstacles sont compliqués par le contexte particulier de la parentalité adoptive. À titre d'exemple, comme certains enfants adoptés présentent des difficultés d'ajustement et des troubles du comportement, la fatigue physique et émotionnelle peut être décuplée pour les parents adoptants (Gianino, 2008). De plus, il est possible que les parents adoptants ne partagent pas la même langue que l'enfant adopté, ce qui complexifie la situation des nouveaux parents dans le cadre de leurs contacts avec l'enfant (Gianino, 2008).

Des défis propres à la parentalité adoptive sont aussi rencontrés par les couples de parents adoptants. Ces dyades doivent prendre différentes décisions incluant, entre autres, l'origine ethnique (Gianino, 2008) et l'âge de l'enfant ainsi qu'évaluer leur ouverture à adopter un enfant présentant des besoins particuliers (Gianino, 2008; Gouvernement du Québec, 2007) ou une fratrie de plusieurs enfants (Gouvernement du Québec, 2007). Ils doivent aussi considérer des aspects tels que les coûts de l'adoption d'un enfant à l'international, la durée et le nombre de séjours prévus dans le pays d'origine de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2010).

La définition classique de la famille renvoie au couple hétérosexuel et à leurs enfants qui habitent tous sous un même toit (Margalit, 2011). Les dyades de parents adoptants dérogent de cette traditionnelle « [...] logique des liens du sang en intégrant en leur sein un enfant issu d'une autre filiation et originaire d'un autre continent » (Bègue, 2013, p.107). Contrairement aux couples accédant à une parentalité biologique, les couples adoptants doivent donc repenser leur façon de conceptualiser les relations familiales au cours de leur processus de transition (Vinay *et al.*, 2014). À cet égard, les parents adoptants peuvent souscrire à une vision constructiviste de la famille selon laquelle les interactions entre individus sont des bases aussi légitimes que les liens du sang dans la formation d'une famille (Suter, Baxter, Seurer et Thomas, 2014). D'après les individus adhérant à cette vision de la famille, les liens biologiques ne garantissent pas la formation d'une famille, contrairement à l'amour inconditionnel et intemporel (Suter *et al.*, 2014). Néanmoins, il est possible que les parents adoptants rencontrent une difficulté à s'identifier comme de vrais parents (Timm *et al.*, 2011). De plus, certains couples en processus d'adoption doivent faire le deuil de leur fécondité (Bègue, 2013; Timm *et al.*, 2011) ou de l'enfant rêvé (Timm *et al.*, 2011; Vinay *et al.*, 2014), ce qui correspond en soi à un autre défi plus fréquemment vécu dans le cadre d'une transition à la parentalité adoptive.

Par ailleurs, les couples de parents adoptants devront faire face au discours sur la bionormativité selon lequel les liens du sang sont plus normaux et plus valides dans la formation d'une famille (Suter *et al.*, 2014). À ce sujet, Margalit (2011) souligne le fait qu'il est plus simple pour les couples hétérosexuels de devenir parent via l'adoption alors que l'adoption d'un enfant par un couple homosexuel est seulement faite dans des cas particuliers. Selon cet auteur, ce fait démontre que les institutions alimentent toujours l'idée selon laquelle les couples correspondant à la définition traditionnelle de la famille sont plus valables que les autres (Margalit, 2011). De plus, selon Hamilton et ses collaborateurs (2007), les discours sur la parentalité suggèrent généralement que toutes déviations de la forme traditionnelle de la famille impliquent un investissement

moindre des parents dans leur relation avec l'enfant. L'étude de ces auteurs démontre toutefois le contraire. Néanmoins, l'existence de tels discours fait en sorte que les familles dites non traditionnelles sont marginalisées (Hamilton *et al.*, 2007).

Parallèlement, les couples de parents adoptants peuvent vivre d'autres formes de discrimination au quotidien (Brown *et al.*, 2009; Gianino, 2008; Watson *et al.*, 2012; Younes et Klein, 2014). Celle-ci peut être liée à l'origine ethnique de l'enfant adopté (Watson *et al.*, 2012) ou à l'orientation sexuelle des parents adoptants (Brown *et al.*, 2009). Plusieurs de ces dyades sont aussi offensées d'être étiquetées comme étant des parents adoptants alors qu'ils considèrent être les parents de leur enfant, tout simplement (Younes et Klein, 2014).

Bien que la période d'attente soit souvent longue, une fois la proposition de l'enfant fait, celui-ci peut arriver subitement, contrairement à un enfant biologique. Cette situation peut priver les nouveaux parents adoptants d'un précieux temps de préparation (McKay et Ross, 2010) et d'adaptation au profil spécifique de leur enfant (McKay et Ross, 2010; Paulsen et Merighi, 2009). Une fois l'enfant arrivé, plusieurs couples adoptants à s'ajuster à différentes problématiques au niveau du comportement de l'enfant, telles que l'énurésie nocturne, le stockage de nourriture ou les mensonges excessifs (Denby *et al.*, 2011).

Il est aussi courant que les familles adoptives rencontrent des difficultés dans la création du lien d'attachement entre les parents et l'enfant (Denby *et al.*, 2011 ; Euillet, Spencer, Troupel-Cremel, Fresno et Zaouche Gaudron, 2008 ; Ongari et Tomasi, 2010 ; Piché, 2012 ; Timm *et al.*, 2011). Ce concept est défini comme le « [...] lien affectif entre l'enfant et sa mère ou son père, qui lui permet d'utiliser celle-ci, ou celui-ci, comme un port de sécurité lorsqu'il est en situation de détresse, puis comme une base de sécurité à partir de laquelle il peut à nouveau explorer lorsque le danger a disparu » (Pinel-Jacquemin et Zaouche-Gaudron, 2009). La facilité avec laquelle le lien d'attachement est créé peut varier en fonction de multiples facteurs tels que l'âge de

l'enfant au moment de son adoption, les conditions de vie dans le pays d'origine, (Euillet *et al.*, 2008), le nombre de voyages précédant le départ de l'enfant vers son pays d'accueil (Ongari et Tomasi, 2010) et le contexte familial du milieu accueillant l'enfant (Piché, 2012). La création difficile d'un lien d'attachement peut notamment se manifester par un rapport aux pairs inadéquat, en plus d'être à l'origine de « [...] comportements problématiques, comme le manque de limites dans l'expression de l'agressivité, l'absence de respect des règles, et quelques cas d'hyperactivité » (Ongari et Tomasi, 2010). De plus, chez les familles rencontrant une difficulté à créer le lien d'attachement, il est possible d'observer une préférence exclusive de l'enfant pour l'un de ses parents, ce qui peut placer le couple dans une situation délicate (Ongari et Tomasi, 2010).

En général, peu de soutien social est accessible pour les parents adoptants. Il arrive notamment que l'entourage du couple n'approuve pas le projet d'adoption (Brown *et al.*, 2009; Gianino, 2008; Timm *et al.*, 2011). De plus, comme ces dyades sont généralement plus âgées que les parents biologiques, les membres de leurs familles affichent aussi un âge plus avancé (McKay et Ross, 2010). Ainsi, les grands-parents de l'enfant adopté ne sont pas toujours en mesure d'offrir activement un répit aux parents adoptants, particulièrement lorsque l'enfant présente des besoins particuliers (McKay et Ross, 2010). Peu de ressources professionnelles sont aussi disponibles pour ces couples qui adoptent un enfant (Hamilton *et al.*, 2007; McKay et Ross, 2010; Paulsen et Merighi, 2009; Watson *et al.*, 2012) ou leur accès est occasionnel seulement (McKay et Ross, 2010). Par ailleurs, lorsque les dyades se tournent vers des groupes de soutien pour parents, elles ont le sentiment de vivre des expériences complètement différentes de celles vécues par les parents biologiques (McKay et Ross, 2010).

2.3.5 Satisfactions conjugale et sexuelle des parents adoptants à l'international

Très peu d'études se sont intéressées aux satisfactions conjugale et sexuelle des couples de parents adoptants. Tel que démontré précédemment, une diminution de la satisfaction conjugale est observable chez la plupart des couples vivant une transition à la parentalité (Doss *et al.*, 2009; Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009; Lawrence *et al.*, 2008; Luppi, 2014; Nezhad et Goodarzi, 2011). Toutefois, une problématique d'infertilité, qui mène parfois à l'adoption d'un enfant, pourrait être liée à une consolidation de la relation conjugale (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009; Galhardo, Cunha, et Pinto-Gouveia, 2011).

Selon Gianino (2008), bien que la transition à la parentalité adoptive diminue le temps accordé au couple, le contexte de prise de décisions communes et la communication augmentée participent à la qualité de la relation conjugale perçue par les partenaires. De plus, l'accès à la parentalité permet à ces couples d'actualiser la considération de leur relation comme étant durable et permanente (Gianino, 2008).

Une étude de Timm, Mooradian et Hock (2011) s'est intéressée à la façon dont 104 mères adoptives ont vécu huit principaux enjeux liés à l'adoption d'un enfant et à l'impact de ceux-ci sur la relation conjugale des couples de parents adoptants. Parmi ces enjeux principaux, on retrouve 1) le deuil de la fécondité ou de l'enfant rêvé, 2) la remise en question du caractère légitime de sa parentalité, 3) la revendication de l'enfant adopté comme étant le sien, 4) les attentes non répondues quant au processus d'adoption ou à l'enfant adopté, 5) l'intégration de l'enfant adopté à l'unité familiale, 6) la création du lien d'attachement avec l'enfant adopté, 7) la création de l'identité de parent et, enfin, 8) l'impression de ne plus en être contrôlé de sa vie (Timm *et al.*, 2011). Il a été démontré que, de manière générale, si une mère adoptive disait être affectée par un de ces principaux enjeux liés à l'adoption, celui-ci était aussi susceptible d'affecter la relation conjugale (Timm *et al.*, 2011). Selon les auteurs, l'enjeu du deuil

de la fécondité ou de l'enfant rêvé est celui qui a été vécu par le plus grand nombre de mères adoptives. Toutefois, c'est l'enjeu des attentes non répondues quant au processus d'adoption ou à l'enfant adopté qui a été perçu par le plus grand nombre de mères adoptives comme ayant affecté la relation conjugale, ayant à la fois présenté un défi pour le couple et ayant fortifié ce dernier (Timm *et al.*, 2011).

Farr, Forssell et Patterson (2010) ont pour leur part démontré que les couples de parents adoptants considèrent la fréquence de leurs rapports sexuels comme ayant une incidence sur leurs satisfactions conjugale et sexuelle. Lors de la transition à la parentalité adoptive, les couples expérimentent une diminution de la fréquence de leurs rapports sexuels (Gianino, 2008). Néanmoins, malgré cette diminution, les parents adoptants rapportent une impression d'intimité augmentée (Gianino, 2008).

CHAPITRE III

CADRE CONCEPTUEL

Ce chapitre présente les fondements théoriques soutenant le projet de recherche. En premier lieu, une opérationnalisation de concepts-clés utilisés tout au long de l'étude sera faite. En deuxième lieu, la théorie du parcours de vie (Black, Holditch-Davis et Miles, 2009 ; Gherghel et Saint-Jacques, 2013 ; Huinink et Kohli, 2014 ; Levy et Pavie Team, 2005) sera illustrée, suivie d'une présentation de la théorie de la transition (Meleis, 2010). Ensemble, ces théories forment un cadre conceptuel qui a mené à une étude adéquate de la thématique de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. Les objectifs de recherche ayant permis de répondre à la question de recherche sont présentés en fin de chapitre.

3.1 Opérationnalisation de concepts-clés

Il semble prioritaire d'opérationnaliser les principaux concepts-clés utilisés dans le cadre de la présente étude, soit parentalité et transition. Pour débiter, la notion de parentalité est en soi complexe. Néanmoins, Houzel (1999) en dégage trois axes généraux : l'exercice de la parentalité, son expérience et, enfin, sa pratique. Premièrement, l'auteur compare l'exercice de la parentalité à celle d'un droit. En fonction des liens de parenté déterminés dans une société particulière, l'individu qui en fait partie est celui qui « [...] fonde et qui, jusqu'à un certain point, organise la parentalité en situant chaque individu dans ses liens de parenté et en y associant des droits et des devoirs » (Houzel, 1999, p.4). Deuxièmement, le second axe de la parentalité réfère à l'expérience subjective d'un individu au sujet d'être un parent

(Houzel, 1999). Il comprend plusieurs aspects tels que le désir d'enfant et le processus de transition à la parentalité (Houzel, 1999). Troisièmement, l'axe de la pratique de la parentalité renvoie au rôle du parent, soit aux tâches quotidiennes liées à l'enfant qui sont assurées par les parents (Houzel, 1999). Parmi ces tâches, on retrouve notamment les soins physiques et psychologiques à l'enfant (Houzel, 1999).

Le terme transition peut être défini différemment en fonction du domaine d'études considéré (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). Levy et Pavie Team (2005) l'associent toutefois à l'idée de changement auquel un individu peut faire face : changement de situation, d'état ou de rôle, entre autres. Selon ces auteurs, il est possible d'observer trois caractéristiques au sujet du concept de transition. D'abord, ces périodes seraient définies dans le temps de façon plus ou moins claire, mais pourraient tout de même avoir des effets à long terme (Levy et Pavie Team, 2005). Ensuite, un résultat tangible serait observable au terme d'une transition (Levy et Pavie Team, 2005). Celui-ci pourrait se traduire sous la forme du fonctionnement d'un individu dans le cadre d'un nouveau rôle, par exemple (Levy et Pavie Team, 2005). Enfin, le concept de transition est plus souvent utilisé lorsque le parcours de vie d'un individu est abordé. Cependant, d'après Levy et Pavie Team (2005), ce concept peut aussi caractériser des changements aux niveaux social et démographique, entre autres.

La transition à la parentalité est généralement opérationnalisée comme la période qui débute lors de la grossesse et se termine quelques mois après la naissance de l'enfant (Gameiro, Moura-Ramos et Canavarro, 2009). Dans le cadre de ce projet, ce concept fera référence à la période débutant aux premières démarches visant la mise en œuvre du projet familial par le couple et se terminant quelques mois après l'arrivée de l'enfant au Québec.

3.2 Théorie du parcours de vie

La première théorie qui a orienté la présente étude est celle du parcours de vie. Cette théorie interdisciplinaire, principalement mobilisée dans les études en sciences sociales, est teintée des fondements de l'approche écologique selon laquelle des événements au niveau macrosocial peuvent avoir un impact à d'autres niveaux, comme sur les individus par exemple (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). Selon Levy et Pavie Team (2005), la théorie du parcours de vie permet de répondre à deux types de questions, soit celles qui cherchent à déterminer la stabilité de caractéristiques ou de comportements au cours de l'existence d'un individu, ainsi que celles visant à comprendre les dynamiques observables au sein des parcours de vie.

La théorie du parcours de vie est particulièrement polyvalente puisqu'elle est applicable à de nombreux domaines s'intéressant à l'individu et à la place de celui-ci dans la société (Levy et Pavie Team, 2005). Cette théorie se caractérise par ses nombreux concepts qui contribuent au caractère interdisciplinaire de la théorie grâce à leur utilisation dans de multiples domaines (Levy et Pavie Team, 2005). Parmi ces concepts, on retrouve notamment la trajectoire, le stade, la transition et le point tournant (Black et al., 2009; Levy et Pavie Team, 2005). Pour Levy et Pavie Team (2005), les trajectoires correspondent au déroulement dans chacune des différentes sphères de la vie d'un individu, et ce de la naissance à la mort de celui-ci. Les stades réfèrent aux portions stables de ces trajectoires, soit les périodes lors desquelles l'individu semble avoir atteint un équilibre (Levy et Pavie Team, 2005). Les transitions sont plutôt, telles que définies précédemment, des périodes entraînant un changement dans une ou plusieurs trajectoires du parcours de vie d'un individu (Levy et Pavie Team, 2005). Les points tournants, quant à eux, sont des événements qui vont modifier de façon importante l'orientation d'une ou de plusieurs trajectoires du parcours de vie d'un individu (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). D'après Levy et Pavie Team (2005), la principale différence entre les deux derniers concepts (transition et points tournants)

correspond à l'universalité de la transition, qui serait vécue par une majorité de gens, alors que ce ne serait pas le cas du point tournant.

Selon la théorie du parcours de vie, il est primordial de concevoir le temps comme un concept socialement, culturellement et individuellement construit pouvant être perçu objectivement et subjectivement (Levy et Pavie Team, 2005). Les trajectoires des individus ne peuvent être comprises que lorsque considérées comme des processus s'étalant sur une période de temps (Levy et Pavie Team, 2005). Ainsi, d'après cette théorie, le parcours de vie d'un individu correspond à l'addition de ses trajectoires familiale, éducationnelle, professionnelle, résidentielle (Gherghel et Saint-Jacques, 2013), entre autres, incluant leurs stades, transitions et points tournants propres. Ces trajectoires peuvent être comparées aux cheminements typiques, soit ceux suivis par la plupart des individus faisant partie d'un groupe défini (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). Selon Gherghel et Saint-Jacques (2013, p.16), ces cheminements typiques « [...] résulte[nt] de grandes tendances observées dans les comportements des individus dans divers domaines de vie (emploi, famille, éducation), à une époque et dans une société donnée. » Huinink et Kohli (2014) ajoutent que la tradition, véhiculée socialement, oriente le parcours de vie des individus en mettant en place des cheminements typiques qui diffèrent en fonction des sexes. En ce sens, c'est en le comparant aux cheminements typiques qu'il est possible d'étudier le parcours de vie d'un individu et d'ainsi déterminer si ses composantes sont **on-time** ou **off-time**, c'est-à-dire si elles se produisent au même moment que pour la majorité des gens (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). Selon Gherghel et Saint-Jacques (2013), les composantes **off-time** peuvent influencer les suivantes et donc avoir un impact sur le parcours de vie d'un individu dans son ensemble.

La théorie du parcours de vie est utilisée dans l'étude de nombreuses thématiques différentes, incluant celles de la relation conjugale (Sassler, 2010; Umberson, Williams, Powers, Liu et Needham, 2006), du désir de parentalité (Bauer et Kneip,

2014; Berrington et Pattaro, 2014; Liefbroer, 2009; Wood et Neels, 2017), de la fertilité (Buhr et Huinink, 2014; Huinink et Kohli, 2014) et de la famille (Macmillan et Copher, 2005).

3.3 Théorie de la transition

La théorie de la transition, dont le développement a débuté au cours des années 1960, permet de décrire l'expérience des individus qui font face à un événement impliquant le développement de nouveaux comportements, objectifs, de nouvelles compétences ou fonctions (Meleis, 2010). Cette théorie facilite l'identification de barrières et de facilitateurs propres à chacun associés à l'expérience de transition et permet ainsi d'orienter l'intervention en ce sens (Meleis, 2010). Elle mène aussi les chercheurs l'utilisant à déterminer les effets d'une transition sur l'individu concerné, sur son entourage et sa communauté (Meleis, 2010). Selon son auteure, trois principaux paradigmes ont guidé la construction de la théorie. Le premier réfère au changement de rôle lors d'une transition, impliquant une analyse des buts, comportements et attitudes associés à chaque rôle (Meleis, 2010). Le second paradigme concerne le vécu de l'expérience de transition ; il souligne ainsi le contraste entre ce qui peut être perçu de cette période et ce qui est vécu par l'individu concerné (Meleis, 2010). Le troisième paradigme correspond au féminisme post-colonialisme selon lequel les relations de pouvoir et l'oppression sociale modifient la façon qu'ont les individus de répondre au changement (Meleis, 2010). Ce paradigme permet d'étudier les transitions en prenant compte des inégalités sociales liées au genre et à l'origine ethnique, entre autres, et de comprendre comment ces enjeux de pouvoir ont un impact sur l'accès aux ressources et sur la santé (Meleis, 2010).

Selon la théorie de la transition, quatre types de situations impliquant un changement peuvent mener un individu à vivre une transition (Meleis, 2010). Le premier type correspond au diagnostic d'une maladie ou un autre changement dans l'état de santé, particulièrement dans les cas nécessitant des traitements ou des processus s'étendant sur une longue période de temps (Meleis, 2010). Le deuxième type de situation fait référence aux transitions développementales liées à l'âge, telle que celle séparant l'adolescence de l'âge adulte, ou liés à un changement dans les rôles, comme suite à un engagement dans une relation de couple (Meleis, 2010). Ces transitions influencent la santé et le bien-être des individus y faisant face et peuvent requérir, ou non, la consultation de spécialistes de divers domaines (Meleis, 2010). À titre d'exemple, expérimenter la ménopause peut amener une femme à consulter un spécialiste de la santé. Les transitions situationnelles représentent le troisième type de situation impliquant un changement (Meleis, 2010). Ces transitions liées à des contextes de soins, comme l'admission dans un hôpital ou centre de réhabilitation par exemple, ne sont pas vécues par tous contrairement aux transitions développementales. Le quatrième et dernier type de situation mène à un changement dans le fonctionnement organisationnel et est donc principalement observable dans le cadre de la vie professionnelle d'un individu (Meleis, 2010). Pour représenter ce type de situation, il est possible de penser à l'embauche d'un nouveau patron susceptible de modifier l'organisation d'une entreprise ou à l'utilisation d'une nouvelle technologie au sein d'un milieu de travail. Se retrouver en processus de transition amène un individu à réagir de différentes façons et ces réactions sont notamment modelées par différents facteurs personnels comme le niveau de connaissances et de compétences liés au changement, entre autres (Meleis, 2010). Des facteurs sociaux peuvent aussi influencer les réactions d'un individu en contexte de transition. C'est le cas du soutien social dont dispose l'individu en question ou, encore, de la visibilité de modèles ayant vécu le changement positivement (Meleis, 2010).

3.4 Apport du cadre conceptuel au projet de recherche

Afin de pouvoir mieux appréhender et analyser les données qui seront recueillies dans le cadre de ce projet de recherche, il est visé de combiner la théorie du parcours de vie et celle de la transition. Selon ces deux théories, afin de comprendre adéquatement l'expérience d'un individu, il est essentiel de replacer son vécu dans un contexte socialement et temporellement large (Levy et Pavie Team, 2005; Meleis, 2010). De plus, tel que vu précédemment, le concept de transition occupe une place importante dans la théorie du parcours de vie (Black *et al.*, 2009; Levy et Pavie Team, 2005), ce qui permet l'emboîtement des deux théories dans une visée de compréhension du phénomène de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. La théorie du parcours de vie est souple et aisément adaptable à des objets d'études variés touchant l'humain (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). Elle est d'ailleurs régulièrement utilisée dans l'étude des diverses transitions pouvant être rencontrées au cours d'une vie : transition de l'adolescence à la vie adulte (Arnett, 2007; Bucx et Van Wel, 2008; Lee, Harris et Gordon-Larsen, 2009), mariage et cohabitation avec le partenaire amoureux (Baxter, Hewitt et Haynes, 2008), transition à la parentalité (Bauer et Kneip, 2014; Black *et al.*, 2009), transition du marché du travail à la retraite (Von Bonsdorff *et al.*, 2009), migration d'un pays d'origine à un autre (Gong, Xu, Fujishiro et Takeuchi, 2011), etc.

Les deux théories formant le présent cadre conceptuel seront à l'origine d'apports considérables pour le projet de recherche. D'un côté, afin d'expliquer différents phénomènes humains, la théorie du parcours de vie intègre à la fois des aspects biologiques, psychologiques et sociaux et leur évolution dans le temps (Black *et al.*, 2009). Son utilisation permettra donc de bénéficier d'une vision holistique et dynamique de l'objet d'étude, soit la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. De plus, la théorie du parcours de vie orientera la création d'un guide d'entrevue structuré selon une logique chronologique. D'un autre côté, lors de l'analyse

des données recueillies, l'utilisation de la théorie de la transition contribuera à identifier les effets de la transition à la parentalité sur les participant.es. Aussi, la théorie de la transition a souvent comme finalité le dénouement positif du processus pour l'individu concerné (Meleis, 2010). En aidant à repérer, dans le discours des participant.es de l'étude, les stratégies favorables à l'expérience unique de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international, cette théorie contribuera ultimement à la création de pistes d'intervention sexologique adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants.

De manière générale, le cadre conceptuel joignant la théorie du parcours de vie et celle de la transition permettra de répondre à la question de recherche grâce à l'atteinte de deux objectifs de recherche.

Question de recherche : comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ?

Objectifs de recherche :

- proposer un modèle théorique décrivant les principales composantes de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international (1) ;
- documenter les répercussions de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international sur le couple et la sexualité conjugale (2).

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE

Le présent chapitre permettra d'abord de définir la méthodologie privilégiée. Ensuite seront présentés la population à l'étude et l'échantillon sélectionné pour le projet de recherche. Le recrutement de ces participant.es sera présenté et suivi de leur profil. Puis, une description de l'instrument de mesure et du déroulement des entretiens de recherche sera faite. Enfin, l'analyse des données sera expliquée et des considérations éthiques seront exposées, suivies des principales limites de l'étude.

4.1 Approche théorique

Roberto Cipriani affirme que « [...] un groupe humain n'est pas un lingot composé de n'importe quel alliage à identifier, classer et soupeser : les dynamiques sociales sont bien plus complexes et moins prévisibles que celles présentes dans des masses à l'état fluide. » (Cipriani, 2009, p.2). Le projet de recherche tâche de tenir compte de cette complexité qui est bien perceptible lorsqu'il est question de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. Afin d'y arriver, un devis qualitatif est privilégié. Cette approche est favorisée puisque l'objectif du projet de recherche est une quête de sens et que, de ce fait, la chercheuse se positionne à titre d'interprète du phénomène à l'étude (Paillé, 2011). De plus, le projet de recherche adopte la visée pragmatique caractéristique de la recherche qualitative en se concluant par des pistes pour de futures recherches ainsi que des suggestions d'interventions sexologiques

adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants (Paillé, 2011).

La méthodologie par théorisation ancrée est favorisée dans le cadre du présent projet de recherche. Comme les connaissances portant spécifiquement sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants sont très limitées, le choix d'une telle approche inductive semble approprié. Il a ainsi été possible de faire émerger de nouvelles connaissances plutôt que d'appliquer une théorie existante (Jacques, Hébert, Gallagher, et St-Cyr Tribble, 2014). Ce choix a ainsi permis de dégager une explication au phénomène de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international (Jacques *et al.*, 2014). Dans le cadre de son étude centrée sur le sentiment de filiation des parents qui accueillent un enfant en vue de l'adopter dans le cadre du Programme Banque mixte des Centres jeunesse québécois, Pagé (2015) a aussi utilisé la méthodologie par théorisation ancrée. De manière semblable au processus de cette auteure, un état des connaissances a été réalisé précédemment à la collecte de données afin de s'assurer que la présente étude ait une pertinence scientifique, donc qu'elle soit à l'origine de connaissances nouvelles (Pagé, 2015). Toutefois, ce premier état des connaissances n'était pas exhaustif ; la rescension des écrits a plutôt été réalisée en continu (Pagé, 2015). Il en est de même pour les objectifs de recherche ainsi que le guide d'entrevue, notamment, qui ont été et réorientés en fonction des thématiques émergeant des entrevues de recherche.

4.2 Population à l'étude et échantillon

Les participant.es composant l'échantillon du projet de recherche sont des couples de nouveaux parents adoptants, soit des dyades ayant achevé le processus d'adoption à l'international de leur premier enfant. C'est en raison des différences fondamentales

entre le processus d'adoption à l'international et celui d'adoption locale (via la Direction de la Protection de la Jeunesse) qu'un seul de ces deux types de filiation n'a été retenu pour la présente étude.

Parmi les critères d'inclusion, il était précisé que l'enfant adopté devait être le premier enfant pour chacun des membres du couple (1) puisque la transition à la parentalité est le sujet d'intérêt du projet de recherche. Les participant.es devaient aussi être en relation depuis au moins cinq ans (2), sachant que les couples désirant adopter un enfant à l'international doivent généralement être mariés avant d'entamer le processus, et que ce dernier est en lui-même d'une longue durée. Par ailleurs, ce critère d'inclusion semblait nécessaires puisque l'objet d'étude est la transition à la parentalité et que ce concept est défini, tel que mentionné précédemment, comme la période débutant au démarrage du projet familial par le couple et se terminant quelques mois après l'arrivée de l'enfant au Québec, en référence à la définition de Gameiro *et al.* (2009). De plus, il était demandé que les couples aient achevé le processus d'adoption à l'international de leur enfant depuis au moins un an et au plus quatre ans (3), puisqu'il paraissait indispensable de réduire le biais pouvant être causé par la capacité limitée de la mémoire. Par ailleurs, les participant.es devaient maîtriser la langue française (4) puisque celle-ci était utilisée lors des entrevues de recherche, et habiter la région métropolitaine de Montréal ou puissent s'y déplacer (5) afin de faciliter la tenue des entrevues de recherche. Aucun critère d'inclusion ne concernait le motif ayant mené les partenaires à choisir l'adoption à l'international comme voie vers la parentalité, car le projet de recherche s'intéressait notamment à la diversité des parcours de vie comportant un projet d'adoption à l'international.

Dû à une faible réponse au commencement de la phase de recrutement des participant.es, un critère d'inclusion a été revu. Ainsi, il a plutôt été demandé que les couples aient achevé le processus d'adoption à l'international de leur premier enfant depuis au moins un an et au plus sept ans. De plus, en permettant la réalisation

d'entrevue à distance grâce au logiciel Skype, il a été possible d'étendre les démarches de la phase de recrutement à l'extérieur de la région métropolitaine de Montréal ou seulement, dans certains cas, de faciliter la tenue d'un entretien.

4.3 Recrutement des participant.es

Le recrutement des participant.es s'est échelonné sur une période de neuf mois, soit d'octobre 2016 à juin 2017. Les démarches ont permis de rencontrer six couples de parents adoptants dans le cadre d'une entrevue de recherche dyadique s'étant déroulée en personne ou à distance grâce au logiciel Skype.

Le recrutement des participant.es a principalement été fait avec la collaboration de la Fédération des Parents Adoptants du Québec. Cet organisme est une association de parents adoptants offrant des services dans le but de répondre à divers besoins présents chez les parents et les enfants touchés par la thématique de l'adoption (La Fédération des Parents Adoptants du Québec, 2015). Ces services incluent, entre autres, un journal, l'accès à un centre de documentation, la disponibilité de personnes-ressources et l'organisation d'activités sociales. Plus précisément, des affiches numériques fournissant des explications sur le projet de recherche ont été partagées via le journal de l'organisme et ses pages sur les réseaux sociaux. Les affiches numériques invitaient les individus intéressés à communiquer directement avec la chercheuse par courriel pour obtenir davantage d'informations sur l'étude ou pour manifester leur intérêt à participer à l'étude. L'affiche de recrutement se trouve à l'annexe B. La directrice de la Fédération des Parents Adoptants du Québec a aussi contacté directement quelques couples qui répondaient aux critères de sélection afin de s'assurer qu'ils étaient informés de la tenue du projet de recherche.

Les deux organismes agréés en adoption à l'international suivants ont aussi partagé l'affiche numérique sur leurs pages des réseaux sociaux : APPEL (adoption permanente pour enfants latino-américains) situé à Montréal ainsi que Les Enfants du Mandé situé à Brossard. Les six autres organismes agréés en adoption à l'international ont été contactés, mais n'ont donné aucun suivi quant à la demande de collaboration.

4.3 Instrument de mesure et déroulement des entrevues de recherche

Un guide d'entrevue semi-dirigée a été utilisé lors de chacune des rencontres réalisées auprès des couples de parents adoptants. Le guide en question traitait des thématiques suivantes : 1) la relation conjugale avant la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international ; 2) la décision d'adopter un enfant à l'international ; 3) le déroulement du processus d'adoption à l'international ; 4) l'identité parentale (sa construction et les rôles y étant associés selon le point de vue subjectif des parents adoptants) ; 5) la relation conjugale après la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international ; 6) la sexualité conjugale tout au long du processus ; 7) les défis rencontrés tout au long du processus de transition à la parentalité et les stratégies y étant associées ; 8) le soutien social perçu tout au long du processus de transition à la parentalité, en plus de terminer par une section bilan lors de laquelle les participant.es ont pu formuler des réflexions plus générales quant à leur processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international.

Une simulation d'entrevue conduite grâce au guide d'entrevue a été réalisée préalablement aux entretiens de recherche. Cette expérience a démontré la fluidité permise par le guide d'entrevue ainsi que la clarté des formulations. Le guide d'entrevue a été revu systématiquement après chacun des entretiens, ce qui a permis, à deux reprises, de l'adapter en regard des phénomènes d'intérêt qui ont émergé du

discours des participant.es, selon les principes de la théorisation ancrée (Jacques *et al.*, 2014).

Les entrevues de recherche, d'une durée moyenne d'une heure quarante-cinq, ont été réalisées dans un lieu convenant à chaque couple. Pour deux dyades, la rencontre s'est déroulée à domicile alors que, pour les quatre autres, elle s'est déroulée à distance grâce au logiciel Skype. Le consentement a été obtenu préalablement à la tenue de tous les entretiens. Le formulaire de consentement se trouve en annexe C.

Dans le cas des entretiens en personne, les rencontres se sont achevées par la réalisation par chacun des deux membres du couple de parents adoptants d'un court questionnaire sociodémographique et la remise d'une liste de références. Dans le cas des entretiens à distance, un lien donnant accès en ligne au questionnaire sociodémographique a été envoyé aux participant.es par courriel. Le logiciel de questionnaire, de sondage et d'étude de marché en ligne Eval&GO a été utilisé à cet effet. La liste de références était aussi jointe à ce même courriel.

En raison d'un problème de nature technique, l'entrevue H, soit celle de Chantale et Denis, n'a pas été enregistrée. Dans le but de pallier à ce fait, un résumé détaillé de l'entrevue a été rédigé immédiatement après la fin de celle-ci. Ainsi, pour cette entrevue, ce n'est pas sa retranscription qui a été analysée, mais plutôt son résumé. De plus, un participant n'a pas répondu au questionnaire sociodémographique qui lui a été envoyé suite à l'entrevue réalisée à distance, malgré les rappels effectués par la chercheuse. Le profil des couples de participant.es ne tient donc pas compte des données sociodémographiques personnelles de ce participant.

4.4 Analyse des données

Chaque entrevue de recherche a été retranscrite sous forme de verbatim et analysée dès sa transcription. Ce fait est dû à l'approche théorique retenue pour le projet de recherche qui est celle de la théorisation ancrée. Cette approche théorique propose un processus itératif qui amène à réaliser les entrevues de recherche, la retranscription des verbatim et l'analyse des données de façon simultanée (Jacques *et al.*, 2014). Ce choix a aussi permis de dégager une explication au phénomène de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international (Jacques *et al.*, 2014). Effectivement, l'émergence d'un modèle théorique a ultimement mené à l'atteinte du premier objectif de recherche et, par le fait même, à la réponse à la question de recherche de départ.

Afin de pousser le processus de recherche au-delà d'une visée descriptive, cinq des six étapes de l'analyse par théorisation ancrée ont été utilisées, soit la codification, la catégorisation, la mise en relation, l'intégration, et la modélisation (Paillé, 1994). Plus précisément, les premières étapes ont mené à la qualification par des mots du propos d'ensemble relaté par les couples de parents adoptants puis à la traduction de ce discours en des concepts (Paillé, 1994). Les étapes de la mise en relation et de l'intégration ont permis d'utiliser la schématisation dans le but d'illustrer les différents liens présents dans le message transmis par les couples rencontrés et d'alors délimiter l'objet d'analyse (Paillé, 1994). Puis, l'étape de la modélisation a mené à caractériser sous une forme type le phénomène de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international et alors de concrétiser le modèle théorique émergent (Paillé, 1994). La grille de codification se trouve à l'annexe D.

L'utilisation du logiciel QSR NVivo 11 a soutenu le processus d'analyse. Son fonctionnement a notamment permis une codification rapide et efficace du matériel recueilli. Le service en ligne LucidChart a été utilisé afin de travailler à la conception du modèle théorique.

4.5 Considérations éthiques

L'approbation du Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE-4) a été préalable à la réalisation du projet de recherche (no. de certificat : 1130, émis le 17-06-2016). Lorsque les critères de recrutement des participant.es ainsi que les procédures ont dû être changés, un formulaire de modification du projet de recherche a été rempli et lesdites modifications ont été approuvées par le CERPE.

Aucun individu connaissant personnellement la chercheuse n'a été autorisé à participer au projet de recherche dans le but d'éviter tout rapport d'autorité ou d'influence. Par ailleurs, comme le nombre de couples du Québec ayant adopté à l'international dans les sept dernières années est limité, il était souhaité que les dyades ne puissent être reconnues. À cet égard, les données qui pouvaient permettre l'identification des participant.es (p.ex. : profession, pays d'adoption de l'enfant, organisme agréé ayant mené les démarches d'adoption, etc.) ont été anonymisées. De plus, des pseudonymes ont été utilisés lorsque les participant.es sont mentionnés.

Dans le cas des entretiens en personne, les rencontres se sont achevées par la réalisation par chacun des deux membres du couple de parents adoptants d'un court questionnaire sociodémographique et la remise d'une liste de références. Dans le cas des entretiens à distance, un lien donnant accès en ligne au questionnaire sociodémographique a été envoyé aux participant.es par courriel. Le logiciel de questionnaire, de sondage et d'étude de marché en ligne Eval&GO a été utilisé à cet effet. La liste de références était aussi jointe à ce même courriel.

4.6 Limite de l'étude

La principale limite du projet de recherche correspond à la taille de l'échantillon. Tel que l'explique Savoie-Zajc (2007), les traditions en recherche suggèrent qu'une étude réalisée selon la perspective de la théorisation ancrée comporte de 20 à 30 participant.es, ce qui n'est pas le cas de la présente étude. En effet, la phase de recrutement, réalisée avec difficulté, a résulté en un nombre limité de participant.es, soit six couples de parents adoptants (12 participant.es). La taille de l'échantillon ne permet donc pas d'affirmer, hors de tout doute, que les saturations théorique et empirique ont été atteintes (Savoie-Zajc, 2007). De ce fait, la transférabilité des connaissances produites par le projet de recherche et, donc, sa validité externe peuvent être réduites.

Comme l'ont démontré Hornberger, Medley-Proctor, Nettles, Cimporescu et Howe (2016), le profil de l'intervieweur peut avoir une influence sur la façon dont se dévoilent les participant.es d'une étude lors d'une entrevue de recherche. Ainsi, l'appartenance de la chercheuse à l'exogroupe, n'étant pas parent et donc pas parent adoptant non plus, peut s'inscrire dans les limites du projet de recherche. Ceci dit l'appartenance de la chercheuse à la population à l'étude aurait pu apporter un biais et aurait ainsi tout autant pu être considérée comme une limite.

4.7 Profil des couples de participant.es

L'échantillon final du projet de recherche est composé de six couples hétérosexuels ayant adopté leur premier enfant à l'international. Tel que spécifié précédemment, aucune exclusion n'a été faite en fonction de l'orientation sexuelle des participant.es. Il était souhaité que les couples répondant à l'appel permettent de représenter une

diversité à cet égard, ce qui n'a pas été le cas. Rappelons toutefois que les ententes avec les pays d'origine limitent en soi les possibilités pour un couple issu de la communauté LGBT d'adopter un enfant à l'international.

La durée de la relation conjugale des participant.es s'étend de 11 à 21 ans. Cinq des six couples rencontrés résident dans la région métropolitaine de Montréal. L'âge des participant.es s'étend de 33 à 49 ans, avec la même moyenne de 39,8 ans pour les femmes et les hommes. Deux participant.es ont un diplôme d'études professionnelles (DEP) ; les autres participant.es ont fait des études universitaires.

4.7.1 Vignettes

4.7.1.1 Geneviève et Patrick (ENTREVUE B)

Geneviève et Patrick habitent ensemble depuis les débuts de leur relation. Préalablement à leur projet familial, les partenaires avaient plusieurs passe-temps communs dont la pratique de différents sports. Bien que son couple ne soit pas confronté à une problématique d'infertilité, Geneviève a amené l'idée de devenir parents par l'adoption à l'international, qui a été acceptée par Patrick. Les partenaires ont entamé puis abandonné deux processus d'adoption à l'international, car les enfants proposés par les organismes agréés présentaient des besoins particuliers très importants. Le troisième processus d'adoption à l'international de Geneviève et Patrick les a menés à vivre leur voyage d'adoption et à recevoir la proposition de leurs enfants sur place. Ils sont ainsi revenus au Québec, plusieurs semaines après leur départ, avec une fratrie de trois enfants : Tristan, Samuel et Rose-Marie. Ces derniers ont complètement changé le quotidien de leurs nouveaux parents. De plus, du côté professionnel, l'arrivée des enfants a amené Geneviève à réduire largement ses heures

de travail dans le but d'assurer une présence régulière à la maison. Patrick, quant à lui, travaille désormais davantage pour compenser cette décision au niveau financier. Le couple est présentement en attente de l'adoption à l'international de leur quatrième enfant.

4.7.1.2 Christine et Julien (ENTREVUE C)

Avant leur mise en relation, Christine et Julien faisaient partie du même groupe d'amis. Leurs débuts à titre de couple ont été caractérisés par l'importance accordée à différents loisirs tels que les sorties culturelles. C'est Christine qui a d'abord abordé le sujet du projet familial, alors que son conjoint croyait qu'il était un peu tôt pour devenir parents. Pendant environ une année, les partenaires ont tenté d'avoir un enfant de façon biologique en ayant des rapports sexuels. Ils se sont ensuite tournés vers la PMA. Les échecs répétés ont été vécus difficilement par le couple, qui s'est ensuite tourné vers l'adoption à l'international pour concrétiser leur projet familial. La période d'attente précédant le voyage d'adoption s'est étendue sur trois ans. Christine et Julien se sont alors investis dans des projets, tels qu'un retour aux études et la recherche d'une maison. Suite à l'arrivée de leur fille, Coralie, les partenaires se sont ajustés à leur nouveau quotidien de parents malgré le peu de soutien social qu'ils recevaient. Néanmoins, Christine et Julien se considèrent désormais très choyés de pouvoir expérimenter une vie de famille.

4.7.1.3 Isabelle et Normand (ENTREVUE E)

Isabelle et Normand se sont rencontrés suite à des échanges sur une plateforme Web. Durant les premières années de leur relation, ils ont beaucoup voyagé et participé à des activités culturelles. Les partenaires avaient alors déjà prévu qu'ils deviendraient parents ; avoir un projet familial était essentiel à la poursuite de leur relation. Toutefois, le couple a dû faire face aux problèmes de santé vécus par Isabelle, ce qui a retardé la réalisation de ce projet familial. Par la suite, ces mêmes problèmes de santé ont mené Isabelle et Normand à consulter en clinique de fertilité. Des tests ont alors révélé qu'il serait très difficile pour les conjoints de devenir parents biologiquement. C'est à ce moment qu'ils ont débuté un processus d'adoption à l'international qui a comporté des complications dans la préparation du dossier ainsi qu'une longue attente de cinq ans. Pendant les mois qui ont suivi l'arrivée de leur enfant au sein de leur famille, Isabelle et Normand ont été très préoccupés par la création du lien d'attachement les unissant à leur fils, Loïc. Les partenaires ont l'impression que les efforts mis en place quant à la création du lien d'attachement ont fait en sorte que leur couple a été relégué au second plan. Ils sont toutefois confiants qu'ils arriveront à accorder plus de temps et d'attention à leur relation dans un futur proche.

4.7.1.4 Karine et Philippe (ENTREVUE F)

Karine et Philippe ont commencé à cohabiter quelques mois après s'être rencontrés et mis en relation. Entre leurs emplois respectifs et leurs études à temps partiel, le couple participait à beaucoup d'activités sociales ou culturelles. Rapidement, ils ont discuté de leur désir de parentalité. Karine et Philippe ont alors tenté d'avoir un enfant de façon biologique en ayant des rapports sexuels, puis avec l'aide de la PMA. Ils se sont ensuite tournés vers l'adoption d'un enfant localement dans le cadre du Programme Banque

mixte des Centres jeunesse québécois. Cependant, la période d'attente s'annonçait plus longue que pour une adoption à l'international, ce qui a amené les partenaires à démarrer leur processus auprès d'un organisme agréé en adoption à l'international. Après une attente de plus de deux ans, Karine et Philippe ont vécu leur voyage d'adoption qui leur a permis de ramener au Québec leur fille, Élodie. Suite à leur transition à la parentalité, les partenaires se sont particulièrement impliqués afin d'apporter du soutien à d'autres parents adoptants. Depuis l'arrivée d'Élodie, Karine et Philippe ont eu un enfant de façon biologique. Ils ont aussi entamé un deuxième processus d'adoption à l'international qui leur permettra d'être parents pour la troisième fois.

4.7.1.5 Sophie et Benoît (ENTREVUE G)

Sophie et Benoît partageaient un style de vie et des relations définis par leur passion commune pour le sport. Toutefois, le couple a dû revoir certains aspects de leur vie en raison de problèmes de santé rencontrés par Benoît. Ces mêmes problèmes de santé ont fait en sorte que les premières démarches faites dans le but de concrétiser le désir de parentalité des partenaires ont été réalisées en clinique de fertilité. Après un court processus de PMA, Sophie et Benoît se sont tournés vers l'adoption d'un enfant localement dans le cadre du Programme Banque mixte des Centres jeunesse québécois, puis vers l'adoption à l'international. Les conjoints ont traversé une difficile période d'attente qui s'est étendue sur de nombreuses années. Perdant espoir qu'une proposition leur soit faite, les partenaires ont à nouveau tenté la PMA lors de cette période, ce qui n'a pas fonctionné. Après avoir finalement reçu la proposition de leur enfant, Sophie et Benoît ont vécu leur voyage d'adoption en compagnie de plusieurs autres couples adoptants et ont ainsi ramené Alice au Québec. Les partenaires se disent désormais comblés par leur vie de famille.

4.7.1.6 Chantale et Denis (ENTREVUE H)

Chantale et Denis ont emménagé ensemble environ un an après avoir débuté leur relation. Les partenaires ont rapidement parlé de leur désir d'enfant ; cet aspect était indispensable à la poursuite de leur relation. Chantale et Denis ont tenté d'avoir un enfant de façon biologique. Suite aux essais répétés, mais non concluants, ils se sont tournés vers la PMA, sans succès, puis vers l'adoption à international. Le couple a démarré un premier processus, qui s'annonçait très long. Puis, un nouvel organisme agréé a ouvert ses portes ; Chantale et Denis ont sauté sur l'occasion. Comme ils faisaient partie des premiers couples en attente d'une adoption avec cet organisme agréé, ils ont été en mesure d'aller chercher leur garçon, Félix, en quelques mois. Durant cette courte période séparant la proposition d'adoption et l'arrivée de l'enfant au Québec, Chantale et Denis se sont chargés de certains préparatifs, tels que l'aménagement de la chambre de leur fils. D'après les partenaires, comme leur garçon était très jeune lors de son adoption, son ajustement au pays d'accueil a été relativement aisé. Suite à l'arrivée de Félix, Chantale et Denis ont eu deux autres enfants dont un par adoption à l'international.

CHAPITRE V

ARTICLE

LOIN DES YEUX, PRÈS DU CŒUR : LA TRANSITION À LA PARENTALITÉ
EN CONTEXTE D'ADOPTION À L'INTERNATIONAL

Laurence-Amélie Quevillon,
Sylvie Lévesque
Département de sexologie, Université du Québec À Montréal (UQÀM), Montréal

Cet article sera traduit, puis soumis à la revue scientifique *Adoption Quarterly*.

Résumé

À l'heure actuelle, l'adoption d'un enfant à l'international est une voie pour accéder à la parentalité d'une importance considérable ; au Québec, c'est une dizaine d'organismes agréés et plus de 1500 enfants adoptés à l'international qu'on dénombre depuis 2010 (Gouvernement du Québec, 2015). Malgré tout, les connaissances portant spécifiquement sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants sont très limitées. Le présent projet de recherche tentera ainsi de combler cette lacune importante. Afin d'y arriver, l'étude visera à répondre à la question de recherche suivante : « Comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ? » Le projet de recherche qualitative a été réalisé au Québec de septembre 2016 à mai 2018 en s'appuyant sur la théorie du parcours de vie (Levy et Pavie Team, 2005) et celle de la transition (Meleis, 2010). Six couples de parents ayant terminé le processus d'adoption à l'international de leur premier enfant depuis au moins un an et au plus sept ans ont chacun pris part à une entrevue de recherche dyadique semi-directive. Une analyse par théorisation ancrée a mené à relever les principales composantes de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. Ainsi, un modèle théorique est proposé permettant, entre autres, de mettre en relation le fort désir de parentalité des participant.es et leur reconceptualisation de cette notion, en passant par l'éclosion de l'identité de parent et au déclin de l'identité de conjoint. Au cours du processus d'adoption à l'international, ces couples ne peuvent généralement pas compter sur un soutien social suffisant et adéquat, ce qui a des répercussions importantes sur leur expérience de transition à la parentalité. De manière générale, l'étude a permis de souligner l'importance des services pré et post-adoption, en plus de fournir des pistes d'intervention sexologique adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants.

Mots-clés : transition à la parentalité, adoption à l'international, projet familial, familles adoptives, familles non traditionnelles

LOIN DES YEUX, PRÈS DU CŒUR : LA TRANSITION À LA PARENTALITÉ EN CONTEXTE D'ADOPTION À L'INTERNATIONAL

Aux États-Unis, une augmentation du nombre d'adoptions effectuées à l'international peut être observée depuis plusieurs années, ce chiffre ayant triplé lors de la dernière décennie (Hellerstedt *et al.*, 2008). Au Québec, c'est une dizaine d'organismes agréés et plus de 1500 enfants adoptés à l'international qu'on dénombre depuis 2010 (Gouvernement du Québec, 2015). L'adoption à l'international est ainsi une voie pour accéder à la parentalité qui touche une multitude de gens au Québec et ailleurs. Malgré tout, les connaissances portant spécifiquement sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants sont très limitées. En ce qui concerne les recherches scientifiques qui, jusqu'à maintenant, se sont intéressées au contexte de l'adoption à l'international, l'objet d'étude est plus souvent fixé sur l'enfant adopté (Barcons *et al.*, 2012; Miller *et al.*, 2009; Pérouse de Montclos, 2011) que sur le couple de parents adoptants. Le présent projet de recherche cherche ainsi à combler cette lacune importante au niveau des connaissances sur la transition à la parentalité des couples de parents adoptants.

Les facettes du couple

Au sein des sociétés occidentales contemporaines, le couple est formé suite à la transformation de l'état amoureux en engagement amoureux (Dupré la Tour, 2009). Le couple est une entité dynamique (Dupré la Tour, 2009). En constante recherche d'équilibre, il se réaménage en fonction des différentes situations qu'il expérimente, comme un événement conflictuel ou une modification dans le style de vie des partenaires telle que la transition à la parentalité (Dupré la Tour, 2009).

Avec la naissance d'un premier enfant, une deuxième facette s'ajoute à la facette fondatrice de la relation ; le couple parental se superpose ainsi au couple conjugal

(Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Les deux facettes du couple coexistent au sein d'une relation unissant les mêmes partenaires, parallèlement aux relations parent-enfant (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). La facette conjugale du couple renvoie à la relation amoureuse entre les partenaires (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Le couple parental, aussi appelé relation coparentale, fait plutôt référence à la relation entre les partenaires au sujet de leur enfant (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). Concrètement, dans le quotidien d'un couple ayant un ou plusieurs enfants, il est possible de noter des moments de parentage, des moments de coparentage et, enfin, des moments conjugaux (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009).

La transition à la parentalité

La transition à la parentalité renvoie aux changements de situation, d'état et de rôle (Levy et Pavie Team, 2005) vécus par un couple après la venue de leur premier enfant. Cette expérience mène la dyade à rencontrer de nombreux défis. Les nouvelles tâches et responsabilités entourant la présence de l'enfant sont à l'origine d'une grande fatigue chez les partenaires (Claxter et Perry-Jenkins, 2008; Lawrence *et al.*, 2008; Lemieux, D., 2008; Sanders, Lehmann et Gardner, 2014), d'un manque de temps et d'une diminution des loisirs (Claxton et Perry-Jenkins, 2008; Lemieux, D., 2008). La routine quotidienne demande à être réorganisée, tant dans la sphère familiale que dans la sphère professionnelle (Lemieux, D., 2008; Luppi, 2014). Les membres de la dyade doivent aussi repenser à la façon d'investir leurs différents rôles (de conjoint et de nouveau parent notamment) et ce que ceux-ci impliquent dans la situation actuelle (Lemieux, D., 2008; Magni-Speck, Roman, Frascarolo-Moutinot et Antonietti, 2012). De plus, la coordination ces nouveaux rôles parentaux peut être difficile pour certains couples (Lawrence *et al.*, 2008) puisque des négociations doivent être faites quant à la division des nouvelles tâches, le retrait d'emploi temporaire ou l'alternance des congés, entre autres (Lemieux, D., 2008). Il arrive aussi que l'issue de ces négociations ne concorde pas avec les attentes qu'avait l'un ou l'autre des partenaires (Lemieux, D., 2008).

La satisfaction conjugale diminuerait suite à la naissance du premier enfant (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009; Lawrence *et al.*, 2008; Luppi, 2014; Nezhad et Goodarzi, 2011). Le couple peut être mis à rude épreuve par les responsabilités supplémentaires telles que les tâches ménagères redoublées et les nouveaux soins à donner à l'enfant (Nomaguchi et Milkie, 2003). De plus, le temps jadis accordé aux loisirs partagés par les partenaires est nettement diminué suite à la venue de l'enfant en raison de la fatigue, du manque de temps et de l'envie qu'ont les nouveaux parents d'être avec leur enfant (Claxton et Perry-Jenkins, 2008). Conséquemment, certaines dyades centrent leurs énergies sur la facette parentale de leur couple, au détriment de la facette conjugale (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009). La satisfaction sexuelle tend aussi à diminuer lors de la transition à la parentalité (Nezhad et Goodarzi, 2011). Ce phénomène peut être expliqué de différentes façons. D'abord, les partenaires sont davantage fatigués (Lemieux, D., 2008; Nezhad et Goodarzi, 2011) et leur nouvel horaire de parents laisse peu de place à la sexualité (Lemieux, D., 2008). De plus, une part des besoins de proximité des nouveaux parents, tels que le besoin de partager des contacts physiques avec une autre personne, peut être comblée par la relation nouvelle avec l'enfant (Nezhad et Goodarzi, 2011).

Cependant, d'après une étude de Nomaguchi et Milkie (2003), en comparaison avec les couples sans enfant, les nouveaux parents rapporteraient un niveau plus élevé d'intégration sociale. Le soutien social procuré par cette intégration proviendrait de différentes sources telles que le ou la partenaire (Marshall et Thompson, 2014), la famille, les amis, les professionnels de la santé (Marshall et Thompson, 2014; Sanders *et al.*, 2014), les membres de groupes de soutien (Marshall et Thompson, 2014) et les autres parents rencontrés aux rencontres prénatales (Sanders *et al.*, 2014). Ces relations permettraient aux nouveaux parents, entre autres, de recevoir du soutien dans la préparation des repas et la réalisation de tâches ménagères, d'acquérir de nouvelles connaissances et de partager ses préoccupations avec des individus vivant une situation similaire (Marshall et Thompson, 2014), en plus de les rassurer quant à leurs

compétences parentales (Sanders *et al.*, 2014). La présence de soutien social réduirait aussi l'impression de solitude qu'ils peuvent parfois ressentir (Sanders *et al.*, 2014).

La parentalité adoptive

Le profil des dyades de parents adoptants à l'international se distingue généralement de celui des couples accédant à une parentalité biologique au niveau de leur âge plus avancé (Gianino, 2008; McKay et Ross, 2010; Villeneuve-Gokalp, 2007; Vinay *et al.*, 2014). En 2016, l'âge moyen des mères adoptantes à l'arrivée de leur enfant au Québec était de 41,41 ans alors que l'âge moyen des pères adoptants était de 43,62 ans (Gouvernement du Québec, 2017a). À titre comparatif, en 2016, l'âge moyen des mères biologiques à la naissance de leur premier enfant était de 29 ans (Gouvernement du Québec, 2017b). Les couples de parents adoptants se démarqueraient aussi quant à leur niveau d'éducation plus élevé que celui des couples de parents biologiques (Bègue, 2013; Jacobson *et al.*, 2012) et leur appartenance à une classe économique supérieure (Hellerstedt *et al.*, 2008; Jacobson *et al.*, 2012; Villeneuve-Gokalp, 2007; Vinay *et al.*, 2014). En général, ces dyades ne sont parents d'aucun enfant biologique préalablement au processus d'adoption à l'international (Villeneuve-Gokalp, 2007). Les parents adoptants démontrent cependant tous un fort désir d'enfant (Gianino, 2008). Les motivations qu'ont ces couples à se tourner vers l'adoption d'un enfant à l'international sont variées : désir de changer la vie d'un enfant (Bègue, 2013), âge avancé compliquant la tenue d'une grossesse, coûts élevés de la PMA en cas de problématique d'infertilité (Jennings *et al.*, 2014), etc.

Les couples de parents adoptants rencontrent généralement la plupart des défis associés à la transition à la parentalité, mais plusieurs de ces obstacles sont compliqués par le contexte particulier de la parentalité adoptive. À titre d'exemple, comme certains enfants adoptés présentent des difficultés d'ajustement et des troubles du comportement, la fatigue physique et émotionnelle peut être décuplée pour les parents adoptants (Gianino, 2008). Des défis propres à la parentalité adoptive sont aussi

rencontrés par ces couples. Contrairement aux couples accédant à une parentalité biologique, les couples adoptants doivent repenser leur façon de conceptualiser les relations familiales au cours de leur processus de transition (Vinay *et al.*, 2014). En effet, ces dyades dérogent de la traditionnelle « [...] logique des liens du sang en intégrant en leur sein un enfant issu d'une autre filiation et originaire d'un autre continent » (Bègue, 2013, p.107). À cet égard, les parents adoptants peuvent souscrire à une vision constructiviste de la famille selon laquelle les interactions entre individus sont des bases aussi légitimes que les liens du sang dans la formation d'une famille (Suter *et al.*, 2014). Néanmoins, il est possible que les parents adoptants rencontrent une difficulté à s'identifier comme de vrais parents (Timm *et al.*, 2011). D'ailleurs, les couples de parents adoptants devront faire face au discours sur la bionormativité selon lequel les liens du sang sont plus normaux et plus valides dans la formation d'une famille (Suter *et al.*, 2014). Une fois l'enfant arrivé, plusieurs couples adoptants rencontrent des difficultés dans la création du lien d'attachement (Timm *et al.*, 2011).

En général, peu de soutien social est accessible pour les parents adoptants. Il est possible que l'entourage du couple n'approuve pas le projet d'adoption (Gianino, 2008; Timm *et al.*, 2011). Peu de ressources professionnelles sont disponibles pour ces couples qui adoptent un enfant et leur accès est occasionnel (McKay et Ross, 2010). Par ailleurs, lorsque les parents adoptants se tournent vers des groupes de soutien pour parents, ils ont le sentiment de vivre des expériences complètement différentes de celles vécues par les parents biologiques (McKay et Ross, 2010).

Très peu d'études se sont intéressées aux satisfactions conjugale et sexuelle des couples de parents adoptants. Selon Gianino (2008), bien que la transition à la parentalité adoptive diminue le temps accordé au couple, le contexte de prise de décisions communes et la communication augmentée participent à la qualité de la relation conjugale perçue par les partenaires. De plus, l'accès à la parentalité permet à ces couples d'actualiser la considération de leur relation comme étant durable et

permanente (Gianino, 2008). Farr et ses collaborateurs (2010) ont démontré que les couples de parents adoptants considèrent la fréquence de leurs rapports sexuels comme ayant une incidence sur leurs satisfactions conjugale et sexuelle. Lors de la transition à la parentalité adoptive, ces couples expérimentent une diminution de la fréquence de leurs rapports sexuels (Gianino, 2008). Néanmoins, malgré cette diminution, les parents adoptants rapportent une impression d'intimité augmentée (Gianino, 2008).

Un survol des écrits scientifiques réitère le fait que les couples de parents adoptants à l'international représentent une population très peu étudiée. De plus, il est évident que les connaissances acquises à leur sujet ne permettent pas de dresser un portrait global de leur réalité lors du processus de transition à la parentalité.

Un cadre conceptuel formé de la théorie du parcours de vie et de celle de la transition permet une étude adéquate de la thématique de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. D'un côté, en concevant le temps comme un concept socialement, culturellement et individuellement construit, la théorie du parcours de vie permet de comprendre les trajectoires dynamiques des participant.es (Levy et Pavie Team, 2005). De plus, la théorie du parcours de vie oriente la création d'un guide d'entrevue structuré selon une logique chronologique. D'un autre côté, lors de l'analyse des données recueillies, l'utilisation de la théorie de la transition contribue à identifier les effets de la transition à la parentalité sur les participant.es. Aussi, la théorie de la transition a souvent comme finalité le dénouement positif du processus pour l'individu concerné (Meleis, 2010). En aidant à repérer, dans le discours des participant.es de l'étude, les stratégies favorables à l'expérience unique de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international, cette théorie contribuera ultimement à la création de pistes d'intervention sexologique adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants.

Le présent article vise à répondre à la question de recherche suivante : « Comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ? » Plus

spécifiquement, il permet de documenter les répercussions de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international sur la relation conjugale et le couple et de proposer un modèle théorique décrivant les principales composantes de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international.

Méthode

S'inscrivant dans un paradigme constructiviste, ce projet de recherche privilégie une méthodologie qualitative exploratoire puisque la chercheuse s'est positionnée à titre d'interprète du phénomène à l'étude (Paillé, 2011). Les participant.es composant l'échantillon du projet de recherche sont des couples de nouveaux parents adoptants, soit des dyades ayant achevé le processus d'adoption à l'international de leur premier enfant. Parmi les critères d'inclusion, il était précisé que l'enfant adopté devait être le premier enfant pour chacun des membres du couple puisque la transition à la parentalité est le sujet d'intérêt du projet de recherche. Les participant.es devaient aussi être en relation depuis au moins cinq ans. Les couples devaient avoir achevé le processus d'adoption à l'international de leur enfant depuis au moins un an et au plus sept ans. Ce critère d'inclusion semblait nécessaire puisque l'objet d'étude est la transition à la parentalité et que ce concept est défini comme la période débutant au démarrage du projet familial par le couple et se terminant quelques mois après l'arrivée de l'enfant au Québec, en référence à la définition de Gameiro *et al.* (2009). Par ailleurs, les participant.es devaient maîtriser la langue française puisque celle-ci était utilisée lors des entrevues de recherche, et résider dans la province du Québec (Canada).

Le recrutement des participant.es s'est échelonné sur une période de neuf mois, soit d'octobre 2016 à juin 2017. Les démarches ont permis de rencontrer six couples de parents adoptants dans le cadre d'une entrevue de recherche dyadique s'étant déroulée

en personne à domicile (deux couples) ou à distance grâce au logiciel Skype (quatre couples).

Les entrevues de recherche, d'une durée moyenne d'une heure quarante-cinq. Le guide d'entrevue semi-dirigée traitait des thématiques suivantes : 1) la relation conjugale avant la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international ; 2) la décision d'adopter un enfant à l'international ; 3) le déroulement du processus d'adoption à l'international ; 4) l'identité parentale (sa construction et les rôles y étant associés selon le point de vue subjectif des parents adoptants) ; 5) la relation conjugale après la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international ; 6) la sexualité conjugale tout au long du processus ; 7) les défis rencontrés tout au long du processus de transition à la parentalité et les stratégies y étant associées ; 8) le soutien social perçu tout au long du processus de transition à la parentalité, en plus de terminer par une section bilan lors de laquelle les participant.es ont pu formuler des réflexions plus générales quant à leur processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international.

Dans le cas des entretiens en personne, les rencontres se sont achevées par la réalisation par chacun des deux membres du couple de parents adoptants d'un court questionnaire sociodémographiques. Dans le cas des entretiens à distance, une fois l'entrevue terminée, un lien donnant accès en ligne au questionnaire sociodémographique a été envoyé aux participant.es par courriel. Le logiciel de questionnaire, de sondage et d'étude de marché en ligne Eval&GO a été utilisé.

En cohérence avec les principes de la théorisation ancrée (Jacques *et al.*, 2014), chaque entrevue de recherche a été retranscrite sous forme de verbatim et analysée dès sa transcription. L'utilisation du logiciel QSR NVivo 11 a soutenu le processus d'analyse. Le service en ligne LucidChart a été utilisé afin de concevoir le modèle théorique.

Comme le nombre de couples du Québec ayant adopté à l'international dans les sept dernières années est limité, il était souhaité que les dyades ne puissent être reconnues. À cet égard, les données qui pouvaient permettre l'identification des participant.es (p.ex. : nom, profession, pays d'adoption de l'enfant, organisme agréé ayant mené les démarches d'adoption, etc.) ont été anonymisées. De plus, des pseudonymes ont été utilisés lorsque les participant.es sont mentionnés.

L'approbation du Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE-4) a été préalable à la réalisation du projet de recherche (no. de certificat : 1130, émis le 17-06-2016).

Résultats

Si certains des participant.es sont devenus parents d'autres enfants par la suite, ils ont tous accédé à la parentalité grâce au processus d'adoption à l'international, construisant ainsi leur identité parentale dans le contexte non traditionnel qu'est la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international.

La figure 5.1 propose un modèle théorique décrivant les trois phases et les principales composantes de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. L'explication de chacune des composantes sera faite selon une logique chronologique.

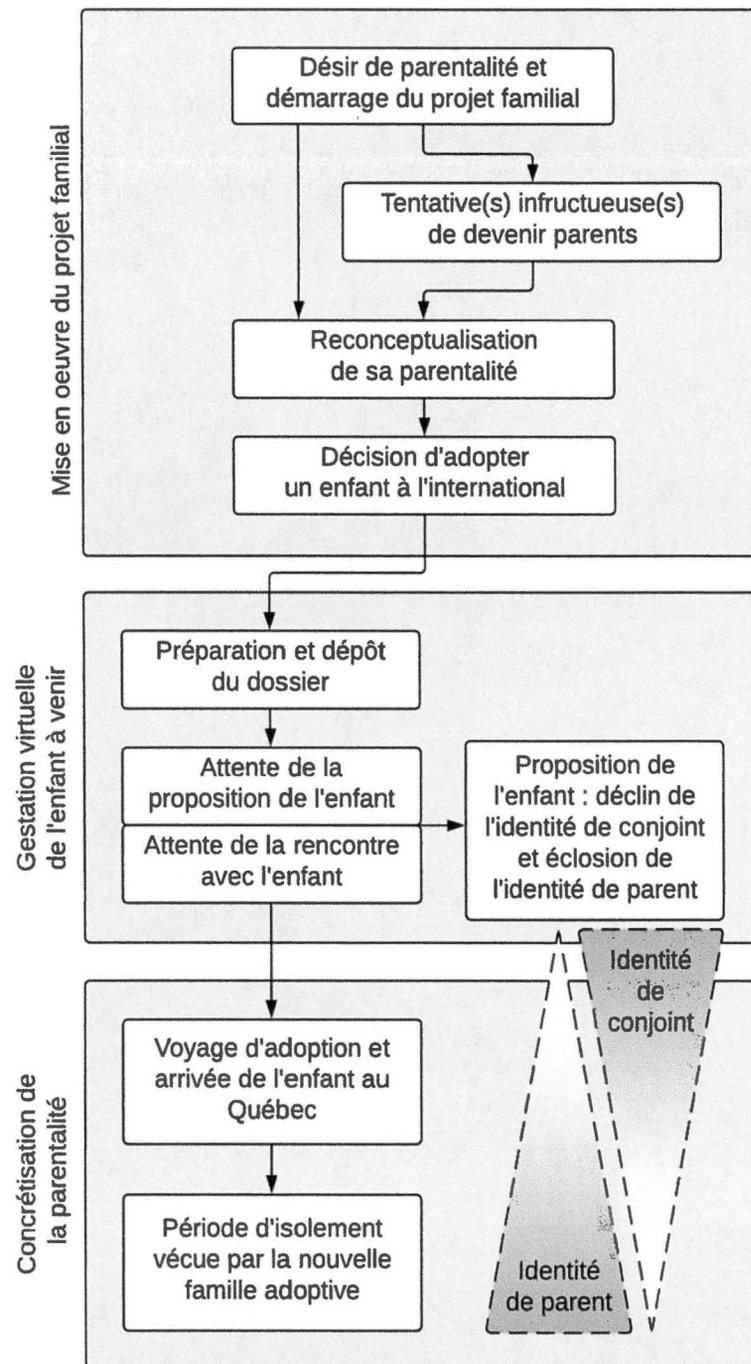


Figure 5.1 Représentation schématique du processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international

5.1 La mise en œuvre du projet familial : l'importance accordée à la parentalité comme principal moteur face aux obstacles rencontrés

Le désir d'enfant a fait partie de façon intégrante du projet familial de tous les couples rencontrés puisque l'ensemble des participant.es ont affirmé toujours avoir désiré devenir parent. Pour certains, le désir d'enfant s'est confirmé lorsqu'ils ont rencontré leur partenaire actuel. Pour d'autres, un désir d'enfant chez le partenaire potentiel était préalable à leur investissement dans une relation.

Isabelle : C'était clair qu'on allait avoir des enfants.

Normand : On en a toujours voulu.

Isabelle : Toujours. Aujourd'hui, on est marié, mais, au départ, j'étais comme : « Si tu veux pas me marier, je pourrais passer au travers. Mais, veux-tu des enfants ou pas ? » C'était vraiment : « Si tu en veux pas, on perdra pas notre temps ensemble. » (ENTREVUE E)

La plupart des couples rencontrés mentionnent que le moment de démarrer le projet familial s'est décidé conjointement, sans discussion dans certains cas et sans désaccords majeurs dans la totalité des cas. La moitié des couples rencontrés ont tenté en premier lieu d'accéder à la parentalité de façon biologique en ayant des rapports sexuels. Pour ces trois couples, les tentatives se sont avérées infructueuses et les ont menés à se tourner par la suite vers la PMA. En raison des problèmes de santé passés de l'un des partenaires, deux des autres couples rencontrés n'ont pas envisagé la parentalité biologique en ayant des rapports des sexuels. Ces dyades ont fait appel à la PMA dès le moment où ils ont pris la décision de concrétiser leur désir d'enfant et de mettre en œuvre leur projet familial. Sur les six couples rencontrés, ce sont donc cinq d'entre eux qui ont eu recours à la PMA.

Sophie : Donc, on a décidé de faire les démarches pour avoir des enfants, mais, nous c'était particulier parce qu'avec ses problèmes de santé, on savait qu'on devrait consulter en clinique dès le départ.

Benoît : Ce qu'il faut expliquer c'est que, pendant que j'étais en dialyse, j'ai appris que mes problèmes de santé et la dialyse pouvaient affecter ma fertilité. J'avais passé un spermogramme et [...] après quelques mois de dialyse, c'était

déjà pas très bon. Déjà là, on savait que ça pourrait éventuellement être compliqué. (ENTREVUE G)

Pour la plupart des couples rencontrés, la parentalité biologique était considérée comme le moyen priorisé pour devenir parents. Isabelle et Normand pensent qu'ils auraient pu regretter de ne pas tenter d'avoir un enfant biologique avant de se tourner vers une autre façon d'accéder à la parentalité.

Normand : On voulait pas de regret là-dessus. On voulait faire ce qu'on avait à faire. On voulait essayer. Dans la vie, il y a rien de pire que de ne pas essayer pis de dire que ça n'a pas fonctionné. On voulait l'essayer, on l'a essayé même si les chances étaient pratiquement nulles à cause de ton opération. (ENTREVUE E)

Quatre des cinq couples ayant fait appel à des services de PMA se sont tournés vers l'adoption d'un enfant quelques mois après le début des traitements. Deux options s'offraient alors à eux : l'adoption locale (via la Direction de la Protection de la Jeunesse) ou à l'international (via le Secrétariat à l'adoption internationale). Deux couples se sont informés au sujet de l'adoption d'un enfant localement dans le cadre du Programme Banque mixte des Centres jeunesse québécois avant de se tourner vers l'adoption à l'international. Karine et Philippe ont abandonné cette voie puisque l'attente était plus longue pour l'adoption locale que pour l'adoption à l'international. Ainsi, cinq des six couples rencontrés se sont tournés vers l'adoption à l'international comme moyen de devenir parents en raison d'une impossibilité à avoir un enfant de façon biologique. Toutefois, d'autres raisons complémentaires d'accéder à la parentalité de cette façon sont aussi citées par les participant.es, telles que la peur de vivre une grossesse et un accouchement, le désir d'offrir une vie meilleure à un enfant vivant dans des conditions difficiles et le refus de mettre au monde un enfant sur une planète déjà surpeuplée, démontrant que leur choix et les motivations qui le sous-tendent sont complexes.

Les couples rencontrés ont dû revoir la façon dont ils conceptualisaient leur parentalité. Devoir renoncer au moyen qu'ils privilégiaient pour devenir parents s'est avéré

difficile pour plusieurs participant.es et un deuil de la parentalité biologique a dû être fait. Ce deuil a aussi été vécu par Patrick, même s'il fait partie du seul couple à ne pas avoir tenté d'accéder à la parentalité biologique.

Geneviève : Ça a été un petit deuil pour [Patrick] de ne pas avoir des enfants biologiques parce que, pour lui, la descendance était importante, d'avoir des enfants de son sang, d'avoir des enfants qui étaient pour lui ressembler, tout ça. (ENTREVUE B)

Même si une reconceptualisation de leur parentalité a été faite par les participant.es en raison de la renonciation au moyen qu'ils privilégiaient pour devenir parents, selon eux, le rôle d'un parent reste le même. Ainsi, quel que soit le lien de filiation les liant à leur enfant, pour les participant.es, le rôle d'un parent est de garantir la sécurité de son enfant, de veiller à répondre à ses besoins affectifs en l'aimant et en l'encourageant au quotidien, puis d'assurer l'éducation de son enfant en lui transmettant notamment des valeurs. Karine, quant à elle, pense que les besoins d'ajustement de l'enfant à son nouveau et d'attachement à ses parents fait en sorte que les couples se trouvant en contexte d'adoption à l'international aient un rôle supplémentaire qui se superpose à leur nouveau rôle de parents.

Karine : Dans la blessure de ton enfant, dont tu n'es pas responsable initialement, tu auras toujours un rôle d'accompagnement supplémentaire. Comme, probablement, ton enfant biologique s'il vivait une grande blessure, tu essaierais de l'accompagner. Mais là, elle est là dès le départ. Dans cette blessure-là, tu es accompagnant dès le départ en plus d'être [Philippe : Tout le reste.] parent. (ENTREVUE F)

5.2 La gestation virtuelle de l'enfant à venir : un remodelage des identités

Une fois la décision d'adopter un enfant à l'international prise par les couples, ceux-ci débutent officiellement le processus d'adoption à l'international. Celui-ci s'amorce

avec la préparation et le dépôt du dossier d'adoption. Quelques étapes doivent être préalablement réalisées avant de débiter ce processus d'adoption à l'international, tel que le choix de l'organisme agréé à qui les couples souhaitant adopter confieront leur dossier et la réponse aux critères de sélection émis par le pays d'origine de leur futur enfant. À titre d'exemple, deux partenaires se sont mariés, car ce statut était nécessaire à l'adoption d'un enfant dans le pays d'Asie qu'ils avaient sélectionné.

Le dépôt du dossier d'adoption a été suivi par une période d'attente, d'une durée variant entre quelques mois à plusieurs années, pour l'ensemble des participant.es. En raison des nombreuses émotions négatives comme l'impatience et l'impuissance, en plus du stress qu'elle engendre, la période d'attente est la difficulté rapportée le plus fréquemment par les participant.es. Cette période a aussi été la source de comportements nocifs pour une participante et, par conséquent, de conflits au sein de sa relation.

Sophie : Ça m'a amené beaucoup d'anxiété. J'ai développé des troubles alimentaires en lien avec ça, dans l'attente.

Benoît : Ça, ça nous a peut-être créé un peu de tension, les troubles alimentaires.

Sophie : Des tensions dans le sens où tu voulais me faire manger et moi je ne voulais pas manger [Rires.]. Donc, on n'était pas du tout sur la même longueur d'onde. Ça, ça a pas été une période facile. (ENTREVUE G)

Dans le but de passer au travers de cette période difficile, la moitié des couples rencontrés ont expliqué qu'il a été important pour eux de continuer à vivre et de rester occupés malgré l'attente. Ainsi, deux femmes sont retournées aux études lors de cette période et d'autres participant.es ont rapporté avoir voyagé.

Heureusement, pour cinq des six couples rencontrés, la période d'attente a été scindée en deux par la proposition de l'enfant par l'organisme agréé, soit le moment où les futurs parents adoptants reçoivent la photo de l'enfant et des informations à son sujet, en plus d'un délai pour accepter ou refuser l'adoption (Gouvernement du Québec, 2010). Cette étape est particulièrement mémorable selon les nouveaux parents

adoptants, ayant amené plusieurs émotions positives comme de la joie, de l'empressement et une impression de concrétisation du projet familial. Plusieurs couples ont aussi abordé la réaction de leurs proches face à la proposition de l'enfant. Dans la grande majorité des cas, l'entourage des participant.es a réagi fortement et positivement face à l'annonce.

Normand : [M]a sœur avait organisé un souper-surprise. Elle avait commandé de la bouffe [du pays d'origine]. Puis, là, on l'a annoncé. Les gens étaient vraiment, vraiment, vraiment très contents. (ENTREVUE E)

Le moment exact lors duquel les participant.es se sont reconnus comme parents varie, mais la plupart se sont autodéterminés comme étant des parents lorsqu'ils ont reçu la proposition de l'enfant ou, plus précisément, lorsqu'ils ont vu sa photo. Chantale, quant à elle, s'est autodéterminée plus tard comme étant mère, soit lors du voyage d'adoption alors qu'elle était réellement en présence de son enfant. Pour elle, attendre avant d'investir ce statut était une façon de se protéger de potentielles déceptions.

À partir du moment où elles ont reçu la proposition de l'enfant, les dyades rencontrées ont dû faire face à la difficulté nouvelle que représente la conciliation de leurs identités de conjoints et de parents. Différents défis ont relégué la relation conjugale au second rang, tels que la quantité limitée de temps à accorder au couple et le temps de couple occupé à discuter du projet familial. Ainsi, il semblerait que les partenaires soient beaucoup moins investis dans leur rôle de conjoints puisqu'ils sont toujours des parents. Une principale stratégie mise en place par les couples rencontrés afin de faciliter la conciliation des identités de conjoints et de parents correspond à tenter de réserver du temps à consacrer exclusivement au couple pour faire des sorties (au restaurant, au cinéma, etc.) ou se reposer à la maison sans la présence de l'enfant. Celle-ci est encore utilisée à ce jour par les dyades.

Bien que les parents adoptants aient mentionné avoir fait le deuil de la parentalité biologique, il est intéressant de constater que la moitié des dyades ayant participé au

projet de recherche ont utilisé un vocabulaire propre à la parentalité biologique ou ont fait des comparaisons explicites entre leur processus et celui des couples devenant parents d'un enfant suite à une grossesse.

Geneviève : [L'appel], c'est un peu la date d'accouchement finalement. C'est un peu le projet qui aboutit. Tu te dis : « Bon, l'attente est terminée, c'est là que ça se passe. » (ENTREVUE B)

Ainsi, bien que les deux types de transition à la parentalité soient distincts, les participant.es interrogés utilisent la parentalité biologique comme modèle de référence lorsqu'ils racontent leurs propres expériences. Ce fait pourrait être une manifestation de la croyance bionormative, ce que Haslanger (2009) décrit comme la dominance culturelle du biologique. En ce sens, il serait possible de dire que le processus d'adoption à l'international des couples rencontrés dans le cadre du projet de recherche correspond ainsi à la gestation virtuelle de leur enfant à venir puisque, d'après le service de dictionnaire en ligne de The Free Dictionary (Farlex Inc, 2018), l'adjectif *virtual* qualifie ce qui est « [e]xisting or resulting in essence or effect though not in actual fact, form, or name ». Le processus d'adoption à l'international, ou la gestation virtuelle de l'enfant à venir, s'achève avec le voyage d'adoption grâce auquel l'enfant adopté arrive au Québec et devient finalement une part concrète de la réalité des nouveaux parents.

5.3 La concrétisation de la parentalité : ensemble face aux nouveaux défis

Une fois de retour du voyage d'adoption, aucun des couples interrogés n'a affirmé avoir été victime de discrimination en lien avec le processus d'adoption à l'international. L'ensemble des participant.es ont cependant dit avoir remarqué des attitudes inadéquates, celles-ci pouvant se manifester de différentes façons. D'abord, la majorité

des parents adoptants interrogés ont rapporté avoir été l'objet de curiosité depuis l'arrivée de leur enfant au Québec. Selon ces participant.es, ils pourraient attirer l'attention d'autrui puisque leur famille, empreinte de mixité raciale, ne concorderait pas avec l'image traditionnelle qui en est faite. Ensuite, cinq des six couples rencontrés ont dit avoir reçu des commentaires désobligeants de la part d'au moins un membre de leur entourage ou d'un inconnu dans un endroit public.

Christine : Ça m'est arrivé de vivre ça. Par exemple, quelqu'un qui aurait dit sur la rue à ma fille : « T'es donc bien chanceuse de te faire adopter, toi ma petite Chinoise. » C'est pas discriminant, mais, en même temps, c'est un regard un peu défavorable dans le sens où, d'abord, c'est ciblé : « Toi, t'es adoptée. Puis, toi, t'as de la chance d'avoir été adoptée », alors que, ma fille, elle a rien demandé. C'est comme un peu gratuit. (ENTREVUE C)

La majorité des couples rencontrés ont raconté avoir perçu, dans le discours des membres de la famille, des amis, des intervenants du milieu de l'éducation ou de celui de l'adoption à l'international ainsi que dans les médias, de fausses croyances liées à l'adoption à l'international. Selon les dyades interrogées, les fausses croyances d'autrui concernaient principalement les caractéristiques et les besoins des enfants adoptés.

Geneviève : Dès [que la mère de Patrick] entendait un reportage sur l'adoption à la T.V. [...] C'est toujours du sensationnalisme. « Vous autres, votre projet d'adoption, ça peut peut-être faire comme ça, puis il peut peut-être arriver des affaires de même. Puis, ils vont se retrouver à la D.P.J. » C'était souvent des affaires un peu à l'extrême. On se disait : « Cou'donc, on peut tu attendre d'avoir nos enfants avant de les envoyer à la D.P.J. ? » (ENTREVUE B)

Enfin, pour deux des couples rencontrés, les attitudes inadéquates d'autrui se sont manifestées sous la forme d'une remise en question de la légitimité de l'adoption à l'international comme moyen de tisser des liens familiaux. En effet, dans ces cas, des individus auraient souligné aux participant.es que leur processus ne ferait pas d'eux les vrais parents de leur enfant, et vice versa. Ces épisodes n'ont pas ébranlé la perception qu'ont les participant.es concernés du lien les unissant à leur enfant, mais a tout de même mené à de la frustration et de la crainte de leur part.

Karine : [C]ertains n'aiment pas être considérés différents des autres parents, car ils aiment tout autant leurs enfants. Ils peuvent craindre le regard de ceux qui prétendent que les adoptants ne sont pas les « vrais » parents de l'enfant, « juste » des parents substituts. (ENTREVUE F)

Les nouveaux parents adoptants ont dû faire face à plusieurs autres défis. À titre d'exemple, plusieurs dyades interrogées ont mentionné que leur enfant présentait un retard développemental pouvant être au niveau moteur ou langagier. Les nouveaux parents adoptants ont alors dû ajouter le rattrapage par l'enfant d'un ou plusieurs retards développementaux à la liste de leurs nouvelles responsabilités parentales. De plus, lorsque l'enfant est adopté alors qu'il est en âge de parler, la langue qu'il utilise peut ne pas être connue des parents adoptants. C'est le cas de Geneviève et Patrick, ce qui a complexifié la communication avec leurs trois enfants.

Les couples rencontrés ont aussi insisté sur l'importance à accorder à l'ajustement de l'enfant à son nouveau milieu de vie et à son attachement à ses parents. En effet, l'enfant adopté en processus d'ajustement et d'attachement requiert beaucoup de temps, d'attention et, donc, d'énergie.

Christine : Elle nous a sollicités beaucoup, beaucoup, beaucoup pour la reconforter. Moi, je l'ai portée dans le porte-bébé longtemps, vraiment longtemps. [...] Ça a pris au moins 6 mois avant que je recommence, tranquillement là, à cuisiner puis à être juste capable de faire du ménage dans la maison parce qu'elle me sollicitait constamment. Ça a été vraiment très, très exigeant, ouais. (ENTREVUE C)

Le processus d'ajustement et d'attachement de l'enfant était associé à des problématiques liées au sommeil pour plus de la moitié des dyades rencontrées. L'enfant adopté peut avoir de la difficulté à s'endormir ou se réveiller prématurément, il peut se réveiller paniqué au cours de la nuit ou, encore, réclamer de dormir dans le lit de ses parents. Pour Chantale et Denis, la fatigue résultant de tels troubles du sommeil chez leur enfant représente le plus important défi auquel ils ont dû faire face lors de leur processus de transition à la parentalité.

Plusieurs stratégies ont été utilisées par les couples rencontrés afin de favoriser l'ajustement de l'enfant à son nouveau milieu de vie et son attachement à ses parents. Une des stratégies nommées par le plus grand nombre de participant.es nécessite de se dédier à l'enfant autant qu'il est possible de le faire. Concrètement, des parents ont pris de longs congés de parentalité afin de passer plus de temps avec l'enfant et deux participantes ont aussi adapté leur coupe de cheveux afin d'avoir une apparence physique se rapprochant de celle de leur enfant. Plusieurs couples parmi ceux rencontrés ont rapporté s'être fait conseiller par des professionnels du milieu de l'adoption à l'international de rester à l'intérieur de la maison lors des premières semaines suivant l'arrivée au Québec et de limiter les interactions entre l'enfant adopté et autrui. Ces stratégies favoriseraient l'attachement de l'enfant à ses parents. De ce fait, bien qu'ils aient pu profiter de l'accès à différentes sources de soutien, plusieurs couples de parents adoptants sont volontairement entrés dans une phase d'isolement durant une portion de leur transition à la parentalité.

Normand : C'est nous autres qui se privaient. Parce que, les gens dans notre environnement, encore aujourd'hui, ils nous invitent souvent : « Hey, on va le garder, on va le garder. » C'est nous autres qui voulaient pas au départ. Mais, on le voulait pas, pas parce qu'on voulait pas faire quelque chose nous deux, c'était pour limiter les interactions sociales. Ça a toujours été...

Isabelle : Pour l'attachement. (ENTREVUE E)

Pour la plupart des couples de parents adoptants rencontrés, les technologies informatiques ont pris une place importante dans leur transition à la parentalité. Sophie et Benoît ont expliqué qu'ils ont utilisé des plateformes informatiques de communication, comme Skype, suite à l'arrivée de l'enfant au Québec. Cette stratégie leur a permis de limiter efficacement les interactions entre l'enfant et l'entourage, tout en gardant un contact avec ceux-ci. Les groupes d'intérêt sur les réseaux sociaux comme Facebook ont aussi amené plusieurs participant.es à tisser de nouveaux liens avec d'autres parents adoptants de la province et ainsi à recueillir des conseils et diverses suggestions quant au processus d'adoption à l'international.

Karine : On est tous les deux inscrits [sur des regroupements de parents adoptants] et moi j'aime. Ça m'a aiguillée quelle période peut être plus critique. Quand tout le monde a des problèmes en deuxième année scolaire, tu te dis : « Oh, ma deuxième année scolaire va peut-être être rough. » Parce que tu vois des problématiques qui reviennent. Fac, les parents se donnent des conseils, ils se donnent des livres. (ENTREVUE F)

5.4 Le remodelage des identités : un principe de vases communicants modulant les satisfactions conjugale et sexuelle

Les participant.es nomment des fondements de leur satisfaction conjugale qui sont diversifiés, passant de la quantité de temps passé ensemble à l'affection donnée par l'un et l'autre des partenaires. Pour Isabelle et Normand, le soutien mutuel est particulièrement important à titre de fondement de la satisfaction conjugale.

Isabelle : On se soutient beaucoup. Des fois, on entend des couples qui empêchent l'autre de sortir. Nous, on est tellement pas là-dedans. Normand veut faire quelque chose, il va le faire. L'autre reste naturellement, compense naturellement, puis il n'y a pas d'amertume là-dedans. [...] En tant que couple, on se supporte dans nos projets. C'est sûr que, dernièrement, c'est plus des projets individuels parce qu'on a tendance à compenser pour la présence envers Loïc. (ENTREVUE E)

Le fondement de la satisfaction conjugale rapporté le plus fréquemment par les couples ayant participé au projet de recherche est la réussite du projet familial. Cet aspect de la vie des partenaires semble nécessaire à leur satisfaction conjugale complète. Les participant.es disent aussi se sentir épanouis et retirer beaucoup de joie du fait d'être devenus des parents. Aucun des membres des couples rencontrés n'a cependant affirmé être pleinement satisfait de sa relation conjugale et ils nomment comme insatisfactions le peu de temps qu'il est possible d'accorder au couple et l'importance diminuée de la sexualité au sein de la relation.

La transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international a en effet amené les dyades rencontrées à apporter certains changements à la sexualité au sein de leur couple. D'abord, quatre des six couples rencontrés ont abordé un changement quant aux lieux propices à l'intimité sexuelle. Auparavant, les rapports sexuels pouvaient se dérouler dans des endroits diversifiés, comme les différentes pièces de la maison par exemple. Désormais, l'intimité sexuelle des partenaires doit être limitée à la chambre du couple. Or, le lit des conjoints peut régulièrement être occupé par l'enfant. Il est possible que ce dernier y rejoigne ses parents à son réveil ou, encore, que le couple ait décidé de pratiquer le co-dodo dans le but de favoriser la création du lien d'attachement.

Christine : Le co-dodo est favorisé, hein, dans des situations comme ça. Puis même, le cododo, mais, après ça, il y a des étapes aussi. On s'éloigne tranquillement du lit de l'enfant. Ça fait que le lit conjugal est devenu un lit familial très, très rapidement pour nous. Donc, c'est sûr que...

Julien : Ça a pris un an avant qu'on retourne dans notre chambre en fait, que le lit réintègre la chambre et qu'on puisse dormir dans deux chambres séparées. Ça a pris un an donc...

Christine : Ouais, ça a été long. (ENTREVUE C)

Ensuite, plusieurs couples rapportent que les moments privilégiés pour l'intimité sexuelle ont été bousculés par l'arrivée de l'enfant. La vie sans enfant leur permettait préalablement une certaine flexibilité à ce niveau ; il était ainsi possible d'avoir des rapports sexuels le matin, l'après-midi ou en soirée. Désormais, il serait plutôt nécessaire d'attendre le soir, alors que l'enfant est bien endormi, avant d'avoir un rapport sexuel. À ce sujet, un des couples rencontrés a insisté sur la place limitée qu'a désormais la spontanéité dans leur vie sexuelle. Selon ces participant.es, devenir parents peut impliquer d'avoir à planifier les moments d'intimité sexuelle.

Si les pratiques sexuelles des couples rencontrés n'ont pas réellement changé aux yeux de ceux-ci avec leur transition à la parentalité, il n'en est pas de même quant à leur laisser-aller lors des rapports sexuels. Isabelle a expliqué que sa difficulté à se laisser

aller durant un acte sexuel était liée à la présence constante de l'enfant et son souci que ce dernier les interrompe.

Isabelle : Ce qui me manque, c'est que j'aimerais ça juste pouvoir faire l'amour, faire l'amour. Tu comprends tu ? Arrêter de me préoccuper de quatorze millions d'affaires. Là, je me préoccupe : « Va fermer la porte. » Parce que, si pendant qu'on a tout [préparé] ça, il est pour venir en plus, là je capote ! (ENTREVUE E)

Néanmoins, le changement le plus rapporté dans le discours des couples rencontrés concerne la fréquence diminuée des rapports sexuels. Cette baisse ne serait pas expliquée par une baisse du désir sexuel, car, pour la plupart des dyades, aucun changement n'a été remarqué à ce sujet. Les participant.es amènent plutôt d'autres explications comme la fatigue et une diminution des occasions en raison de la présence de l'enfant. Toutefois, pour la plupart des couples interrogés, la diminution de la fréquence des rapports sexuels ne semble pas être vécue difficilement.

Normand : C'est sûr que la périodicité pourrait être un petit peu plus élevée, mais on dirait que ça me dérange pas tant que ça. Je trouve qu'il y a pas nécessairement beaucoup d'opportunité que je manque, ou qu'on manque. Je trouve que, quand on a l'opportunité, on en profite. Est-ce que je la provoque l'opportunité ? Pas vraiment. Mais quand il y a l'opportunité, on en profite. (ENTREVUE E)

Les partenaires ont donc moins de liberté en ce qui concerne leur sexualité conjugale, mais ils tendent aussi à accorder moins d'importance à cet aspect de leur vie de couple vu l'importance accordée au projet familial. Parallèlement, les dyades ayant participé au projet de recherche sont partagées en ce qui concerne leur satisfaction sexuelle. D'une part, deux couples sont satisfaits de leur sexualité telle qu'elle est, malgré les changements qui se sont opérés. D'autre part, trois autres couples se disent assez satisfaits, mais préféreraient que la fréquence de leurs rapports sexuels soit plus élevée. Certains participant.es ont toutefois précisé que, depuis qu'ils sont parents, l'appréciation qu'ils ont de leurs rapports sexuels a augmenté puisque ceux-ci sont moins fréquents. Par exemple, Denis compare l'intimité sexuelle qu'il partage avec sa conjointe à déguster du caviar. Auparavant, il pouvait apprécier manger du caviar tous

les soirs. Maintenant qu'il n'en mange qu'une fois par semaine, il dit l'apprécier davantage.

Pour ce qui est du sens accordé à la sexualité, la majorité des couples rencontrés ont affirmé qu'il n'avait pas changé suite à leur transition à la parentalité. Pour ces dyades, l'intimité sexuelle est un lieu de connexion entre les partenaires, de plaisir partagé ou de communication de l'amour. Toutefois, pour Karine et Philippe qui ont tenté d'avoir un enfant de façon biologique en ayant des rapports sexuels, l'intimité sexuelle a perdu sa fonction reproductive. De plus, les démarches qu'ils avaient entreprises en PMA avaient ajouté un aspect contrôlé à leur sexualité, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui. Ces deux changements jouent favorablement sur la sexualité du couple puisque davantage de place peut être accordée au plaisir. Christine et Julien, de leur côté, ont mentionné que la sexualité ne faisait pas partie de leurs priorités actuelles. Les partenaires se montrent toutefois confiants qu'ils réinvestissent leur intimité sexuelle dans un futur plus ou moins rapproché.

Christine : Ça devient plus vraiment une priorité en fait. Ce n'est pas que ça en est pas une, mais c'est comme si, moi, j'ai confiance en tous cas que, un moment donné, ça va revenir avec l'espace aussi qu'on va pouvoir regagner. Là, il y en a vraiment peu, on a très peu d'espace commun fac c'est normal aussi. Il y a une partie de normalité. Ça ne nous inquiète pas. (ENTREVUE C)

Discussion

Un survol des écrits portant sur la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international démontre clairement que les connaissances à ce sujet sont très limitées, ce qui défavorise de façon importante les services offerts aux nouveaux parents adoptants. Dans le but de pallier à cette lacune, la question de recherche à laquelle cette étude tâchait de répondre était la suivante : « Comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ? »

Le présent projet de recherche a permis de créer un modèle théorique (voir Figure 5.1 Représentation schématique du processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international) qui scinde la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international en trois portions, soit la mise en œuvre du projet familial, la gestation virtuelle de l'enfant à venir et la concrétisation de la parentalité. Ce modèle théorique illustre aussi les liens entre les identités de conjoints et de parents, selon un principe de vase communicant. La création de cette figure a été orientée par la théorie du parcours de vie, ce qui a mené à un résultat holistique, dynamique et structuré selon une logique chronologique.

Pour certains participant.es sondés lors de la présente étude, un désir d'enfant chez le partenaire potentiel était préalable à leur investissement dans une relation. De plus, l'importance accordée à la parentalité a été le principal moteur leur permettant de faire face aux obstacles rencontrés lors de la première portion de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international, soit la mise en œuvre du projet familial. Peu de données traitent de la question dans la littérature, mais ces résultats font écho au travail de Gianino (2008). En effet, dans le cadre de cette étude qualitative menée auprès de huit couples homosexuels devenus parents suite à l'adoption de leur premier enfant, l'auteur a démontré l'ampleur du désir de parentalité de ces hommes (Gianino, 2008). Ceux-ci ont fait face à de multiples obstacles avant d'atteindre leur objectif en raison, notamment, de leur orientation sexuelle compliquant le processus d'adoption (Gianino, 2008). L'auteur de l'étude a ainsi qualifié le désir d'enfant des participants d'insatiable (Gianino, 2008).

Le point central de la deuxième portion de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international est la proposition de l'enfant. Cette composante est, chez les participant.es, à l'origine du déclin de l'identité de conjoint et, à l'inverse, d'une éclosion de l'identité de parent. À l'instar des nouveaux parents biologiques (Frascarolo-Moutinot *et al.*, 2009), les dyades adoptant un enfant à l'international

centrent leurs énergies sur la facette parentale de leur couple lors de leur transition à la parentalité. Cela serait principalement dû aux préoccupations liées à la création du lien d'attachement entre l'enfant et ses nouveaux parents. Les couples de nouveaux parents adoptants, face à cet enjeu propre à leur parcours de transition à la parentalité, mettent en place des stratégies qui les amènent à prioriser la parentalité au détriment de leurs relation et sexualité conjugales. À cet égard, il est possible de penser, entre autres, à la façon dont les partenaires pouvaient refuser de faire garder l'enfant dans le but de passer du temps de couple de qualité, en plus du partage du lit conjugal avec l'enfant. De manière générale, la création du lien d'attachement entre l'enfant et ses nouveaux parents a beaucoup plus de répercussions sur la relation et la sexualité conjugales des nouveaux parents adoptants que ce qui est actuellement démontré dans la littérature. À l'heure actuelle, les répercussions de la création du lien d'attachement sont, plus souvent qu'autrement, abordées en lien avec l'enfant adopté (Goubier-Boula, 2005; Van den Dries, Juffer, van IJzendoorn, et Bakermans-Kranenburg, 2009; Van Den Dries, Juffer, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg et Alink, 2012). Les impacts de la création du lien d'attachement sur la relation des parents semblent, à la lumière des résultats de la présente étude, une composante importante sur laquelle les futurs parents adoptants devraient être sensibilisés.

L'élément dominant de la troisième portion de la transition à la parentalité des couples adoptants, soit la concrétisation de la parentalité, est la période d'isolement vécue par la nouvelle famille adoptive. Puisque les nouveaux parents adoptants tendent à suivre les conseils des professionnels du milieu de l'adoption à l'international, soit de se confiner à la maison lors des premières semaines suivant l'arrivée au Québec et de limiter les interactions entre l'enfant adopté et l'entourage, ils ne peuvent pas bénéficier des sources de soutien social dont profitent généralement les nouveaux parents biologiques, tels que les membres de la famille (Lemieux, D., 2008; Marshall et Thompson, 2014; Sanders *et al.*, 2014) et les amis (Marshall et Thompson, 2014; Sanders *et al.*, 2014). Les données récoltées à ce sujet vont en sens inverse des résultats

de Nomaguchi et Milkie (2003), selon lesquels les nouveaux parents rapporteraient un niveau plus élevé d'intégration sociale en comparaison avec les couples sans enfant.

La notion de bionormativité est présente dans le discours des participant.es à différents moments de leur transition à la parentalité. Dans la présente étude, les parents adoptants se réfèrent d'abord à la parentalité biologique pour comparer ou illustrer leur propre expérience. Ensuite, ils doivent faire face à la remise en question, par autrui, de la légitimité de l'adoption à l'international comme moyen de tisser des liens familiaux. La notion de bionormativité ne se manifeste donc pas comme Timm, Mooradian et Hock (2011) l'ont observé, soit qu'il est possible que les parents adoptants vivent une difficulté à s'identifier comme de vrais parents. Cette divergence dans les résultats pourrait être liée aux échantillons différant l'un de l'autre ; celui de l'étude de Timm et ses collègues (2011) inclue des participant.es étant devenus parents suite à diverses formes d'adoption (équivalent de l'adoption d'un enfant localement dans le cadre du Programme Banque mixte des Centres jeunesse québécois, adoption par consentement général, etc.), pas seulement l'adoption à l'international. Ainsi, non seulement les transitions aux parentalités biologique et adoptive sont distinctes, mais il est aussi possible de croire que des variations sont présentes dans le processus de transition à la parentalité adoptive en fonction de la forme d'adoption considérée.

Les résultats du présent projet de recherche permettent aussi d'avancer que les nouveaux parents adoptants ont un vécu similaire à celui des nouveaux parents biologiques en ce qui concerne leur satisfaction conjugale lors de la transition à la parentalité. En effet, les nouveaux parents adoptants rapportent une diminution de leur satisfaction conjugale comme le démontrent plusieurs auteurs (Lawrence *et al.*, 2008; Luppi, 2014; Nezhad et Goodarzi, 2011) dans le cadre d'études sur la transition à la parentalité biologique. Néanmoins, la satisfaction conjugale des partenaires serait en partie préservée puisque les participant.es au projet de recherche ont rapporté que le principal fondement de leur satisfaction conjugale était la réussite actuelle de leur projet

familial. Ce résultat fait écho à l'étude de Gianino (2008) lors de laquelle il a été démontré que l'accès à la parentalité permet aux couples adoptants d'actualiser la considération de leur relation comme étant durable et permanente.

En ce qui concerne la sexualité conjugale des nouveaux parents adoptants, les résultats du projet de recherche vont dans le même sens que ceux de Farr et ses collaborateurs (2010) selon qui les couples de parents adoptants considèrent la fréquence de leurs rapports sexuels comme ayant une incidence sur leurs satisfactions conjugale et sexuelle. La présente étude a aussi permis d'acquérir des connaissances nouvelles sur de multiples aspects de la sexualité conjugale des nouveaux parents adoptants. Ainsi, il a été démontré que les lieux et les moments propices à l'intimité sexuelle des partenaires ont été changés lors de leur transition à la parentalité. On peut aussi observer une diminution de la spontanéité et du laisser-aller dans la vie sexuelle des nouveaux parents adoptants, ainsi qu'une diminution de l'importance accordée à la sexualité conjugale par les partenaires. Les couples adoptant leur premier enfant à l'international remarquent que leur sexualité conjugale est modifiée au cours de leur transition à la parentalité, tout comme les nouveaux parents biologiques (Montemurro et Siefken, 2012). Toutefois, les nouvelles mères adoptantes n'observent pas de changements de leur image corporelle et ne ressentent pas de douleurs lors des rapports sexuels suite à l'arrivée de leur enfant, contrairement à certaines mères biologiques (Nezhad et Goodarzi, 2011), puisque leur transition à la parentalité n'implique pas de grossesse ni d'accouchement.

La transition à la parentalité des couples adoptant un enfant à l'international est une bonne illustration de la façon dont les fondements de l'approche écologique teintent la théorie du parcours du vie (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). En effet, dans la présente étude, il est évident que des niveaux plus larges que celui des individus directement concernés interviennent dans le parcours vers la parentalité des couples. Il est ainsi possible de penser aux procédures à suivre mises en place par les organismes agréés ou

encore aux règles générales en matière d'adoption à l'international qui sont établies par le Gouvernement du Québec. Par ailleurs, les données recueillies laisse croire que l'arrivée du premier enfant serait pour les couples adoptants un point tournant dans leur parcours de vie, contrairement aux parents biologiques pour qui devenir parent est une transition. Effectivement, le processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international est particulier au point où il ne correspond pas à la définition que Levy et Pavie Team (2005) font de la transition, soit un événement universel qui serait vécue par une majorité de gens. Le processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international correspond aussi à la définition que Meleis (2010) fait d'une transition, soit un événement impliquant le développement de nouveaux comportements, objectifs, de nouvelles compétences ou fonctions. Les participant.es rencontrés dans le cadre de la présente étude ont créé leur nouvelle identité de parent, en plus de développé des stratégies face aux défis rencontrés, tels que la création du lien d'attachement avec l'enfant. En ce sens, la compréhension émergente du processus de transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international permet de proposer des pistes d'intervention sexologique adressées aux intervenants œuvrant auprès des couples de parents adoptants.

Comme mentionné précédemment, les parents adoptant leur premier enfant à l'international ont un profil distinct de celui des nouveaux parents biologiques, vivent un processus de transition à la parentalité qui est unique et rencontrent des défis qui sont propres à leur expérience. Cependant, les nouveaux parents adoptants représentent une population qui est sous-étudiée. Le présent projet de recherche fait partie des quelques études qui s'intéressent spécifiquement à la réalité de cette population. La réalisation du projet de recherche permet d'émettre des recommandations basées sur les résultats recueillis. Parmi celles-ci, on retrouve la poursuite des services pré et post-adoption, en groupe et en individuel, auprès des nouveaux parents adoptants puisqu'ils ont le sentiment de vivre des expériences complètement différentes de celles vécues

par les parents biologiques, et ne peuvent donc pas profiter des services offerts à ces derniers (McKay et Ross, 2010).

Les nouveaux parents adoptants peuvent bénéficier des interventions de groupe de différentes façons, telles qu'en y retirant des apprentissages en lien avec les diverses thématiques abordées. Tel qu'illustré par le discours des participant.es, il semblerait pertinent d'augmenter le nombre d'heures d'intervention de groupe afin d'aborder un plus grand nombre de thématiques. Par exemple, les nouveaux parents adoptants pourraient profiter de rencontres au cours desquelles on aborderait les relation et sexualité conjugales puisque, tel que démontré par la présente étude, ces sphères sont transformées lors de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international. Les interventions de groupe incluses dans les services pré et post-adoption permettent aussi nouveaux parents adoptants d'exprimer leur vécu en présence de gens partageant des expériences semblables aux leurs. Lors de ces périodes d'échange, cet espace sécuritaire qu'est l'intervention de groupe se doit d'être épuré de tous commentaires désobligeants, fausses croyances ou remises en question de la légitimité de l'adoption à l'international comme moyen de tisser des liens familiaux, contrairement à ce que les nouveaux parents adoptants peuvent rencontrer dans leur quotidien.

Dans le cadre des interventions individuelles et de groupe réalisées auprès des couples de nouveaux parents adoptants, il serait pertinent d'exclure les discours sur la bionormativité. Par exemple, lorsqu'une référence aux parents biologiques de l'enfant est faite, il faudrait éviter de qualifier ceux-ci de vrais parents. En effet, selon la vision constructiviste de la famille à laquelle les parents adoptants peuvent adhérer, l'amour inconditionnel et intemporel qu'ils ont pour leur enfant est suffisant pour faire d'eux ses vrais parents (Suter *et al.*, 2014). Par ailleurs, ce fait permettrait d'éviter de participer à la définition de la famille comme étant l'institution traditionnelle composée d'une mère, d'un père et de leurs enfants biologiques qui habitent tous sous un même

toit (Margalit, 2011). Il serait même possible de critiquer ouvertement cette définition désuète afin de souligner la légitimité de la parentalité adoptive auprès des couples adoptant leur enfant à l'international.

Bien que les nouveaux parents adoptants rencontrés disent ne pas avoir vécu de discrimination, il reste indéniable qu'ils reçoivent un traitement parfois différent que les nouveaux parents biologiques. En effet, en plus d'être régulièrement l'objet de curiosité, les couples adoptants peuvent se faire communiquer des commentaires désobligeants, de fausses croyances concernant l'adoption à l'international ou les caractéristiques et les besoins des enfants adoptés, ou des remises en question de la légitimité de l'adoption à l'international comme moyen de tisser des liens familiaux, comme l'ont démontré nos résultats. Face à cet enjeu, il est suggéré d'attaquer le problème à la source en diversifiant les représentations de la famille dans l'espace public. Concrètement, il serait possible d'inclure davantage de modèles de familles adoptives, entre autres, dans les produits culturels (séries télévisées, magazines, etc.), la publicité et les documents officiels (guides et affiches faisant la promotion de services). Plus la parentalité adoptive sera normalisée au même titre que la parentalité biologique, plus les façons d'aborder les parents adoptants et les parents biologiques seront semblables.

La principale limite du projet de recherche correspond à la taille de l'échantillon. Tel que l'explique Savoie-Zajc (2007), les traditions en recherche suggèrent qu'une étude réalisée selon la perspective de la théorisation ancrée comporte de 20 à 30 participants, ce qui n'est pas le cas de la présente étude. En effet, la phase de recrutement, réalisée avec difficulté, a résulté en un nombre limité de participants, soit six couples de parents adoptants (12 participant.es). La taille de l'échantillon ne permet donc pas d'affirmer, hors de tout doute, que les saturations théorique et empirique ont été atteintes (Savoie-Zajc, 2007). De ce fait, la transférabilité des connaissances produites par le projet de recherche et, donc, sa validité externe peuvent être réduites. De futures recherches

devraient donc être conduites en considérant cette limite. Ces prochaines études pourraient approfondir davantage la thématique de la construction de l'identité parentale des nouveaux parents adoptants et la place que prennent les discours sur la bionormativité dans ce processus.

Références

- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V. et Marre, D. (2012). Social relationships in children from intercountry adoption. *Children and youth services review*, 34(5), 955-961.
- Bègue, F. (2013). Deuil et adoption. Attentes inconscientes de parents adoptifs sans problème de fertilité. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61(2), 106-117.
- Claxton, A. et Perry-Jenkins, M. (2008). No fun anymore: Leisure and marital quality across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 70(1), 28-43.
- Dupré la Tour, M. (2009). Les fonctions du couple. *Sexologies*, 18(3), 198-202.
- Farlex Inc. (2018). virtual. Dans *The Free Dictionary* www.thefreedictionary.com/virtual. Récupéré le 28 janvier 2018
- Farr, R. H., Forssell, S. L. et Patterson, C. J. (2010). Gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents: Couple and relationship issues. *Journal of GLBT Family Studies*, 6(2), 199-213.
- Frascarolo-Moutinot, F., Darwiche, J. et Favez, N. (2009). Couple conjugal et couple co-parental: quelle articulation lors de la transition à la parentalité? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, (1), 207-229.
- Gameiro, S., Moura-Ramos, M. et Canavarro, M. C. (2009). Maternal adjustment to the birth of a child: Primiparity versus multiparity. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(3), 269-286.

- Gherghel, A. et Saint-Jacques, M.-C. (2013). *La théorie du parcours de vie : Une approche interdisciplinaire dans l'étude des familles*. Les Presses de l'Université Laval.
- Gianino, M. (2008). Adaptation and transformation: The transition to adoptive parenthood for gay male couples. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(2), 205-243.
- Goubier-Boula, M.-O. (2005). Processus d'attachement et processus d'adoption. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 53(5), 263-271.
- Gouvernement du Québec. (2010). *Guide de l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec*
- Gouvernement du Québec. (2015). *L'adoption internationale au Québec : Statistiques 2014*
- Gouvernement du Québec. (2017a). *L'adoption internationale au Québec : Statistiques 2016*
- Gouvernement du Québec. (2017b). *Le bilan démographique du Québec | Édition 2017*
- Haslanger, S. (2009). Family, ancestry and self: What is the moral significance of biological ties. *Adoption & Culture*.
- Hellerstedt, W. L., Madsen, N. J., Gunnar, M. R., Grotevant, H. D., Lee, R. M. et Johnson, D. E. (2008). The International Adoption Project: Population-based surveillance of Minnesota parents who adopted children internationally. *Maternal and child health journal*, 12(2), 162-171.
- Jacobson, C. K., Nielsen, L. et Hardeman, A. (2012). Family trends and transracial adoption in the United States. *Adoption Quarterly*, 15(2), 73-87.
- Jacques, M., Hébert, M., Gallagher, F. et St-Cyr Tribble, D. (2014). La théorisation ancrée. Une théorisation ancrée pour l'étude de la transition des perceptions de l'état de santé. *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes: dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M. et Golombok, S. (2014). Why adoption? Gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents' reproductive experiences and reasons for adoption. *Adoption Quarterly*, 17(3), 205-226.
- Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., Rothman, M. T. et Bradbury, T. N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of family psychology*, 22(1), 41.

- Lemieux, D. (2008). De couple à parent: des récits de transition selon l'approche des parcours de vie. *Enfances, familles, générations*, (9).
- Levy, R. et Pavie Team, I. (2005). Why Look at Life Courses in an Interdisciplinary Perspective? *Advances in Life Course Research*, 10(Supplement C), 3-32. doi: [https://doi.org/10.1016/S1040-2608\(05\)10014-8](https://doi.org/10.1016/S1040-2608(05)10014-8)
- Luppi, F. (2014). *Adjustment to Parenthood and Partners' Satisfaction with Their Relationship After the First Child in Australia*. Collegio Carlo Alberto.
- Magni-Speck, C., Roman, P., Frascarolo-Moutinot, F. et Antonietti, J.-P. (2012). L'évolution de l'identité conjugale lors de la transition à la parentalité: Une recherche en cours auprès de jeunes parents. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, (2), 219-240.
- Margalit, Y. (2011). Redefining Parenthood-From Genetic Essentialism to Intentional Parenthood. *Columbia University Journal of Bioethics*.
- Marshall, E. J. et Thompson, A. P. (2014). Shedding light on the difficulties and challenges experienced by mothers of infants. *Australian Psychologist*, 49(1), 44-53.
- McKay, K. et Ross, L. E. (2010). The transition to adoptive parenthood: A pilot study of parents adopting in Ontario, Canada. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 604-610.
- Meleis, A. I. (2010). Transitions Theory. Dans *Nursing theories and nursing practice* (chap. Chapter 20, p. 361).
- Miller, L., Chan, W., Tirella, L. et Perrin, E. (2009). Outcomes of children adopted from Eastern Europe. *International Journal of Behavioral Development*, 33(4), 289-298.
- Montemurro, B. et Siefken, J. M. (2012). MILFs and matrons: Images and realities of mothers' sexuality. *Sexuality & Culture*, 16(4), 366-388.
- Nezhad, M. Z. et Goodarzi, A. M. (2011). Sexuality, intimacy, and marital satisfaction in Iranian first-time parents. *Journal of sex & marital therapy*, 37(2), 77-88.
- Nomaguchi, K. M. et Milkie, M. A. (2003). Costs and rewards of children: The effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of marriage and family*, 65(2), 356-374.
- Paillé, P. (2011). Les conditions de l'analyse qualitative : Réflexions autour de l'utilisation des logiciels. *SociologieS*

Pérouse de Montclos, M.-O. (2011). Adoption internationale et vulnérabilité psychologique de l'enfant. *Archives de pédiatrie*, 18(4), 482-485.

Sanders, R., Lehmann, J. et Gardner, F. (2014). Parents' experiences of early parenthood—preliminary findings. *Children Australia*, 39(3), 185-194.

Savoie-Zajc, L. (2007). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? *Recherches Qualitatives – Hors Série*, 5, 99-111.

Suter, E. A., Baxter, L. A., Seurer, L. M. et Thomas, L. J. (2014). Discursive constructions of the meaning of “family” in online narratives of foster adoptive parents. *Communication Monographs*, 81(1), 59-78.

Timm, T. M., Mooradian, J. K. et Hock, R. M. (2011). Exploring core issues in adoption: Individual and marital experience of adoptive mothers. *Adoption Quarterly*, 14(4), 268-283.

Van Den Dries, L., Juffer, F., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Alink, L. R. (2012). Infants' responsiveness, attachment, and indiscriminate friendliness after international adoption from institutions or foster care in China: Application of Emotional Availability Scales to adoptive families. *Development and Psychopathology*, 24(1), 49-64.

Villeneuve-Gokalp, C. (2007). Du désir d'adoption à l'accueil d'un enfant. *Population*, 62(2), 281-314.

Vinay, A., Brenot-Bergeret, M., Rosenblum, O. et Genty, M. (2014). Réflexions autour du processus de parentalité: quelles étapes et quelles spécificités dans l'adoption? *Pratiques Psychologiques*, 20(1), 21-37.

CONCLUSION

Le présent projet de recherche qualitative s'est intéressé à la réalité des couples de parents ayant adopté leur premier enfant à l'international lors de leur transition à la parentalité. L'étude a permis de proposer un modèle théorique décrivant les principales composantes de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international en plus de documenter les répercussions de la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international sur le couple et la sexualité conjugale.

Les résultats suggèrent que la transition à la parentalité des couples adoptant un enfant à l'international soit scindée en trois portions, soit la mise en œuvre du projet familial, la gestation virtuelle de l'enfant à venir et la concrétisation de la parentalité. Il est apparu évident que les parents adoptants ont un désir d'enfant marqué qui leur permet de faire face aux obstacles rencontrés lors de la mise en œuvre de leur projet familial. L'investissement aussi important de leur identité de parent, dès son éclosion, mène au déclin de leur identité de conjoint. Ce remodelage des identités de conjoint et de parent est fait selon un principe de vases communicants qui module les satisfactions conjugale sexuelle des nouveaux parents adoptants. Par ailleurs, contrairement à la plupart des nouveaux parents biologiques, les nouveaux parents adoptants ne peuvent pas compter sur un soutien social suffisant et adéquat lors de leur transition à la parentalité.

En s'intéressant spécifiquement aux couples de parents adoptant à l'international, la présente étude permet de réaffirmer qu'il est difficile de transférer les résultats d'études sur la parentalité biologique à la réalité particulièrement des parents adoptant un enfant à l'international en raison de leur réalité propre et des obstacles particuliers auxquels ils font face. Cela met l'accent sur l'importance de mener d'autres projets de recherche auprès de cette population singulière en approfondissant davantage la

thématique de la construction de l'identité parentale des nouveaux parents adoptants et la place que prennent les discours sur la bionormativité dans ce processus, par exemple. De plus, ces futures études pourront prendre en compte les limites du présent projet de recherche. La première de ces limites correspond à la taille de l'échantillon qui ne permet pas d'affirmer que les saturations théorique et empirique ont été atteintes, ce qui implique donc que la validité externe de l'étude peut être réduite. De plus, comme le profil de l'intervieweur peut avoir une influence sur la façon dont se dévoilent les participant.es d'une étude lors d'une entrevue de recherche, il serait intéressant qu'un chercheur.e faisant partie de l'endogroupe s'intéresse à la population des couples de parents adoptant à l'international.

Parallèlement, il est recommandé de poursuivre les services pré et post-adoption, en groupe et en individuel, auprès des nouveaux parents adoptants. Tel qu'illustré par le discours des participant.es rencontrés, ces services devraient comprendre un contenu plus varié, incluant notamment les thématiques de la relation de couple et de la sexualité conjugale. Les discours sur la bionormativité devrait aussi être exclus des services pré et post-adoption à l'international. Enfin, il est suggéré de diversifier les représentations de la famille dans l'espace public dans le but de normaliser la parentalité adoptive au même titre que la parentalité biologique.

ANNEXE A

ÉTAPES DU PROCESSUS D'ADOPTION À L'INTERNATIONAL

Extrait du *Guide de l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec* publié par le Gouvernement du Québec (2010).

LES DÉMARCHES D'ADOPTION

Étape 1 : L'élaboration du projet d'adoption

Le [Secrétariat à l'Adoption Internationale (SAI)] agit au nom du ministre de la Santé et des Services sociaux en intervenant dans toute adoption d'un enfant domicilié hors du Québec. Il conseille la personne qui veut adopter à l'étranger et donne de l'information sur l'adoption internationale, sur les conditions et critères des pays d'origine ainsi que sur la procédure. Par ailleurs, la personne intéressée par l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec est invitée à contacter les organismes agréés. Certains offrent des séances d'information et des consultations préparatoires au projet d'adoption.

L'adoptant vérifie, dans un premier temps, s'il répond aux critères du Québec en matière d'adoption, et choisit le pays où il souhaite adopter un enfant en prenant en considération les critères de sélection des pays d'origine (âge minimal requis, état civil ou matrimonial, situation familiale, et autres). C'est à cette étape que l'adoptant choisit l'organisme agréé qui effectuera pour lui ses démarches d'adoption.

Étape 2 : La signature d'un contrat avec l'organisme agréé

La signature du contrat entre l'adoptant et l'organisme agréé est obligatoire et intervient avant le début des démarches d'adoption. Le contrat doit décrire, entre autres, les services offerts par l'organisme ainsi que la ventilation des coûts estimés pour l'adoption.

Étape 3 : L'ouverture du dossier au SAI

L'organisme fait remplir à l'adoptant le formulaire Demande d'ouverture d'un dossier d'adoption, lequel est, par la suite, transmis au SAI accompagné des documents requis. Le SAI vérifie si les exigences du Québec sont respectées. Vérifications faites, l'adoptant reçoit une lettre confirmant l'ouverture de son dossier d'adoption au SAI. Cette lettre est requise pour passer à l'étape suivante.

Étape 4 : L'évaluation psychosociale

L'évaluation psychosociale porte sur la capacité du candidat à l'adoption à répondre aux besoins physiques, psychiques et sociaux d'un enfant né à l'étranger et adopté au Québec. Elle permet aux responsables de l'adoption du Québec et du pays d'origine de s'assurer de l'aptitude du candidat à répondre aux besoins spécifiques de celui-ci. Pour en savoir davantage sur cette importante étape de la procédure d'adoption, il est recommandé de lire le document *L'évaluation psychosociale en adoption internationale – Guide explicatif*.

Adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH est en vigueur

Dans le cas de l'adoption d'un enfant en provenance d'un État où la [Convention de la Haye (CLH)] est en vigueur, l'évaluation est effectuée, aux frais de l'adoptant, sous la supervision du Directeur de la protection de la jeunesse, qui confiera à un membre de l'Ordre des psychologues du Québec ou de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec le mandat d'effectuer l'évaluation.

Lors de la première rencontre, l'évaluateur demandera à l'adoptant de lui présenter la lettre attestant l'ouverture d'un dossier au SAI ; lettre reçue à l'étape précédente. Une fois l'évaluation approuvée, le Directeur de la protection de la jeunesse fait parvenir au SAI l'original de l'évaluation. Seule une recommandation positive permet de poursuivre les démarches en vue d'une adoption internationale.

Adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH n'est pas en vigueur

Dans le cas de l'adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH n'est pas en vigueur, l'évaluation peut être effectuée, aux frais de l'adoptant, par un membre de l'Ordre des psychologues du Québec ou de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec choisi par l'adoptant sur une liste de noms fournie par l'ordre concerné et dont le ministre a reçu copie. L'évaluation peut aussi être effectuée sous la supervision du Directeur de la protection de la jeunesse de la région de résidence de l'adoptant, qui, dans ce cas, confie à un travailleur social ou un psychologue membre de son ordre professionnel le

mandat d'effectuer l'évaluation. Dans ce cas aussi, l'évaluation est aux frais de l'adoptant.

Lors de la première rencontre, l'évaluateur demandera à l'adoptant de lui présenter la lettre attestant l'ouverture d'un dossier au SAI ; lettre reçue à l'étape précédente. Une fois l'évaluation approuvée, le professionnel ou le Directeur de la protection de la jeunesse, selon le cas, voit à ce que l'original de l'évaluation soit transmis au SAI. Seule une recommandation positive permet de poursuivre les démarches en vue d'une adoption internationale.

Étape 5 : La constitution du dossier d'adoption

L'adoptant constitue son dossier d'adoption à l'aide de l'organisme agréé qui le conseille et l'oriente pour la cueillette, la traduction et l'authentification des documents. Une fois rassemblés, les documents sont remis au bureau de la représentation du pays étranger au Canada (consulat, ambassade, représentation diplomatique) pour leur certification ; ils sont ensuite retournés à l'organisme agréé pour la continuation des démarches.

Adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH est en vigueur

Comme la CLH est en vigueur dans le pays visé par le projet d'adoption, le SAI, en sa qualité d'autorité centrale, doit, conformément à l'article 15, fournir un rapport sur l'adoptant à l'autorité centrale de ce pays. L'évaluation psychosociale en tient lieu. C'est par ce document que le SAI s'acquitte de cette obligation auprès des autorités étrangères.

Adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH n'est pas en vigueur

Au cours de cette étape, le SAI émet une lettre à l'intention des autorités étrangères selon laquelle l'adoptant a fait l'objet d'une évaluation psychosociale établissant que l'adoptant est qualifié et apte à adopter. L'évaluation est transmise aux autorités du pays d'origine, selon les modalités prévues.

Étape 6 : La transmission du dossier de l'adoptant aux autorités du pays d'origine

Une fois que l'organisme agréé s'est assuré que le dossier est complet, il achemine les documents aux autorités du pays d'origine de l'enfant. Si celui-ci a un représentant à l'étranger, ce dernier remet le dossier de l'adoptant aux autorités responsables et en effectue le suivi auprès de celles-ci. L'organisme agréé s'assure du déroulement et du suivi de la procédure locale d'adoption.

Étape 7 : Choix du processus de citoyenneté ou du processus d'immigration ou début du processus d'immigration, si obligatoire

Les citoyens canadiens ont le choix de faire une demande de citoyenneté canadienne pour leur enfant adopté à l'étranger sans être obligé de déposer une demande de résidence permanente ou de suivre le processus d'immigration, qui débute par la demande de parrainage et d'engagement envers l'enfant. Pour certains adoptants, par contre, il n'y a d'autre choix que de suivre le processus d'immigration ; cela dépend du lieu ou à quel moment l'adoption est prononcée (à l'étranger ou après l'arrivée de l'enfant au Canada).

La personne qui veut adopter un enfant dont l'adoption est prononcée à l'étranger peut présenter une demande de citoyenneté canadienne pour l'enfant dès le début de la procédure d'adoption ou présenter une demande de résidence permanente suivie plus tard de la demande de citoyenneté canadienne au nom de celui-ci.

Le processus de citoyenneté

L'adoptant peut présenter une demande de citoyenneté au nom d'une personne adoptée s'il est lui-même citoyen canadien ; s'il s'agit d'un couple, l'un des deux conjoints doit être citoyen canadien. Le processus de citoyenneté s'effectue en deux temps :

1. La confirmation de la citoyenneté canadienne du ou des parents adoptifs (Formulaire Partie 1 : Confirmation de la citoyenneté canadienne du ou des parents adoptifs).
2. La demande de citoyenneté au nom de l'enfant à adopter (Formulaire Partie 2 : Demande de la personne adoptée).

Avant même que soit connue l'identité de l'enfant, l'adoptant complète la première partie de la demande de citoyenneté et l'achemine à [Citoyenneté et Immigration Canada (CIC)], qui vérifiera si le demandeur est bien citoyen canadien. Des frais de traitement sont exigés. Si la demande est admissible, le demandeur reçoit une lettre lui indiquant les étapes à suivre pour compléter la deuxième partie de la demande, soit celle concernant l'enfant à adopter, une fois son identité connue.

Le processus d'immigration

L'enfant n'obtient pas sa citoyenneté canadienne avant son arrivée au Québec. Il doit d'abord être parrainé par l'adoptant sous la catégorie du regroupement familial, afin d'obtenir sa résidence permanente. L'adoptant s'engage ainsi auprès des autorités de l'immigration à subvenir aux besoins essentiels de l'enfant. Le processus d'immigration comprend deux étapes :

1. La demande de parrainage et d'engagement envers l'enfant (Formulaire Demande de parrainage et engagement).
2. La demande de résidence permanente au Canada (Formulaire Demande de résidence permanente au Canada).

Avant même que soit connue l'identité de l'enfant, l'adoptant complète la première partie de la demande (Demande de parrainage et engagement) et l'achemine à CIC, qui vérifiera si le demandeur peut parrainer l'enfant à adopter. Des frais de traitement sont exigés. Si la demande est admissible, le demandeur reçoit une lettre lui indiquant les étapes à suivre pour compléter la deuxième partie de la demande, soit celle concernant la résidence permanente de l'enfant à adopter, une fois son identité connue.

Processus d'immigration obligatoire

Plutôt que de rendre une décision d'adoption, les autorités du pays d'origine de l'enfant confient celui-ci à l'adoptant dans le but d'une adoption, qui devra être prononcée au Québec. Compte tenu de cette situation, l'adoptant doit suivre le processus d'immigration pour son futur enfant. Celui-ci doit, dans un premier temps, être parrainé par l'adoptant sous la catégorie du regroupement familial, afin d'obtenir sa résidence permanente. L'adoptant s'engage ainsi auprès des autorités de l'immigration à subvenir aux besoins essentiels de l'enfant. Le processus d'immigration comprend deux étapes :

1. La demande de parrainage et d'engagement envers l'enfant (Formulaire Demande de parrainage et engagement).
2. La demande de résidence permanente au Canada (Formulaire Demande de résidence permanente au Canada).

Avant même que soit connue l'identité de l'enfant, l'adoptant complète la première partie de la demande (Demande de parrainage et engagement) et l'achemine à CIC, qui vérifiera si le demandeur peut parrainer l'enfant à adopter. Des frais de traitement sont exigés. Si la demande est admissible, le demandeur reçoit une lettre lui indiquant les étapes à suivre pour compléter la deuxième partie de la demande, soit celle concernant la résidence permanente de l'enfant à adopter, une fois son identité connue.

Étape 8 : La période d'attente

Avant d'obtenir une proposition d'enfant, la période d'attente varie selon le nombre de dossiers déposés dans le pays d'origine et selon le profil d'enfant recommandé dans l'évaluation psychosociale. Les administrations étrangères fonctionnent selon un rythme qui leur sont propres, tout comme l'adoption internationale est sujette aux aléas

d'événements internationaux ou nationaux qui peuvent retarder, entraver ou mettre fin à un projet d'adoption.

Durant cette période, l'adoptant signale à l'organisme agréé tout changement significatif dans sa situation personnelle ou familiale (grossesse, perte d'emploi, séparation, divorce, décès, nouvelle cohabitation, maladie ou autres). Selon l'importance ou l'impact que pourrait avoir le changement sur le projet d'adoption, une mise à jour de l'évaluation psychosociale sera nécessaire.

Étape 9 : La proposition d'enfant

Le jumelage ou l'apparentement entre l'adoptant et l'enfant est fait par les autorités qui s'occupent de l'adoption dans le pays d'origine ou par l'organisme agréé, dans quelques rares cas. Si cette responsabilité revient à l'organisme agréé, il doit respecter l'ordre d'inscription de l'adoptant sur sa liste d'attente, tenir compte de la recommandation de l'évaluation psychosociale et prendre en considération la disponibilité des enfants adoptables à ce moment. Mais, en général, ce sont les autorités du pays d'origine qui déterminent quels sont les enfants proposés en adoption internationale et à qui ils seront recommandés.

Selon la procédure entendue avec les autorités étrangères, l'organisme agréé remet la proposition d'enfant à l'adoptant accompagnée d'une photographie de celui-ci et d'informations le concernant. L'adoptant dispose d'un délai pour accepter ou refuser la proposition. Cette décision est ensuite communiquée aux autorités étrangères. La proposition d'enfant non conforme à l'évaluation psychosociale doit être traitée en collaboration avec le SAI et un suivi peut être exigé auprès de l'évaluateur. Les modalités de cette étape de la procédure d'adoption peuvent être prévues dans le contrat conclu entre l'organisme agréé et l'adoptant.

Étape 10 : L'autorisation du SAI à poursuivre les démarches d'adoption (lettre de non-opposition)

À cette étape, le SAI vérifie les documents démontrant l'adoptabilité de l'enfant, les consentements à son adoption ainsi que la concordance de la proposition d'enfant avec les recommandations de l'évaluation psychosociale.

Adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH est en vigueur

L'organisme agréé transmet au SAI les documents relatifs à l'enfant et à son adoptabilité provenant des autorités étrangères. Après vérification des documents et de la concordance de la proposition avec les recommandations de l'évaluation psychosociale, le SAI délivre une attestation par laquelle il déclare ne pas connaître de motifs d'opposition à l'adoption de l'enfant (lettre de non-opposition).

Conformément à l'article 17 de la CLH, le SAI émet, au même moment, une lettre officielle à l'autorité centrale de ce pays signifiant son accord pour que la procédure d'adoption se poursuive.

Adoption d'un enfant en provenance d'un État où la CLH n'est pas en vigueur

L'organisme agréé transmet au SAI les documents relatifs à l'enfant et à son adoptabilité provenant des autorités étrangères. Après vérification des documents et de la concordance de la proposition avec les recommandations de l'évaluation psychosociale, le SAI délivre une attestation par laquelle il déclare ne pas connaître de motifs d'opposition à l'adoption de l'enfant (lettre de non-opposition).

Maintenant qu'il connaît l'identité de l'enfant, l'adoptant, quant à lui, poursuit ses démarches en vue de demander la citoyenneté canadienne ou la résidence permanente pour l'enfant à adopter, selon le choix qu'il a fait à l'étape 7.

Si l'adoptant a choisi le processus de citoyenneté :

La lettre de non-opposition est adressée à l'organisme agréé et transmise à celui-ci. Pour que l'enfant puisse obtenir la citoyenneté canadienne, le SAI devra, en plus, déclarer par écrit qu'il estime l'adoption conforme aux exigences du droit québécois en adoption.

Selon ce qu'il a été entendu avec l'organisme agréé, l'adoptant complète maintenant la deuxième partie de la demande de citoyenneté (Formulaire Partie 2 : Demande de la personne adoptée).

Si l'adoptant a choisi le processus d'immigration ou s'il est obligé de suivre ce processus :

La lettre de non-opposition, adressée au [Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC)], est remise à l'adoptant. Celui-ci doit prendre rendez-vous avec le bureau régional du MICC, afin d'y remettre cette lettre officielle et compléter l'examen de l'engagement envers l'enfant. Si la réponse est positive, le MICC délivre un certificat de sélection au nom de l'enfant et transmet les documents requis au bureau canadien des visas dans le pays d'origine.

Selon ce qu'il a été entendu avec l'organisme agréé, l'adoptant complète maintenant la deuxième partie de la demande de résidence permanente (Formulaire Demande de résidence permanente au Canada).

Étape 11 : Les démarches administratives et judiciaires dans le pays d'origine de l'enfant

Selon le pays d'origine de l'enfant et selon que la CLH y est en vigueur ou non, les démarches administratives et judiciaires varient.

Dans tous les cas, l'adoptant doit obtenir du pays d'origine une décision lui confiant l'enfant. Il peut s'agir :

1. d'une décision d'adoption prononcée par une autorité administrative ou judiciaire ;
2. d'une décision de placement en faveur de l'adoptant (placement préadoption).

Lorsque la CLH est en vigueur dans le pays d'origine de l'enfant, l'adoptant doit obtenir le certificat de conformité, ou le document qui en tient lieu, émis par l'autorité centrale du pays d'origine de l'enfant, lequel devra éventuellement être transmis au SAI.

L'adoptant est informé par l'organisme agréé du moment où il peut aller chercher l'enfant. Pour ce faire, l'adoptant voyage seul ou en couple ou fait partie d'un groupe d'adoptants. Certains organismes agréés offrent des services d'accompagnement et d'interprétation sur place. La durée du séjour peut varier et se prolonger parfois plus longtemps que prévu à cause du rythme de l'administration locale et des particularismes locaux.

Si l'adoptant a choisi le processus de citoyenneté :

Pour que l'enfant puisse obtenir la citoyenneté canadienne et, par la suite, entrer au Canada, le SAI doit déclarer par écrit qu'il estime l'adoption conforme aux exigences du droit québécois en adoption. Afin qu'il puisse émettre cette déclaration dans les meilleurs délais, les documents relatifs à la décision d'adoption rendue par les autorités du pays d'origine doivent lui être transmis dès leur réception, selon ce qu'il a été entendu avec l'organisme agréé. Si les documents sont rédigés dans une autre langue que le français ou l'anglais, ceux-ci doivent être accompagnés d'une traduction. Même s'il n'est pas obligatoire, il est recommandé que l'enfant subisse un examen médical.

À la réception des documents et après analyse, le SAI transmet au bureau canadien des visas dans le pays d'origine la Déclaration en vertu de la Loi sur la citoyenneté, par laquelle il estime l'adoption conforme aux règles régissant l'adoption au Québec. Ce n'est qu'à la réception de cette lettre que les agents de citoyenneté peuvent octroyer la citoyenneté canadienne à l'enfant. Une fois celle-ci obtenue, l'enfant peut entrer au Canada.

Si l'adoptant a choisi le processus d'immigration ou s'il est obligé de suivre ce processus :

L'enfant doit passer un examen médical dans une clinique ou un hôpital désigné par l'ambassade canadienne. Par la suite, l'adoptant demande un visa au nom de l'enfant au bureau canadien des visas dans le pays d'origine avant de revenir avec celui-ci au Canada.

Étape 12 : L'arrivée de l'enfant au Québec

L'adoptant doit confirmer la date de prise en charge (moment où l'enfant lui est confié) et celle de l'arrivée de l'enfant au Canada à son organisme agréé, qui, à son tour, en informe le SAI.

L'adoptant peut communiquer avec son [Centre local de services communautaires (CLSC)] afin de recevoir la visite d'un professionnel de la santé. Cette visite prévue dans les 14 jours suivant l'arrivée de l'enfant au Québec, vise à établir un premier contact avec l'enfant adoptif et à fournir conseils et soins appropriés. Il est donc suggéré de prendre rendez-vous le plus rapidement possible après l'arrivée de l'enfant pour obtenir ce service.

Étape 13 : Les démarches administratives et judiciaires au Québec

Les démarches d'adoption doivent se poursuivre au Québec afin que l'adoption y produise des effets. Ces démarches varient selon le type de décision d'adoption rendue par le pays d'origine de l'enfant et selon que la CLH est en vigueur ou non dans cet État (se référer à l'étape 11).

Adoption dans un État où la CLH est en vigueur

- Le pays d'origine émet un certificat de conformité ou un document qui en tient lieu (notification au SAI)

Lorsqu'il s'agit d'un État où la CLH est en vigueur, les autorités responsables à l'étranger émettent un certificat de conformité ou un document qui en tient lieu. Par ce document, l'autorité centrale confirme qu'une décision d'adoption a été rendue. Comme cette décision a été prononcée conformément à la procédure, elle n'a pas à être reconnue par un tribunal québécois pour produire des effets au Québec.

L'adoptant présente au SAI, dans les soixante (60) jours suivant sa délivrance, le certificat de conformité, ou le document qui en tient lieu, accompagné d'une traduction. L'adoptant complète et transmet au SAI, au même moment, le formulaire Déclaration d'attribution d'un nom pour un enfant adopté à l'étranger (DEC-10) destiné au Directeur de l'état civil en y indiquant le nom qu'il donne à l'enfant.

Si tout est conforme, le SAI notifie à la fois le certificat de conformité, ou le document qui en tient lieu, et le formulaire DEC-10 au Directeur de l'état civil. Le SAI retourne à l'adoptant l'original du document ainsi que sa traduction avec la mention « Transmis au Directeur de l'état civil ».

L'adoptant peut maintenant demander au Directeur de l'état civil de lui fournir le certificat de naissance de son enfant en suivant la procédure en ce sens.

Si l'adoptant a choisi le processus de citoyenneté :

Afin d'obtenir le certificat de citoyenneté canadienne, l'adoptant doit remplir le formulaire Préparation du certificat de citoyenneté canadienne (CIT-0480) et le transmettre à CIC.

Si l'adoptant a choisi le processus d'immigration ou s'il est obligé de suivre ce processus :

L'enfant est titulaire du statut de résident permanent lorsqu'il entre au Canada ; il ne devient pas automatiquement citoyen canadien. L'adoptant doit s'adresser à CIC pour déposer officiellement une demande de citoyenneté.

- Le pays d'origine n'émet pas de certificat de conformité ou de document qui en tient lieu

Dans cette situation, même si la CLH est en vigueur dans le pays d'origine, la décision étrangère doit être reconnue par un tribunal québécois pour produire des effets au Québec soit par ordonnance de placement, soit par reconnaissance de la décision étrangère d'adoption. Selon le cas, les démarches à suivre sont indiquées immédiatement ci-après.

Adoption dans un État où la CLH est en vigueur ou dans un État où la CLH n'est pas en vigueur qui n'émettent pas de certificat de conformité ou de document qui en tient lieu

- Reconnaissance de la décision étrangère d'adoption par un jugement d'adoption au Québec (le pays d'origine prononce une décision d'adoption)

Le jugement d'adoption, prononcé par le tribunal étranger, doit faire l'objet d'une reconnaissance judiciaire par la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec pour produire des effets au Québec. Cette étape est obligatoire pour accorder un statut légal à l'enfant au Québec et, pour les cas où l'adoptant a choisi le processus d'immigration pour son enfant, l'obtention de la citoyenneté canadienne. C'est à cette étape que l'adoptant indique le nom qu'il donne à l'enfant.

Dès réception de l'avis d'arrivée de l'enfant et des documents l'accompagnant, le SAI rédige une **Attestation – Démarches d'adoption internationale effectuées par un organisme agréé**, en vue d'être présentée à la cour. Ce document atteste que

le SAI a suivi les démarches d'adoption, qu'elles se sont régulièrement déroulées et que le pays d'origine a prononcé une décision d'adoption. L'attestation est remise à l'adoptant accompagnée d'une lettre qui lui est adressée. Ce dernier prépare ensuite sa requête en reconnaissance de la décision d'adoption étrangère qu'il accompagne de l'attestation. Pour ce faire, il peut retenir les services d'un conseiller juridique pour la rédaction et la présentation de la requête.

Lorsque la reconnaissance du jugement étranger est effectuée, le greffier de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec envoie une copie du jugement au Directeur de l'état civil, afin que l'enfant y soit automatiquement inscrit. Par la suite, l'adoptant peut s'adresser au Directeur de l'état civil pour obtenir le certificat de naissance de l'enfant en suivant la procédure habituelle. L'adoptant doit faire parvenir au SAI une copie du jugement de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec.

Si l'adoptant a choisi le processus de citoyenneté :

Afin d'obtenir le certificat de citoyenneté canadienne, l'adoptant doit remplir le formulaire **Préparation du certificat de citoyenneté canadienne (CIT-0480)** et le transmettre à CIC.

Si l'adoptant a choisi le processus d'immigration ou s'il est obligé de suivre le processus d'immigration :

L'enfant est titulaire du statut de résident permanent, lorsqu'il entre au Canada ; il ne devient pas automatiquement citoyen canadien. La demande de citoyenneté canadienne peut être présentée à CIC, sitôt obtenu le jugement d'adoption (reconnaissance de la décision) de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec.

- Ordonnance de placement suivie d'un jugement d'adoption au Québec (le pays d'origine prononce le placement de l'enfant chez l'adoptant en vue d'une adoption ultérieure)

Dans certains pays d'origine, les autorités étrangères ne prononcent pas l'adoption, mais confient l'enfant à l'adoptant dans le but d'une adoption qui devra être prononcée au Québec. Les démarches s'effectuent en deux temps :

1. L'adoptant s'adresse d'abord à la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec du district judiciaire de son lieu de résidence, par l'intermédiaire de son centre jeunesse, pour obtenir une ordonnance de placement au Québec.

Dès réception de l'avis d'arrivée de l'enfant et des documents l'accompagnant, le SAI rédige une *Attestation – Démarches d'adoption internationale effectuées par un organisme agréé*, en vue d'être présentée à la cour. Ce document atteste que le SAI a suivi les démarches d'adoption, qu'elles se sont régulièrement déroulées et que le pays d'origine a autorisé le placement de l'enfant.

L'attestation est remise à l'adoptant accompagnée d'une lettre qui lui est adressée. L'adoptant prépare ensuite sa requête en ordonnance de placement qu'il accompagne de l'attestation. Le Directeur de la protection de la jeunesse est partie à ces procédures. L'adoptant peut retenir les services d'un conseiller juridique pour la rédaction et la présentation de la requête.

2. Après la période de placement déterminée par l'ordonnance, l'adoptant s'adresse de nouveau à la cour pour obtenir un jugement d'adoption prononcé au Québec. Cette étape est obligatoire pour donner des effets à la décision étrangère et, de ce fait, accorder un statut légal à l'enfant au Québec. Elle est également nécessaire à l'obtention d'un certificat de naissance émis par le Directeur de l'état civil et à l'obtention de la citoyenneté canadienne. C'est à cette étape que l'adoptant indique le nom qu'il donne à l'enfant.

Lorsque le jugement d'adoption québécois est prononcé, le greffier de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec envoie une copie du jugement au Directeur de l'état civil, afin que l'enfant y soit automatiquement inscrit. Par la suite, l'adoptant peut s'adresser au Directeur de l'état civil pour obtenir le certificat de naissance de l'enfant en suivant la procédure habituelle. L'adoptant doit faire parvenir au SAI une copie du jugement de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec.

Obtention de la citoyenneté canadienne au nom de l'enfant adopté

L'enfant est titulaire du statut de résident permanent, lorsqu'il entre au Canada ; il ne devient pas automatiquement citoyen canadien. La demande de citoyenneté canadienne peut être présentée à CIC, sitôt obtenu le jugement d'adoption de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec.

Étape 14 : La rédaction et la transmission des rapports d'évolution de l'enfant dans le pays d'origine de celui-ci

Dans tous les dossiers d'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec, l'adoptant doit faire parvenir à l'étranger des rapports périodiques sur le développement et l'intégration de l'enfant dans sa nouvelle famille. La période d'envoi peut aller de quelques années jusqu'au moment où l'enfant atteint la majorité. L'adoptant s'y engage d'ailleurs lors de la signature du contrat avec l'organisme agréé.

Selon les exigences du pays d'origine, ils sont rédigés par un psychologue ou un travailleur social mandaté par le Directeur de la protection de la jeunesse, par un travailleur social ou un psychologue de la pratique privée ou par l'adoptant lui-même. L'organisme agréé envoie ces rapports ainsi que leur traduction dans le pays d'origine.

Des rapports d'évolution peuvent aussi devoir être déposés à la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec, lorsque celle-ci doit prononcer une ordonnance de placement suivie plus tard d'un jugement d'adoption. Les mêmes rapports peuvent servir à la fois lors de cette procédure et en réponse aux exigences du pays d'origine.

Le défaut de transmettre les rapports d'évolution peut être lourd de conséquences et cette décision ne concerne pas seulement le parent qui rompt son engagement. Les pays d'origine suivent de près la réception des rapports. Le défaut de se soumettre à cette obligation peut provoquer de la part des autorités étrangères des réactions négatives à l'égard de l'adoption par des étrangers et à rendre plus difficile la réalisation des projets d'adoption des autres candidats en attente. Chaque adoptant est porteur de l'image de l'adoption internationale à l'étranger et il importe que les familles adoptives et les enfants en attente d'une famille ne souffrent pas injustement des retombées néfastes de la négligence ou de l'oubli d'un adoptant à l'égard de cet engagement.

Étape 15 : Finalisation des démarches d'adoption

Les démarches d'adoption sont finalisées lorsque :

- la notification au Directeur de l'état civil a été effectuée ou le jugement d'adoption a été obtenu ;
- le Directeur de l'état civil a produit le certificat de naissance ;
- l'enfant a obtenu le statut de citoyen canadien ;
- les rapports d'évolution ont été produits et acheminés dans le pays d'origine ;
- s'il y a lieu, les autres démarches administratives postérieures à l'adoption ont été effectuées auprès des autorités du pays d'origine.

Le SAI a l'obligation de conserver les dossiers d'adoption internationale. En vertu de la législation québécoise, les dossiers ayant trait à l'adoption d'un enfant né hors du Québec sont confidentiels et les renseignements qu'ils contiennent ne peuvent être révélés que si la loi le permet. Ceux-ci peuvent servir au traitement des demandes d'antécédents sociobiologiques et de retrouvailles internationales.

ANNEXE B

AFFICHE DE RECRUTEMENT

DEVENIR PARENT PAR L'ADOPTION INTERNATIONALE

**Partagez votre
expérience en
participant à une
entrevue avec votre
conjoint(e) !**



Pour être admissibles, vous devez...

- ... être en relation avec votre conjoint(e) depuis au moins cinq ans.
- ... avoir adopté votre premier enfant à l'international.
- ... avoir terminé le processus d'adoption de votre premier enfant depuis au moins un an et au plus quatre ans.

Au besoin, l'entrevue peut être réalisée à distance grâce au logiciel Skype.

Si vous êtes intéressés, contactez-moi par courriel !

**Laurence-A. Quevillon,
candidate à la maîtrise en sexologie, UQÀM
quevillon.laurence-amelie@courrier.uqam.ca**

ANNEXE C

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

UQÀM | **Université du Québec
à Montréal**

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

DEVENIR PARENT PAR L'ADOPTION INTERNATIONALE

Chercheuse principale : Laurence-Amélie Quevillon
Candidate à la maîtrise en sexologie, Université du Québec À Montréal
quevillon.laurence-amelie@courrier.uqam.ca

Direction de recherche : Sylvie Lévesque
Professeure, département de sexologie, Université du Québec À Montréal
levesque.sylvie@uqam.ca

PREAMBULE

Vous avez démontré votre intérêt à participer à un projet de recherche qui implique une entrevue de 90 minutes avec votre conjoint(e). Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire de consentement vous explique le but de ce projet de recherche, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin. Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles.

DESCRIPTION DU PROJET DE RECHERCHE ET DE SES OBJECTIFS

Beaucoup de couples, au Québec et ailleurs, se tournent vers l'adoption internationale pour devenir parents. Pourtant, peu d'études se sont intéressées à la transition à la parentalité de ces couples. Ce projet de recherche vise donc à faire avancer les connaissances sur le sujet. Afin d'y arriver, le projet de recherche visera à répondre à la question de recherche suivante : « Comment les couples de parents adoptants effectuent-ils leur transition à la parentalité ? » Une quinzaine de couples partageront leur expérience lors d'entrevues de recherche d'une durée de 90 minutes.

NATURE ET DUREE DE VOTRE PARTICIPATION

Votre participation à ce projet de recherche implique une entrevue de recherche de 90 minutes avec votre conjoint(e). Lors de cette unique entrevue, il vous sera demandé de partager votre expérience de transition à la parentalité par l'adoption internationale en répondant à des questions ouvertes. Il vous sera aussi demandé de répondre par écrit à un court questionnaire portant sur vos informations sociodémographiques. L'entrevue de recherche aura lieu à un endroit déterminé à l'avance en fonction de votre préférence. L'entrevue de recherche sera enregistrée grâce à un enregistreur vocal numérique.

AVANTAGES LIES A LA PARTICIPATION

Vous ne retirerez personnellement aucun avantage à participer à cette étude. Toutefois, vous aurez contribué à l'avancement des connaissances au sujet de la transition à la parentalité des couples de parents adoptants.

RISQUES LIES A LA PARTICIPATION

Il serait possible que vous ressentiez un malaise ou un inconfort pendant l'entrevue de recherche, car certains thèmes qui seront abordés sont intimes. Sachez que vous avez la possibilité de prendre une pause au cours de l'entrevue de recherche, de mettre fin à celle-ci ou de retirer votre participation en tout temps. De plus, une liste de références vous sera remise à la fin de l'entrevue de recherche. Il sera alors possible pour vous de prendre contact avec ces références en cas de besoin.

CONFIDENTIALITE

Seules la chercheuse principale et sa directrice de recherche auront accès à vos informations personnelles lors du projet de recherche et elles ne seront pas dévoilées lors de la diffusion des résultats. Tous les documents numériques contenant des informations personnelles, incluant les enregistrements des entrevues de recherche, seront placés dans un dossier numérique verrouillé par mot de passe sur l'ordinateur personnel de la chercheuse, lequel sera aussi verrouillé par mot de passe. Des copies de tous les documents numériques contenant des informations personnelles seront placées sur un disque dur externe verrouillé par mot de passe. Le disque dur externe sera conservé dans un classeur verrouillé à clé. Les documents imprimés contenant des informations personnelles seront aussi conservés dans un classeur verrouillé à clé. L'ensemble des documents sera conservé pour une durée de cinq ans. Après cette période, les documents numériques seront détruits grâce à un logiciel de suppression. Les documents imprimés seront entièrement déchiquetés.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET RETRAIT

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser d'y participer ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer du projet de recherche, vous n'avez qu'à aviser la chercheuse principale verbalement ; toutes les données vous concernant seront alors détruites.

INDEMNITE COMPENSATOIRE

Vous ne recevrez aucune indemnité compensatoire pour votre participation au projet de recherche.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET ?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation vous pouvez communiquer avec la chercheuse principale, Laurence-Amélie Quevillon, candidate à la maîtrise en sexologie, Université du Québec À Montréal, à l'adresse courriel suivante : quevillon.laurence-amelie@courrier.uqam.ca

Des questions sur vos droits? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous participerez. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE par téléphone (514-987-3000, poste 3642) ou à l'adresse courriel suivante : cerpe4@uqam.ca

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de ce projet de recherche et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

CONSENTEMENT

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Prénom, Nom

Signature

Date

ENGAGEMENT DU CHERCHEUR

Je, soussigné(e) certifie

- (a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire ;
- (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard ;
- (c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus ;
- (d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom, Nom

Signature

Date

ANNEXE D

GRILLE DE CODIFICATION

1. Relation conjugale avant la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international	2. Décision d'adopter un enfant à l'international	3. Déroulement du processus d'adoption à l'international
<ul style="list-style-type: none">- Fonctionnement conjugal- Historique du couple- Journée typique- Loisirs communs- Relations communes	<ul style="list-style-type: none">- Désir de parentalité- Projet familial- Moment de devenir parents- Tentatives de devenir parents précédemment à l'adoption à l'international- Choix de l'adoption à l'international comme moyen de devenir parents- Rapport à la parentalité biologique	<ul style="list-style-type: none">- Choix de l'organisme agréé- Réponse aux critères de sélection- Préparation du dossier- Attente- Proposition- Voyage d'adoption

<p>4. Relation conjugale après la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international</p>	<p>5. Sexualité conjugale</p>	<p>6. Relation coparentale</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction conjugale - Fondements de la satisfaction conjugale - Insatisfactions quant à la relation conjugale - Conciliation des identités de conjoints et de parents 	<ul style="list-style-type: none"> - Désir sexuel - Fréquence des rapports sexuels - Moment des rapports sexuels - Lieu d'intimité sexuelle - Pratiques sexuelles - Satisfaction sexuelle - Sens accordé à la sexualité 	<ul style="list-style-type: none"> - Construction de l'identité de parent - Rôle de parent - Mère - Père - Vie de famille - Tâches parentales - Éducation de l'enfant

<p>7. Défis rencontrés tout au long du processus et stratégies associées</p>	<p>8. Soutien social perçu tout au long du processus</p>	<p>9. Bilan quant à la transition à la parentalité en contexte d'adoption à l'international</p>
<ul style="list-style-type: none"> - En lien avec le processus d'adoption à l'international - En lien avec l'enfant adopté - En lien avec le couple - En lien avec autrui - En lien avec l'environnement / le contexte 	<ul style="list-style-type: none"> - Besoins en termes de soutien - Sources de soutien 	<ul style="list-style-type: none"> - Comparaison avec la parentalité biologique - Conseil aux futurs parents adoptants - Projets futurs - Devenir parents à nouveau

RÉFÉRENCES

- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child development perspectives*, 1(2), 68-73.
- Barcons, N., Abrines, N., Brun, C., Sartini, C., Fumadó, V. et Marre, D. (2012). Social relationships in children from intercountry adoption. *Children and youth services review*, 34(5), 955-961.
- Bauer, G. et Kneip, T. (2014). Dyadic fertility decisions in a life course perspective. *Advances in Life Course Research*, 21(Supplement C), 87-100. doi: <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2013.11.003>
- Bawin-Legros, B. et Gauthier, A. (2001). Regulation of intimacy and love semantics in couples living apart together. *International Review of Sociology/Revue Internationale de Sociologie*, 11(1), 39-46.
- Baxter, J., Hewitt, B. et Haynes, M. (2008). Life course transitions and housework: Marriage, parenthood, and time on housework. *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 259-272.
- Bédard, I. (2013). *Défis et stratégies d'adaptation de la paternité homosexuelle par adoption en contexte québécois: une analyse qualitative exploratoire*. Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal (Québec, Canada).
- Bègue, F. (2013). Deuil et adoption. Attentes inconscientes de parents adoptifs sans problème de fertilité. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61(2), 106-117.
- Berrington, A. et Pattaro, S. (2014). Educational differences in fertility desires, intentions and behaviour: A life course perspective. *Advances in Life Course Research*, 21(Supplement C), 10-27. doi: <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2013.12.003>
- Black, B. P., Holditch-Davis, D. et Miles, M. S. (2009). Life course theory as a framework to examine becoming a mother of a medically fragile preterm infant. *Res Nurs Health*, 32(1), 38-49. doi: 10.1002/nur.20298
- Bonenfant, A. (2015). Procréation assistée au Québec : les couples ne savent plus à quel saint se vouer. *Radio-Canada* (Ottawa-Gatineau).

- Brown, S., Smalling, S., Groza, V. et Ryan, S. (2009). The experiences of gay men and lesbians in becoming and being adoptive parents. *Adoption Quarterly*, 12(3-4), 229-246.
- Bucx, F. et Van Wel, F. (2008). Parental bond and life course transitions from adolescence to young adulthood. *Adolescence*, 43(169), 71.
- Buhr, P. et Huinink, J. (2014). Fertility analysis from a life course perspective. *Advances in Life Course Research*, 21(Supplement C), 1-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2014.04.001>
- Carneiro, C. (2007). Quelle approche adopter pour quelle adoption ? *Thérapie Familiale*, 28(3). doi: 10.3917/tf.073.0291
- Cipriani, R. (2009). L'analyse qualitative comme approche multiple. *Sociologies*
- Claxton, A. et Perry-Jenkins, M. (2008). No fun anymore: Leisure and marital quality across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 70(1), 28-43.
- De Butler, A. (2006). Du couple conjugal au couple parental. *Sexologies*, 15(4), 250-254.
- Denby, R. W., Alford, K. A. et Ayala, J. (2011). The journey to adopt a child who has special needs: Parents' perspectives. *Children and youth services review*, 33(9), 1543-1554.
- Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stanley, S. M. et Markman, H. J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: an 8-year prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 96(3), 601.
- Dupré la Tour, M. (2009). Les fonctions du couple. *Sexologies*, 18(3), 198-202.
- Euillet, S., Spencer, R., Troupel-Cremel, O., Fresno, A. et Zaouche Gaudron, C. (2008). Les représentations d'attachement des enfants accueillis et des enfants adoptés. *Enfance*, 60(1), 63-70. doi: 10.3917/enf.601.0063
- Farlex Inc. (2018). virtual. Dans *The Free Dictionary* www.thefreedictionary.com/virtual. Récupéré le 28 janvier 2018
- Farr, R. H., Forssell, S. L. et Patterson, C. J. (2010). Gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents: Couple and relationship issues. *Journal of GLBT Family Studies*, 6(2), 199-213.

- Figueiredo, B., Field, T., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Deeds, O. et Ascencio, A. (2008). Partner relationships during the transition to parenthood. *Journal of reproductive and infant psychology*, 26(2), 99-107.
- Frascarolo-Moutinot, F., Darwiche, J. et Favez, N. (2009). Couple conjugal et couple co-parental: quelle articulation lors de la transition à la parentalité? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, (1), 207-229.
- Galhardo, A., Cunha, M. et Pinto-Gouveia, J. (2011). Aspects psychologiques des couples infertiles. *Sexologies*, 20(4), 255-260.
- Gameiro, S., Moura-Ramos, M. et Canavarro, M. C. (2009). Maternal adjustment to the birth of a child: Primiparity versus multiparity. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(3), 269-286.
- Garcia, V. (2008). Le couple: espace identitaire à trois facettes. *Dialogue*, (4), 135-144.
- Gherghel, A. et Saint-Jacques, M.-C. (2013). *La théorie du parcours de vie : Une approche interdisciplinaire dans l'étude des familles*. Les Presses de l'Université Laval.
- Gianino, M. (2008). Adaptation and transformation: The transition to adoptive parenthood for gay male couples. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(2), 205-243.
- Gong, F., Xu, J., Fujishiro, K. et Takeuchi, D. T. (2011). A life course perspective on migration and mental health among Asian immigrants: The role of human agency. *Social Science & Medicine*, 73(11), 1618-1626.
- Goubier-Boula, M.-O. (2005). Processus d'attachement et processus d'adoption. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 53(5), 263-271.
- Gouvernement du Québec. (2007). *L'évaluation psychosociale en adoption internationale— Guide explicatif*
- Gouvernement du Québec. (2010). *Guide de l'adoption d'un enfant domicilié hors du Québec*
- Gouvernement du Québec. (2011). *Guide d'Intervention en Adoption Internationale*
- Gouvernement du Québec. (2015). *L'adoption internationale au Québec : Statistiques 2014*

- Gouvernement du Québec. (2017a). *L'adoption internationale au Québec : Statistiques 2016*
- Gouvernement du Québec. (2017b). *Le bilan démographique du Québec | Édition 2017*
- Grant, K.-A., McMahon, C. et Austin, M.-P. (2008). Maternal anxiety during the transition to parenthood: a prospective study. *Journal of affective disorders*, 108(1), 101-111.
- Hamilton, L., Cheng, S. et Powell, B. (2007). Adoptive parents, adoptive parents: Evaluating the importance of biological ties for parental investment. *American Sociological Review*, 72(1), 95-116.
- Haslanger, S. (2009). Family, ancestry and self: What is the moral significance of biological ties. *Adoption & Culture*.
- Hellerstedt, W. L., Madsen, N. J., Gunnar, M. R., Grotevant, H. D., Lee, R. M. et Johnson, D. E. (2008). The International Adoption Project: Population-based surveillance of Minnesota parents who adopted children internationally. *Maternal and child health journal*, 12(2), 162-171.
- Hollingsworth, L. D. (2000). Who Seeks to Adopt a Child? *Adoption Quarterly*, 3(3), 1-23. doi: 10.1300/J145v03n03_01
- Hornberger, A. P., Medley-Proctor, K., Nettles, C. D., Cimporescu, M. A. et Howe, G. W. (2016). The influence of the racial/ethnic match of interviewer and respondent on the measurement of couples relationship quality and emotional functioning. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 5(1), 12.
- Houzel, D. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Éditions érès.
- Huinink, J. et Kohli, M. (2014). A life-course approach to fertility. *Demographic Research*, S16(45), 1293-1326.
- Institut de la statistique du Québec. (2004). *Les publications de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec* www.jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca/publications/Feuillet1_VersionDSQ5fevrier2004.pdf. Récupéré le 24 mars 2018
- Jacobson, C. K., Nielsen, L. et Hardeman, A. (2012). Family trends and transracial adoption in the United States. *Adoption Quarterly*, 15(2), 73-87.
- Jacques, M., Hébert, M., Gallagher, F. et St-Cyr Tribble, D. (2014). La théorisation ancrée. Une théorisation ancrée pour l'étude de la transition des perceptions de

l'état de santé. *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes: dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé. Québec: Presses de l'Université du Québec.*

- Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M. et Golombok, S. (2014). Why adoption? Gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents' reproductive experiences and reasons for adoption. *Adoption Quarterly*, 17(3), 205-226.
- Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., Rothman, M. T. et Bradbury, T. N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of family psychology*, 22(1), 41.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G. et Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of clinical nursing*, 21(3-4), 388-397.
- Lee, H., Harris, K. M. et Gordon-Larsen, P. (2009). Life course perspectives on the links between poverty and obesity during the transition to young adulthood. *Population research and policy review*, 28(4), 505.
- Lemieux, D. (2008). De couple à parent: des récits de transition selon l'approche des parcours de vie. *Enfances, familles, générations*, (9).
- Lemieux, J. (2013). *La normalité adoptive: les clés pour accompagner l'enfant adopté*. Montréal (Québec, Canada) : Éditions Québec Amérique inc.
- Levy, R. et Pavie Team, I. (2005). Why Look at Life Courses in an Interdisciplinary Perspective? *Advances in Life Course Research*, 10(Supplement C), 3-32. doi: [https://doi.org/10.1016/S1040-2608\(05\)10014-8](https://doi.org/10.1016/S1040-2608(05)10014-8)
- Liefbroer, A. C. (2009). Changes in Family Size Intentions Across Young Adulthood: A Life-Course Perspective. *European Journal of Population / Revue européenne de Démographie*, 25(4), 363-386. doi: 10.1007/s10680-008-9173-7
- Luppi, F. (2014). *Adjustment to Parenthood and Partners' Satisfaction with Their Relationship After the First Child in Australia*. Collegio Carlo Alberto.
- Macmillan, R. et Copher, R. (2005). Families in the Life Course: Interdependency of Roles, Role Configurations, and Pathways. *Journal of Marriage and Family*, 67(4), 858-879. doi: 10.1111/j.1741-3737.2005.00180.x
- Magni-Speck, C., Roman, P., Frascarolo-Moutinot, F. et Antonietti, J.-P. (2012). L'évolution de l'identité conjugale lors de la transition à la parentalité: Une

recherche en cours auprès de jeunes parents. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, (2), 219-240.

- Margalit, Y. (2011). Redefining Parenthood-From Genetic Essentialism to Intentional Parenthood. *Columbia University Journal of Bioethics*.
- Marshall, E. J. et Thompson, A. P. (2014). Shedding light on the difficulties and challenges experienced by mothers of infants. *Australian Psychologist*, 49(1), 44-53.
- McKay, K. et Ross, L. E. (2010). The transition to adoptive parenthood: A pilot study of parents adopting in Ontario, Canada. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 604-610.
- Meleis, A. I. (2010). Transitions Theory. Dans *Nursing theories and nursing practice* (chap. Chapter 20, p. 361).
- Miller, L., Chan, W., Tirella, L. et Perrin, E. (2009). Outcomes of children adopted from Eastern Europe. *International Journal of Behavioral Development*, 33(4), 289-298.
- Montemurro, B. et Siefken, J. M. (2012). MILFs and matrons: Images and realities of mothers' sexuality. *Sexuality & Culture*, 16(4), 366-388.
- Nezhad, M. Z. et Goodarzi, A. M. (2011). Sexuality, intimacy, and marital satisfaction in Iranian first-time parents. *Journal of sex & marital therapy*, 37(2), 77-88.
- Nomaguchi, K. M. et Milkie, M. A. (2003). Costs and rewards of children: The effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of marriage and family*, 65(2), 356-374.
- Ongari, B. et Tomasi, F. (2010). *Représentations d'attachement chez des enfants adoptés et chez leurs parents* (vol. 22). doi: 10.3917/dev.102.0109
- Pagé, G. (2015). Une illustration particulière de l'utilisation de la méthodologie de la théorisation enracinée (MTE) dans le but de mieux comprendre le sentiment de filiation chez les parents qui accueillent un enfant en vue de l'adopter. *Approches inductives: Travail intellectuel et construction des connaissances*, 2(1), 12-38.
- Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, (23), 147-181. doi: 10.7202/1002253ar

- Paillé, P. (2011). Les conditions de l'analyse qualitative : Réflexions autour de l'utilisation des logiciels. *Sociologies*.
- Paulsen, C. et Merighi, J. R. (2009). Adoption preparedness, cultural engagement, and parental satisfaction in intercountry adoption. *Adoption Quarterly*, 12(1), 1-18.
- Pérouse de Montclos, M.-O. (2011). Adoption internationale et vulnérabilité psychologique de l'enfant. *Archives de pédiatrie*, 18(4), 482-485.
- Piché, A.-M. (2012). La prescription de l'attachement en contexte d'adoption internationale. *Nouvelles pratiques sociales*, (1), 79-101. doi: <https://doi.org/10.7202/1008628ar>
- Pinel-Jacquemin, S. et Zaouche-Gaudron, C. (2009). Système familial et attachement: revue de la question. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57(3), 167-172.
- Qu, L. et de Vaus, D. (2015). Life satisfaction across life course transitions. *Journal of the Home Economics Institute of Australia*, 22(2), 15.
- Reinoso, M., Juffer, F. et Tieman, W. (2013). Children's and parents' thoughts and feelings about adoption, birth culture identity and discrimination in families with internationally adopted children. *Child & Family Social Work*, 18(3), 264-274.
- Sabourin, S., Lussier, Y., Laplante, B. et Wright, J. (1990). Unidimensional and multidimensional models of dyadic adjustment: A hierarchical reconciliation. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(3), 333.
- Sanders, R., Lehmann, J. et Gardner, F. (2014). Parents' experiences of early parenthood—preliminary findings. *Children Australia*, 39(3), 185-194.
- Sassler, S. (2010). Partnering across the life course: Sex, relationships, and mate selection. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 557-575.
- Savoie-Zajc, L. (2007). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? *Recherches Qualitatives – Hors Série*, 5, 99-111.
- Secrétariat à l'Adoption Internationale. (2017). Défis et préparation à l'adoption. Dans *Site officiel sur l'adoption internationale au Québec* www.adoption.gouv.qc.ca/fr_defis-et-preparation-a-ladoption. Récupéré le 23 novembre 2017

- Secrétariat à l'Adoption Internationale. (2018a). **Conditions et procédures par pays**. Dans **Site officiel sur l'adoption internationale au Québec** www.adoption.gouv.qc.ca/fr_conditions-et-procedures-par-pays. Récupéré le 24 mars 2018
- Secrétariat à l'Adoption Internationale. (2018b). *Le Secrétariat à l'adoption internationale*. Dans **Site officiel sur l'adoption internationale au Québec** http://adoption.gouv.qc.ca/fr_le-secretariat-a-ladoption-internationale. Récupéré le 15 octobre 2017
- Secrétariat à l'Adoption Internationale. (2018c). **Services postadoption**. Dans **Site officiel sur l'adoption internationale au Québec** www.adoption.gouv.qc.ca/fr_services-postadoption. Récupéré le 05 mars 2018
- Senecky, Y., Agassi, H., Inbar, D., Horesh, N., Diamond, G., Bergman, Y. S. et Apter, A. (2009). Post-adoption depression among adoptive mothers. *Journal of affective disorders*, 115(1), 62-68.
- Shakerian, A., Nazari, A.-M., Masoomi, M., Ebrahimi, P. et Danai, S. (2014). Inspecting the relationship between sexual satisfaction and marital problems of divorce-asking women in Sanandaj City family courts. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 327-333.
- Solmeyer, A. R. et Feinberg, M. E. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior and Development*, 34(4), 504-514.
- Suter, E. A., Baxter, L. A., Seurer, L. M. et Thomas, L. J. (2014). Discursive constructions of the meaning of “family” in online narratives of foster adoptive parents. *Communication Monographs*, 81(1), 59-78.
- Timm, T. M., Mooradian, J. K. et Hock, R. M. (2011). Exploring core issues in adoption: Individual and marital experience of adoptive mothers. *Adoption Quarterly*, 14(4), 268-283.
- Umberson, D., Williams, K., Powers, D. A., Liu, H. et Needham, B. (2006). You Make Me Sick: Marital Quality and Health Over the Life Course. *Journal of Health and Social Behavior*, 47(1), 1-16. doi: 10.1177/002214650604700101
- Van den Dries, L., Juffer, F., van IJzendoorn, M. H. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and youth services review*, 31(3), 410-421.

- Van Den Dries, L., Juffer, F., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Alink, L. R. (2012). Infants' responsiveness, attachment, and indiscriminate friendliness after international adoption from institutions or foster care in China: Application of Emotional Availability Scales to adoptive families. *Development and Psychopathology*, *24*(1), 49-64.
- Verjus, A. et Boisson, M. (2005). Le parent et le couple au risque de la parentalité. *Informations sociales*, (2), 130-135.
- Villeneuve-Gokalp, C. (2007). Du désir d'adoption à l'accueil d'un enfant. *Population*, *62*(2), 281-314.
- Vinay, A., Brenot-Bergeret, M., Rosenblum, O. et Genty, M. (2014). Réflexions autour du processus de parentalité: quelles étapes et quelles spécificités dans l'adoption? *Pratiques Psychologiques*, *20*(1), 21-37.
- Von Bonsdorff, M. E., Shultz, K. S., Leskinen, E. et Tansky, J. (2009). The choice between retirement and bridge employment: A continuity theory and life course perspective. *The International Journal of Aging and Human Development*, *69*(2), 79-100.
- Watson, M. T., Stern, N. M. et Foster, T. W. (2012). Helping parents and adoptees through the adoption process using group work. *The Family Journal*, *20*(4), 433-440.
- Wood, J. et Neels, K. (2017). First a job, then a child? Subgroup variation in women's employment-fertility link. *Advances in Life Course Research*, *33*(Supplement C), 38-52. doi: <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2016.09.003>
- Younes, M. N. et Klein, S. A. (2014). The International Adoption Experience: Do They Live Happily Ever After? *Adoption Quarterly*, *17*(1), 65-83.