

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES CONDITIONS DE VIE ET DE SOINS DANS UN ORPHELINAT CHINOIS ET
LEUR IMPACT SUR LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS:
UNE ÉTUDE DE CAS.

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR
KARINE BORDELEAU

Octobre 2007

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.01-2006). 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.»

«[...] Ma naissance,
Mon humble naissance,
Arrivée de façon inattendue.
Mes parents, Mon sang,
Me poussèrent de la paume de la main,
Le monde tournait devant moi comme au
commencement,
J'ai vécu tout cela
Mais tout cela fait semblant de ne pas le savoir
[...] »

Lin Ke
Extrait de « Femmes poètes dans la
Chine d'aujourd'hui »

Je dédie ce travail à tous ceux et celles qui, de quelque manière que ce soit, œuvrent auprès des orphelins à l'étranger et dans leur pays d'origine, de même qu'aux enfants que j'ai rencontrés, que jamais je n'oublierai et qui eux aussi « ont vécu tout cela ».

REMERCIEMENTS

Je désire remercier plusieurs personnes, sans qui ce mémoire n'aurait pu être réalisé. Pendant trois mois, j'ai pu expérimenter la vie quotidienne dans un orphelinat en République populaire de Chine. Je me dois de remercier les directeurs du milieu d'observation de m'avoir accordé la permission de conduire ma recherche dans leur institution, ainsi que mes amis chinois qui m'ont facilité l'accès à l'orphelinat, grâce à leur influence et à leur réseau de contacts.

Un grand merci également à Madame Christine Corbeil, ma directrice de mémoire, pour avoir su encadrer mon travail et m'avoir apporté un support autant professionnel que moral. Je me dois de souligner l'extraordinaire disponibilité dont elle a fait preuve, en dépit de ses nombreuses responsabilités.

Je tiens aussi à remercier Monsieur François Huot, professeur à l'école de travail social de l'UQAM, pour son aide et ses conseils avisés, de même que madame Claire-Marie Gagnon, chargée de cours à la même école, pour les références qu'elle a généreusement partagées avec moi. Je remercie aussi, Monsieur Laurent Baril, d'avoir accepté de me lire et de réviser la syntaxe de ce mémoire.

Finalement, je remercie mon conjoint qui a joué le rôle d'interprète pendant toute la durée de mon observation. Je le remercie peut-être encore davantage pour son soutien et l'encouragement qu'il n'a cessé de me prodiguer au cours de ces longs mois. Je lui suis reconnaissante d'avoir supporté mes humeurs et mes «états d'âme». Merci aussi à mes parents pour leur soutien constant. Je termine ces remerciements par une pensée pour le bureau de la coopération internationale de l'UQAM, dont le support financier m'a permis de réaliser le volet terrain de cette étude.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	IX
INTRODUCTION	- 1 -
CHAPITRE I.....	- 7 -
ÉLÉMENTS DE PROBLÉMATIQUE.....	- 7 -
1.1 Les enfants abandonnés en Chine	- 8 -
1.1.1 Une estimation difficile et contradictoire.....	- 8 -
1.1.2 Les premiers jalons d'un planning des naissances.....	- 9 -
1.1.3 La politique de l'enfant unique : une application partielle	- 11 -
1.1.4 Les impacts de la politique de l'enfant unique.....	- 12 -
1.1.4.1 L'enfant de sexe masculin : une préférence marquée	- 12 -
1.1.4.2 Le rejet d'un enfant handicapé.....	- 14 -
1.2 De nouvelles réalités sociales favorisant l'abandon d'enfants.....	- 15 -
1.2.1 La fin d'une morale répressive.....	- 16 -
1.2.2 La hausse de la population migrante dans les grands centres urbains.....	- 17 -
1.2.3 La sexualité des jeunes.....	- 18 -
1.2.4 La prostitution : une plus grande tolérance.....	- 20 -
1.2.5 La disparition de l'examen médical obligatoire avant le mariage	- 21 -
1.3 Des structures d'accueil pour les enfants abandonnés	- 22 -
1.3.1 Des cas d'abus et de maltraitance	- 23 -
1.3.2 Un point de vue divergent.....	- 26 -
1.3.3 Les orphelinats roumains	- 28 -
1.4 Des recherches sur les enfants adoptés à l'étranger : un état des lieux.....	- 29 -

1.4.1	Les conséquences de la vie en orphelinat sur le développement des enfants	- 29 -
1.4.2	Les effets de la malnutrition.....	- 32 -
1.4.3	Les troubles d'attachement	- 33 -
1.4.4	L'impact d'un séjour prolongé en orphelinat.....	- 35 -
1.4.5	Des conditions favorables	- 37 -
1.4.6	Un autre son de cloche sur les effets de la mise en orphelinat.....	- 37 -
1.4.7	Des changements dans l'approche des enfants placés en orphelinat .	- 38 -
1.4.8	En conclusion.....	- 39 -
CHAPITRE II		- 41 -
CADRE THÉORIQUE		- 41 -
2.1	L'Approche écologique.....	- 41 -
2.2	Cadre conceptuel.....	- 43 -
2.2.1	La qualité des soins	- 44 -
2.2.2	L'attachement.....	- 45 -
2.2.2.1	La théorie de l'attachement de John Bowlby.....	- 46 -
2.2.2.2	La situation d'étrangeté et la classification des types d'attachement de Mary Ainsworth	- 47 -
2.2.2.3	Le contexte culturel et le concept d'attachement.....	- 48 -
2.2.3	Prodiguer des soins de qualité et favoriser l'attachement.....	- 51 -
2.3	Le développement de l'enfant.....	- 52 -
2.3.1	La motricité	- 53 -
2.3.2	Le développement sensoriel et perceptif.....	- 54 -
2.3.3	Le comportement social	- 55 -
2.3.4	Le langage.....	- 56 -
2.4	Objectif général.....	- 56 -
2.4.1	Question générale de recherche	- 57 -
2.4.2	Questions spécifiques.....	- 57 -

CHAPITRE III	- 59 -
CADRE MÉTHODOLOGIQUE	- 59 -
3.1 Les démarches initiales et les difficultés à trouver un terrain.....	- 59 -
3.1.1 Pratiquer le « ganxi »	- 59 -
3.1.2 Revirement de situation	- 62 -
3.2 Stratégie générale de recherche.....	- 62 -
3.3 Milieu d'observation	- 63 -
3.4 Une étude de cas.....	- 64 -
3.5 La population à l'étude : enfants et nourrices	- 65 -
3.6 Méthode de collecte de données : l'observation participante	- 65 -
3.6.1 L'engagement de l'observateur.....	- 71 -
3.6.2 L'observation directe méthodique.....	- 76 -
3.6.3 L'observateur	- 77 -
3.6.4 L'informateur clé et les autres informateurs	- 78 -
3.6.5 Le journal de bord	- 80 -
3.7 Analyse et interprétation des données.....	- 81 -
3.7.1 Les variables d'observation	- 82 -
3.8 Limites de l'étude.....	- 83 -
CHAPITRE IV	- 85 -
PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	- 85 -
4.1 L'institut d'assistance sociale	- 85 -
4.2 Le milieu d'observation	- 87 -
4.2.1 L'orphelinat et sa population enfantine.....	- 87 -
4.2.2 Les salles de classe.....	- 89 -
4.2.3 La salle d'observation et les dortoirs	- 90 -
4.3 L'accueil à l'orphelinat	- 95 -
4.3.1 Notre intégration dans le milieu : une étape difficile.....	- 97 -

4.3.2	Nos attentes vis-à-vis des bénévoles étrangères	- 98 -
4.4	Le profil des nourrices et leurs conditions de travail	- 99 -
4.4.1	La nomenclature du poste de nourrice	- 100 -
4.4.2	L'attitude au travail des nourrices	- 101 -
4.4.3	Le regard critique des bénévoles étrangères	- 102 -
4.5	Notre travail de bénévole	- 103 -
4.6	La visite de deux autres orphelinats	- 105 -
4.7	Une journée type à l'orphelinat	- 108 -
4.7.1	Le bain	- 108 -
4.7.2	Le bain de soleil et autres activités de jeu	- 110 -
4.7.3	La tournée du médecin et les problèmes de santé des enfants	- 112 -
4.7.4	Le dîner	- 114 -
4.7.5	Le changement de langes	- 118 -
4.7.6	La sieste	- 120 -
4.7.7	Le réveil en après-midi	- 121 -
4.7.8	La tournée des infirmières	- 123 -
4.7.9	La fin d'après-midi et la soirée	- 123 -
4.8	L'observation du développement des enfants et de leur comportement envers les adultes et les pairs	- 124 -
4.8.1	Les mouvements du corps	- 124 -
4.8.2	La manipulation des objets	- 126 -
4.8.3	Perception, langage et sociabilité	- 127 -
4.8.4	La capacité d'attachement des enfants	- 130 -
CHAPITRE V		- 133 -
DISCUSSION SUR LA DÉMARCHE DE RECHERCHE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS		- 133 -
5.1	De nombreux irritants dans le travail des nourrices	- 134 -
5.1.1	La sous-utilisation des équipements	- 134 -

5.1.2	Les temps de pause.....	- 135 -
5.1.3	La prestation des soins par les nourrices.....	- 136 -
5.2	L'impact de la vie en orphelinat sur le développement des enfants	- 138 -
5.3L'influence des différents systèmes sur l'évolution et le bien-être des enfants	- 141 -
5.3.1	La marginalisation des orphelins	- 146 -
5.3.2	Croyances et normes culturelles à l'égard de la descendance.....	- 147 -
5.4	Une situation comparable avec d'autres orphelinats.....	- 148 -
5.5	Les orphelinats québécois dans les années 1950.....	- 149 -
5.6	Quelques irritants liés à la culture.....	- 152 -
5.6.1	Une réputation à sauvegarder.....	- 152 -
5.6.2	Le non-agir chinois	- 154 -
5.7	Les efforts du gouvernement chinois	- 156 -
5.8	Notre position de chercheure/bénévole.....	- 157 -
5.8.1	Notre contact avec les enfants.....	- 159 -
5.8.2	Notre contact avec la direction de l'établissement et les nourrices .	- 160 -
5.8.3	Les rapports entre les nourrices et les bénévoles	- 162 -
	CONCLUSION.....	- 165 -
	ANNEXE 1	- 171 -
	PLAN DU SITE DE L'INSTITUT D'ASSISTANCE SOCIALE.....	- 171 -
	ANNEXE 2	- 172 -
	PLAN DU DORTOIR DES ENFANTS ÂGÉS DE LA NAISSANCE À TROIS ANS	- 172 -
	ANNEXE 3	- 173 -
	PHOTOS DES ENFANTS.....	- 173 -
	BIBLIOGRAPHIE	- 176 -

RÉSUMÉ

Cette recherche a pour objectif de considérer l'impact des conditions de vie et des soins prodigués dans un orphelinat ciblé, en République Populaire de Chine, sur le développement des enfants et sur leur capacité à développer un sentiment d'attachement.

D'abord, nous ferons état des enjeux entourant le phénomène de l'abandon en Chine, en analysant le contexte socio-culturel et politique du pays. Nous examinerons ensuite les différentes recherches conduites auprès de populations d'enfants adoptés de l'étranger en lien avec les principaux effets de la mise en institution chez ces enfants, au plan du développement physique, psychologique et social.

Le cadre théorique s'inspire de l'approche écologique et met en place les paramètres qui permettront d'appréhender dans quelle mesure différents systèmes liés à l'environnement ont une influence sur le développement des enfants. De plus, nous verrons les notions relatives au bien-être et au développement de l'enfant, de même que la façon dont le sentiment d'attachement des enfants envers un adulte soignant peut se développer.

Pour notre recherche, nous avons séjourné pendant trois mois en République populaire de Chine, où nous avons partagé le quotidien d'enfants âgés de la naissance à trois ans et des dix nourrices qui assuraient les soins. Nous avons opté pour une méthodologie de type qualitatif, en procédant à une observation participante et méthodique, puis en recueillant les données à l'aide d'un journal de bord. La cueillette et le traitement des données sont fortement inspirés d'une approche ethnologique. De ce matériel, nous avons déduit que les conditions physiques de l'orphelinat sont propices à l'accueil des enfants. Quant aux soins administrés, ils sont prodigués sans égard aux besoins des petits. Il ressort que le travail des nourrices est organisé selon un horaire précis et routinier et que les tâches sont effectuées selon une cadence rapide, ce qui laisse peu de place à la création d'un lien entre les enfants et le personnel de soins. Le manque de stimulation, par ailleurs, peut porter préjudice au développement des enfants et à leur capacité d'établir un lien d'attachement.

En lien avec ces résultats, nous avons discuté de l'influence des différents éléments systémiques, des irritants découlant du travail des nourrices, de la comparaison avec d'autres orphelinats et de notre position en tant que chercheuse bénévole. Nous avons finalement suggéré quelques pistes d'intervention dans un souci de renouvellement des pratiques sociales.

Mots clés : Abandon- Adoption Internationale- Approche écologique- Chine- Développement de l'enfant- Institutionnalisation- Orphelinat – Orphelins- Travail social.

INTRODUCTION

Que ce soit sur la rue, dans les cours d'école, ou dans les milieux de travail, il est de plus en plus fréquent de rencontrer des parents d'origine québécoise ayant adopté des enfants à l'étranger. Ce nouveau type de famille, désigné par le concept de « famille adoptive », fait d'ailleurs l'objet de quelques séries télévisées au Québec¹. Entre 1995 et 2005, les Canadiens ont adopté 19 576 enfants de l'étranger (Conseil d'adoption du Canada, 2006). Le nombre total d'adoptions internationales est demeuré relativement stable depuis 1995, variant de 1800 à 2200 par année. Selon les données les plus récentes du Conseil d'adoption du Canada, 973 enfants chinois ont été adoptés en 2005, ce qui représente le choix de 52% des parents adoptants. Parmi ces enfants, dont l'âge varie de la naissance à neuf ans, 926 étaient de sexe féminin et 34 de sexe masculin. Cette surreprésentation des filles est due au fait que les orphelinats chinois accueillent plus de filles que de garçons. « The large number of girls reflects the high proportion of girls in Chinese orphanages. Most adopted Chinese children are girls; only 3% are boys» (*Ibid.* : 6). En 2005, les parents québécois ont adopté 615 enfants, dont 347 en provenance de la Chine, suivie de loin par Haïti (88), la Corée du Sud (49), Taiwan (25), les Philippines (14), la Colombie (14), la Thaïlande (12), la Russie (10) et le Cambodge (6) (*Ibid.*). Le Québec figure donc parmi les provinces canadiennes qui adoptent le plus d'enfants de l'étranger.

Comment expliquer cette préférence pour les orphelins d'origine chinoise? Plusieurs raisons sont à considérer. Tout d'abord, il y a lieu de souligner la politique d'ouverture à l'adoption internationale pratiquée par la Chine depuis plus d'une

¹ À titre d'exemples, mentionnons trois téléromans québécois : « Les Bougon », « Pure laine » et « Annie et ses hommes » qui mettent en vedette de jeunes adolescentes d'origine chinoise adoptées par des familles du Québec.

vingtaine d'années. Par ailleurs, plusieurs parents portent leur choix sur la Chine, parce que le processus d'adoption y est bien rodé et que « [...] le pays a la réputation de confier en adoption des enfants en bonne santé » (Gagnon, 1995 : 55). De plus, les délais d'adoption sont relativement courts (entre neuf et quinze mois) et, faut-il le dire, ces enfants sont bien perçus au Québec, en raison de leur condition de santé et de leur capacité d'adaptation (Drouin, 2002). Il est possible d'ajouter à cela que les enfants chinois sont « [...] temperamentally more adaptable than caucasian infants » (Tan et Marfo, 2006 : 25) et ce, probablement dû à un environnement de préadoption offrant, malgré tout, de meilleures conditions de vie, comparativement à ce que l'on retrouve dans d'autres orphelinats du monde. Cet engouement pour les enfants chinois s'explique aussi par leur plus grande disponibilité.

« Though no one knows the exact numbers, there are many tens of thousands of girls and boys living in Chinese welfare institutions. They are newborns and toddlers, they are preschoolers, they are children with profound special needs, and they are older children. All will grow up with the legacy of having lost the love of their birth families. » (Half the Sky, 2007: non paginé).

De plus, les parents adoptants peuvent bénéficier de l'appui de plusieurs services de soutien. Ainsi, il existe au Québec deux cliniques pédiatriques spécialisées dans les soins à apporter aux enfants adoptés à l'étranger, soit la clinique de pédiatrie internationale de l'Hôpital Ste-Justine, sous la supervision du Dr. Jean-François Chicoine, et le Centre Hospitalier Ambulatoire Régional de Laval (CHARL) qui travaille en collaboration avec ce même médecin. De toute évidence, ces cliniques ont acquis une grande expérience dans le diagnostic et le traitement des nombreuses maladies "exotiques" qui peuvent affliger les enfants adoptés. Il est aussi possible d'obtenir une liste de pédiatres spécialisés en adoption internationale, par l'entremise d'un regroupement de parents adoptants au Québec (Québecadoption, 2007). À signaler également les services en suivi préadoption et de postadoption offerts par deux Centres des services sociaux et de santé de la région de Montréal (CSSS St-

Louis du Parc et CSSS Lac St-Louis). Dans la région de Québec, le Bureau de consultation en adoption de Québec (BCAQ), fondé en 1997 par des travailleurs sociaux, a pour mission d'offrir des services de consultation psychosociale en préadoption et en postadoption internationale. Depuis mars 2002, le BCAQ travaille en collaboration avec l'équipe de «Le Monde est ailleurs inc. », en vue d'élaborer et de diffuser des outils pédagogiques à la fine pointe des connaissances psychosociales et médicales dans le domaine de l'adoption internationale. Ainsi, ils ont développé une expertise spécifique aux besoins des enfants adoptés à l'international et des parents adoptants, en créant une nouvelle approche clinique, nommée Adopte parentalité (Meanomadis, 2003). Bref, de plus en plus de services sont mis en place par des professionnels interpellés par cette nouvelle réalité de l'adoption internationale, afin d'offrir un support aux familles adoptives en constante progression.

Au-delà de ces données statistiques, d'où vient notre intérêt pour la question de l'adoption internationale et, plus particulièrement, pour la Chine et ses orphelinats? En 1996, l'organisme Human Rights Watch a publié un rapport et diffusé un documentaire choc, concernant les conditions de vie et de soins en orphelinat chinois. Ce reportage présentait des images dramatiques : des enfants laissés sans surveillance, assis pendant de longues périodes, les membres attachés, sur des petits pots d'aisance; des nourrissons à qui l'on donnait des bains d'eau beaucoup trop chaude et que l'on soulevait ensuite par les jambes, la tête suspendue vers le bas; des mouvoirs où les enfants malades, pour lesquels l'orphelinat avait peu d'espoir de survie, étaient volontairement privés de nourriture et laissés seuls, jusqu'à ce que mort s'ensuive. Ce reportage capta alors l'attention de plusieurs médias. C'est suite au visionnement de ce documentaire, intitulé « The dying room », dans lequel les auteurs traçaient un portrait extrêmement négatif des conditions de vie en orphelinat chinois, que notre intérêt pour le sujet s'est manifesté. Fascinée et, avouons-le, choquée par cette triste réalité jusqu'alors insoupçonnée, nous avons souhaité pouvoir un jour en savoir

davantage sur le quotidien de ces enfants abandonnés et placés en institution, peu de temps après leur naissance.

À l'été 2001, nous sommes donc partie en Chine pour un voyage de deux semaines, au cours duquel nous avons eu l'opportunité de visiter le « Beijing Welfare Institute », un orphelinat chinois de haute qualité, où les conditions de vie sont comparables, voire supérieures, à ce que l'on retrouve dans les institutions occidentales. Toutefois, nous avons rapidement compris qu'il s'agissait d'un établissement modèle, destiné à soigner l'image de la Chine en matière d'institutions pour enfants, afin de faire bonne impression auprès des touristes et des diplomates étrangers. Le désir de connaître et de mieux comprendre le fonctionnement de la société chinoise nous a amenée à retourner dans ce pays en 2002 pour y effectuer un séjour d'un an.

En 2004, nous avons débuté une maîtrise en travail social avec la ferme intention d'approfondir notre connaissance des orphelinats chinois. Le présent projet de recherche porte donc sur les conditions de vie des enfants placés en orphelinat en République populaire de Chine et, plus particulièrement, sur les soins qui leur sont prodigués. Dans quel environnement les enfants confiés aux orphelinats grandissent-ils? Quelle est la nature des soins donnés à ces enfants? Dans quelle mesure ces soins et ces conditions de vie ont-ils un impact sur leur développement physique et psychologique? Telles sont les questions qui ont motivé notre démarche de recherche. Pour trouver les réponses à nos interrogations, nous avons fait un séjour de quatre mois dans ce pays, période au cours de laquelle nous avons pu expérimenter le quotidien de la vie dans un orphelinat. Ainsi, l'observation participante s'est imposée comme la méthode la plus appropriée pour effectuer notre recherche. L'information a été recueillie sur la base de notre observation des faits et gestes qui avaient cours dans un orphelinat précis, ce qui ne nous permet donc pas de porter une appréciation sur l'ensemble des orphelinats chinois.

Toutefois, il est à considérer que, depuis la diffusion du reportage « The dying room » en 1996, les autorités chinoises sont devenues très réfractaires à l'idée de permettre à des étrangers de mener des recherches sur les orphelinats du pays, par peur de la mauvaise publicité ou des accusations qui pourraient s'ensuivre. Ce sujet demeure fort délicat au sein du gouvernement chinois, voire au sein de la population en général. Plusieurs fonctionnaires, ayant accordé des permissions en ce sens, ont reçu des sanctions sévères et, parfois même, perdu leur emploi. Ainsi, l'accès au milieu est devenu extrêmement difficile et, pour réaliser cette observation sur le terrain, nous avons dû effectuer moult démarches auprès des autorités chinoises, avant d'obtenir gain de cause. Finalement, grâce à l'intervention de certaines personnes contacts auprès des responsables d'un orphelinat, nous avons pu réaliser notre projet de séjour dans ce milieu.

Force est de constater que l'on ne connaît à peu près rien du vécu de ces enfants au cours de la période de préadoption. Les parents adoptants n'ont pas accès aux orphelinats et reçoivent peu ou pas du tout d'informations sur les raisons de l'abandon ou de l'admissibilité à l'adoption, ou encore sur le vécu de préadoption des enfants, comme l'explique d'ailleurs Gagnon « Les enfants sont généralement abandonnés sans nom, sans date de naissance, ni information médicale ou familiale. » (Gagnon, 2004 :135).

À notre avis, il est essentiel que les professionnels de la santé et des services sociaux, de même que les parents, soient davantage informés sur les conditions de vie et sur les soins prodigués en orphelinat, ainsi que sur les effets possibles de ce vécu sur le développement des enfants, qu'ils soient mieux outillés pour comprendre cette nouvelle réalité et pour développer des approches mieux adaptées aux besoins des enfants et des familles aux prises avec cette situation (Ouellette, 1996). Or, très peu de recherches ont été réalisées, à ce jour, spécifiquement sur cette dimension

Certes, la présente recherche n'a pas la prétention de combler cette absence d'informations sur l'organisation interne des orphelinats. Elle tentera tout au plus de témoigner des réalités de la vie quotidienne d'enfants confiés à un orphelinat situé en République populaire de Chine. Dans le premier chapitre, nous abordons la problématique de l'abandon, en accordant une attention particulière au contexte social, historique et politique qui caractérise la Chine d'hier et d'aujourd'hui. Malgré la rareté des études effectuées sur le sujet, nous avons repéré des informations pertinentes sur les conditions de vie et de soins dans les orphelinats chinois et roumains puis, nous nous sommes concentrée sur les études les plus récentes (celles-ci étant fort nombreuses par ailleurs) à propos de l'état de santé des enfants adoptés de l'étranger. Dans le deuxième chapitre, nous présentons le cadre théorique ayant servi à définir nos variables d'observation. Ainsi, en accord avec l'approche écologique, nous avons mis l'accent sur la qualité des soins qui a une incidence sur le lien d'attachement et sur le développement des enfants, tant au plan moteur que sensoriel et social. Le troisième chapitre est consacré à la présentation de notre approche méthodologique, notamment les démarches entreprises pour trouver un terrain d'observation, le type de recherche, le milieu et la population à l'étude, de même que la méthode de collecte de données. Dans le quatrième chapitre, nous exposons les résultats de la recherche, en prenant soin de présenter l'institution où cette dernière s'est déroulée, de même que les acteurs qui y vivent ou y travaillent. De plus, nous abordons le contexte de vie des orphelins, par l'entremise d'incidents émergeant de leur vie quotidienne. Le cinquième chapitre fait place à l'analyse de l'impact de ces conditions de vie et des soins prodigués en orphelinat sur le développement des enfants, puis à une réflexion sur des conceptions culturelles, susceptibles d'influencer le vécu de ces enfants de l'orphelinat. En terminant ce mémoire, nous avons souhaité consacrer quelques lignes à une réflexion sur notre expérience de chercheure dans un contexte particulièrement éprouvant.

CHAPITRE I

ÉLÉMENTS DE PROBLÉMATIQUE

Avant même d'aborder la question des conditions de vie et de soins en orphelinat, il est un sujet préalable que l'on ne peut passer sous silence, à savoir : le phénomène de l'abandon. Pourquoi certains parents chinois abandonnent-ils leur enfant? Dans quelles conditions le font-ils? Quelles sont les structures d'accueil mises en place pour héberger et soigner ces orphelins? La première section de ce chapitre tente d'appréhender ce phénomène et d'en saisir les principaux enjeux. Pour répondre à notre questionnement, nous avons consulté principalement des documents gouvernementaux, des articles publiés dans des périodiques chinois et occidentaux et des rapports de recherche traitant de l'évolution de la Chine d'un point de vue politique, économique, social et démographique.

Dans la deuxième section, nous nous sommes attardée à décrire les conditions de vie en orphelinat chinois et roumain. Pour ce faire, nous avons recensé les documents produits par des organismes humanitaires et des chercheurs-praticiens engagés vis-à-vis la problématique de l'adoption internationale. La troisième section du présent chapitre fait le point sur les principales recherches scientifiques ayant traité de l'impact de la vie en orphelinat sur le développement des enfants. La majorité de ces recherches ont été réalisées auprès d'enfants adoptés et installés dans leur pays d'accueil. Les écrits sur cette problématique étant plus nombreux en médecine et en psychologie, nous avons répertorié la majorité de nos articles dans les bases de données de ces domaines d'étude, soit ÉRIC et Medline; d'autre part, la fermeture de la Chine sur ce sujet a rendu l'accès à l'information plutôt difficile. Malgré le nombre impressionnant d'adoptions en provenance de la Chine, peu d'études ont mis en lumière la question des conditions de vie en orphelinat. Nous

nous sommes donc tournée vers les études réalisées auprès des orphelins de l'Europe de l'Est, celles-ci étant nettement plus nombreuses.

1.1 Les enfants abandonnés en Chine

1.1.1 Une estimation difficile et contradictoire

L'évaluation du nombre d'enfants abandonnés chaque année en Chine varie d'un organisme à l'autre. À titre d'exemple, les Nations Unies rapportent que, dans la seule province de Jiangxi, 50 000 enfants ont été abandonnés en 1993, alors que le gouvernement chinois en dénombre 100 000 pour l'ensemble du pays au cours de la même année (Brukhalter, 1996). Sur le site officiel de l'ambassade de Chine, en Afrique du Sud, on précise que la population de la Chine est composée de 300 millions de mineurs, dont 5% (15 millions) vivent dans les institutions de l'État (Information Office of the People's Republic of China, 1996). En 1997, lors de la convention des Nations Unies relative aux droits des enfants, la Chine a pourtant remis un rapport, évaluant à seulement 20 000 le nombre d'enfants placés en orphelinat. La réaction du représentant du comité des droits de l'enfant des Nations Unies en fut une d'incrédulité, un tel chiffre apparaissant « extrêmement faible pour un pays aussi grand que la Chine » (Nations Unies, 1997 : 5). L'organisation Human Rights Watch déplore vivement le fait que les statistiques officielles sur le nombre d'orphelins en Chine soient aussi éloignées de la réalité, situation d'autant plus inquiétante que le nombre d'abandons ne cesse d'augmenter depuis les années 1980 (Blayo, 1998). Selon l'ambassade canadienne à Beijing, 500 000 petites Chinoises, âgées entre 8 mois et 8 ans, vivent dans les orphelinats du pays, en attente d'être adoptées. Ce nombre n'inclut pas les garçons et les enfants considérés comme non disponibles pour l'adoption. Selon les données les plus récentes du gouvernement chinois, le pays compterait 573 000 orphelins, dont seulement 69 000 vivent dans les

orphelinats du pays² (Xinhua, 2005 ; Wang, 2006). Les autres orphelins seraient pris en charge par la famille éloignée, la communauté ou les foyers nourriciers.

L'écart entre les données officielles du gouvernement chinois et celles des organismes humanitaires étrangers s'explique, entre autres, par le fait que l'abandon d'un enfant est un acte illégal en Chine. En effet, selon l'article 48 de la Constitution, il est « [...] interdit de noyer, d'abandonner ou de blesser les nouveau-nés » (Nations Unies, 1996 : 2). Le gouvernement chinois s'oppose à de telles pratiques et prétend « [...] appliquer strictement les dispositions du droit pénal et de la loi sur la protection des mineurs » (*Ibid.*). Ainsi, les parents, pris en flagrant délit ou retrouvés suite à l'abandon de leur enfant, risquent une peine d'emprisonnement sévère. Or, dans les faits, il semble que peu de démarches soient entreprises pour retrouver les parents fautifs et que, dans certains cas, la peine d'emprisonnement ne s'applique pas, notamment si la mère souffre d'un problème de santé mentale. Par contre, la peur des représailles peut inciter la majorité des parents qui abandonnent leur enfant à le faire dans l'anonymat. En raison de ce contexte, les informations précises sur le nombre d'abandons sont difficilement accessibles. Par ailleurs, la Chine, désirant préserver son image à l'échelle internationale, n'a pas intérêt à faire connaître la vérité sur le nombre d'abandons et d'enfants placés en orphelinat.

1.1.2 Les premiers jalons d'un planning des naissances

Pour mieux comprendre le phénomène de l'abandon en Chine, un bref retour historique s'impose. Avant l'instauration du régime communiste en 1949, la noyade ou l'abandon des nouveau-nés, particulièrement ceux de sexe féminin, n'était pas

² Entre 1997 et 2005 le nombre d'orphelins placés en institution, tel qu'estimé par le gouvernement chinois, a plus que triplé (Xinhua, 2005; Wang, 2006).

rare³. À partir de 1953, les autorités du pays décident non seulement de lutter contre les infanticides, mais aussi de s'opposer à toute limitation des naissances, considérant qu'une population nombreuse était un atout pour la nation. Cette attitude de laisser-faire en matière démographique sera de courte durée, compte tenu de ses conséquences négatives sur l'équilibre économique du pays.

Dès 1956, Mao lance une première campagne en faveur de la limitation des naissances, visant particulièrement les zones densément peuplées, afin d'offrir aux enfants une meilleure éducation et de réelles perspectives d'emploi (Blayo, 1997). Cette campagne a été interrompue en 1958, sans véritable justification, si ce n'est que toutes les ressources devaient être allouées à la répression d'un courant de droite (1957) et au grand bond en avant (1958) (*Ibid.*). De 1962 à 1968, une deuxième campagne de limitation des naissances prend place. Des projets pilotes, démarrés dans certaines villes, sont axés sur la diffusion de l'information, la promotion, « la production [...] la distribution des contraceptifs » (*Ibid.* : 150). Toutefois, il faudra attendre les années 1970 pour que soit implantée une véritable politique de planification des naissances (Blayo, 1998). Un important mouvement nationaliste, initié par les troupes de l'armée rouge, a appuyé cette politique. Une troisième campagne a débuté en 1971, suite à une intervention de Mao en faveur d'une « reproduction de la population [...] maîtrisée » (*Ibid.* : 157).

³ Dans les années trente, les Glaneuses de Montréal, une communauté religieuse oeuvrant en Chine, ramassaient chaque matin les bébés de sexe féminin abandonnés pendant la nuit. « On en trouvait partout: sous les déchets, dans les rizières, dans les fossés » (Chicoine *et al.*, 2003: 26). Parmi ces enfants, plusieurs étaient déjà décédés. Avec l'arrivée des communistes au pouvoir en 1949, les religieuses ont été accusées d'infanticide, emprisonnées puis chassées du pays.

1.1.3 La politique de l'enfant unique : une application partielle

À la fin des années 1970, les autorités chinoises engagent le pays vers la modernisation, afin d'améliorer le niveau de vie de la population. Des réformes économiques et administratives se mettent en place et visent une diminution du taux de natalité (Blayo, 1998). Ainsi, à la fin du règne de Mao, les cadres de l'État, les salariés et, de façon générale, les citoyens se voient interdire d'avoir plus d'un enfant⁴. Les paysans, pour leur part, sont fortement encouragés à emboîter le pas (Beaugé, 1999). Dès lors, la propagande anticonceptionnelle s'accroît considérablement et donne lieu à des avortements tardifs et à des stérilisations parfois forcées et pratiquées dans des conditions insalubres. « [...] Le planning familial s'est terriblement durci » (Chicoine *et al.*, 2003 : 22), entraînant des coûts humains importants. La désapprobation sociale et les sanctions juridiques s'appliquent à quiconque contrevient à la politique de l'enfant unique. Le gouvernement au pouvoir accorde aux unités de travail, de quartier et de village, le mandat de surveiller la population sous leur juridiction et de s'assurer que cette politique soit respectée. Ainsi, pour encourager les familles à n'avoir qu'un seul enfant, « [...] des avantages sont consentis à ceux qui en prennent l'engagement et des sanctions économiques frappent ceux qui le violent » (Blayo, 1998 : 4).

Les résistances les plus fortes envers cette politique sont venues des zones rurales. Les raisons de cette opposition à la règle de l'enfant unique sont directement liées au fait que les paysans ont tout intérêt à avoir « [...] une descendance nombreuse, un supplément de main-d'œuvre, contribuant désormais à l'augmentation du revenu familial » (Blayo, 1997 : 323). Les autorités ont alors consenti à accorder des dérogations aux couples ruraux en mal d'enfants, mais surtout de garçons. « Si

⁴ Toute exception à la règle devait être approuvée par les autorités.

l'aîné est une fille, les paysans peuvent dorénavant tenter leur chance une seconde fois. La question de l'infanticide ou de l'abandon est donc reléguée au sort de la cadette. » (Chicoine *et al.*, 2003 : 23). La politique de l'enfant unique, appliquée de manière stricte auprès des familles vivant en ville, l'a donc été avec plus de souplesse à l'égard des familles de milieu rural, particulièrement si le premier enfant était handicapé ou de sexe féminin. Ainsi, « [...] la proportion de couples autorisés à avoir deux enfants passe de 10% en 1984 à 50% en 1986 » (Blayo, 1998 : 4). Autres cas d'exception : les habitants vivant dans les régions reculées du pays peuvent donner naissance à un troisième enfant et les minorités ethniques, quant à elles, peuvent procréer sans restriction (Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China, 2003). Cette politique de l'enfant unique n'a pas été sans conséquence sur l'équilibre des sexes, sur la vie des familles et sur leur liberté de choix en matière de reproduction et ce, malgré les possibles dérogations.

1.1.4 Les impacts de la politique de l'enfant unique

1.1.4.1 L'enfant de sexe masculin : une préférence marquée

En milieu rural, avoir un fils est indispensable pour assurer la continuité de la lignée et prodiguer les soins aux parents âgés, de même que pour offrir une main-d'œuvre intéressante dans une économie agricole peu mécanisée. « Sans fils, en Chine, on n'a peu à faire d'une fille » (Chicoine *et al.*, 2003 : 24), car celle-ci, comme le veut la coutume, devra quitter la demeure familiale, dès le mariage, pour aller servir ses beaux-parents, laissant à son frère la charge d'avoir soin des parents âgés. « En se voyant universellement imposer un enfant unique, des millions de Chinois ont décidé que bébé serait un garçon » (*Ibid.* : 24). En milieu urbain, des régimes de retraite ont été implantés pour accommoder les employés de l'État, laissant aux autres travailleurs l'obligation de recourir à leur progéniture pour subvenir à leurs besoins au moment de leur vieillesse; c'est le cas pour 64% de la population de 65 ans et plus

(Marchand, 2005). La fille n'étant pas tenue de contribuer aux soins de ses parents âgés, parce que déjà obligée envers sa belle-famille, le fils devient donc, en quelque sorte, la principale source de soutien pour les parents (Blayo, 1997). Toutefois, il semble que l'importance de la continuité de la lignée soit le motif le plus souvent considéré par les beaux-parents des femmes; ils sont les premiers à faire pression pour que le couple abandonne leur enfant de sexe féminin. Le culte des ancêtres et le respect envers les parents sont des éléments culturels qui servent à justifier les nombreux abandons. L'impact démographique et social de cette politique de l'enfant unique n'a pas tardé à se faire sentir.

En raison de la traditionnelle préférence pour les enfants de sexe masculin (Nations Unies, 1996), la Chine d'aujourd'hui se voit confrontée à un déséquilibre important entre les sexes. Attané (2006) constate qu'il y aurait 117 garçons pour 100 filles; Nivelles (2007), avec des données similaires (118 :100), note que les autorités prévoient trente millions d'hommes célibataires pour 2020. En plus d'être au-delà de la norme biologique (105 :100) (Grangereau, 2006), ce phénomène est en croissance depuis les cinq dernières années (Attané, 2007). Si « la Chine a adopté une législation afin de lutter contre la discrimination fondée sur le sexe » (Nations Unies, 1996 : 4), celle-ci ne parvient pas pour autant à contrer le déséquilibre actuel entre les enfants de sexe féminin et ceux de sexe masculin et ce, malgré les tentatives récentes du gouvernement chinois en faveur de l'égalité des sexes. Craignant de compromettre la possibilité d'avoir un fils suite à la naissance d'une fille, certains couples chinois iront jusqu'à recourir à l'avortement sélectif, à l'infanticide, à la non-déclaration de l'enfant ou encore à l'abandon (Blayo, 1997). Ces couples sont donc prêts à enfreindre la loi sur le mariage, de 1981, et la loi sur la protection des droits et des intérêts de la femme, de 1992, qui interdit la maltraitance et l'infanticide à l'égard des bébés de sexe féminin. Dans l'espoir de contrer les préjugés négatifs envers les filles, la Chine a lancé, en 2001, une campagne intitulée « Plus de considération pour les filles », dont les objectifs sont d'améliorer les conditions de vie des familles qui n'ont

que des filles et de promouvoir le statut social de ces dernières (Attané, 2006). Ces mesures n'ont pas encore réussi à modifier les comportements des couples, qui préfèrent tout de même donner naissance à un garçon, tout en sachant bien qu'une fille sera plus fortement attachée et attentive à ses parents âgés (*Ibid.*).

1.1.4.2 Le rejet d'un enfant handicapé

En 1994, les autorités chinoises ont voté une loi sur « la protection de la femme et de l'enfant », visant à « interdire la naissance d'enfants porteurs d'une malformation physique ou mentale » (Chicoine, 2001 : 5). Cette loi tend depuis peu à s'assouplir, mais aura suscité plusieurs réactions qui ont fait de la Chine un pays où « le sort de l'enfant difforme, mutilé ou simplement différent, est particulièrement précaire » (*Ibid.*: 5). Il va sans dire qu'en plus des enfants de sexe féminin, les enfants présentant des déficiences intellectuelles, des malformations ou des handicaps physiques risquent donc aussi d'être abandonnés. Des raisons d'ordre économique sont mises de l'avant par les représentants chinois pour expliquer ce phénomène : « [...] il se peut que certains des parents abandonnent leurs enfants handicapés ou leur fillette pour des raisons financières ou autres [...] » (Nations Unies, 1996 : 4). Outre l'embarras économique que peut engendrer la naissance d'un enfant handicapé ou déficient intellectuel, s'ajoutent les notions de honte et de punition. Effectivement, dans plusieurs régions de la Chine, les gens associent le handicap d'un enfant à une punition pour les péchés commis par les parents ou par l'enfant lui-même, lors d'une vie antérieure (Liu, 2001). Dans le cas où la maladie mentale accable un membre d'une famille, les Chinois interprètent cela comme un signe du démon ou encore une punition des dieux (*Ibid.*). Comme l'indique Chang, présidente de l'association des familles chinoises de personnes handicapées, à la honte de mettre au monde un enfant handicapé, s'ajoutent aussi la peur du stigma et l'appréhension d'être exposé aux critiques, aux regards et à certaines actions malveillantes des autres : « People talk behind you, give you strange look when you are out with your child. When I

brought her [l'enfant ayant un handicap intellectuel] to pre-school, the other children took her toys and food away from her, they pushed and punched her. She had no way to fight back and protect herself. » (Chang, 2000:1). En Chine, il est plutôt rare de rencontrer des enfants handicapés, les familles ayant tendance à les mettre à l'écart du reste du monde, afin d'éviter la condamnation dans le regard d'autrui: « [...] parents in China hide them inside the house. They do not want people to see them. » (*Ibid.*:1). L'abandon, dans de telles circonstances, apparaît la meilleure solution aux yeux de certains qui, convaincus de ne pouvoir supporter ce double fardeau économique et émotionnel, seront encouragés à prendre cette décision par des membres de leur famille, voire par des amis: « Some of my friends even told me to give her away » (*Ibid.*:1).

1.2 De nouvelles réalités sociales favorisant l'abandon d'enfants

Dans l'imaginaire collectif, ce sont principalement des familles pauvres et d'origine rurale qui abandonnent leur enfant de sexe féminin. Pourtant, de plus en plus d'enfants nés dans de grands centres urbains sont abandonnés, au point où la télévision chinoise a commencé à alerter l'opinion publique, en faisant état de manière dramatique de ces abandons citadins⁵. Comment peut-on expliquer ce phénomène en croissance?

⁵ Le diffuseur chinois, CCTV, présente régulièrement des histoires d'abandon d'enfants. Nés prématurément ou avec une malformation, ces enfants sont laissés à l'hôpital immédiatement après la naissance puis confiés à un orphelinat; d'autres sont abandonnés sur un banc de gare ou encore sur le bord d'une autoroute, emmaillotés dans une couverture d'hôpital.

1.2.1 La fin d'une morale répressive

Au cours des années qui ont suivi la libération de la Chine, les unités de travail, de quartier ou de village, ont été chargées de veiller au respect de certaines règles par la population. Chaque unité de travail possédait un dossier sur chacun de ses employés comprenant « [...] son curriculum vitae, [...] l'histoire de ses relations sociales, la qualité de son attitude idéologique et les notes, rapports, dénonciations et autres documents le concernant » (Blayo, 1997 : 24). Tout écart de conduite était jugé devant un conseil disciplinaire. Ainsi, la polygamie, le concubinage, les relations sexuelles avant le mariage, la prostitution et la possession et l'utilisation de matériel pornographique étaient des actes répréhensibles, pour lesquels les Chinois pouvaient être punis, voire congédiés. Aujourd'hui, bien que la morale chinoise interdise toujours de tels actes, les mœurs sont devenues davantage flexibles et les unités tendent moins à s'immiscer dans la vie personnelle des gens. Suite à cet assouplissement des règles, les Chinois, longtemps réprimés dans leur sexualité, ont modifié leurs comportements, en ayant davantage de relations hors-mariage.⁶ Des saunas, des salons de coiffure et des hôtels offrent maintenant des services de prostitution déguisés sous l'appellation « massage »; l'arrivée d'une nouvelle classe aisée favorise aussi ce type de relations extra-maritales, où des hommes entretiennent des maîtresses, des divorcés choisissent de vivre avec un(e) conjoint(e) de fait sans engagement formel. Cette hausse des relations hors-mariage a donc occasionné une augmentation des naissances « illégitimes » et ce, dans un contexte où celles-ci sont encore sévèrement condamnées. En conséquence, les enfants nés hors-mariage se retrouvent, pour la plupart, donnés en adoption sur le marché noir (Taipei Times, 2006; Grangereau, 2006) ou tout simplement abandonnés.

⁶ Ce type de relation extra-maritale étant de plus en plus courant, le gouvernement a jugé bon de voter, en 2001, une nouvelle loi sur le mariage qui condamne la bigamie, les faux mariages et le concubinage (Balme : 2004).

1.2.2 La hausse de la population migrante dans les grands centres urbains

En lien avec un processus d'industrialisation accélérée, la Chine vit un important exode rural. Depuis 1984, la population des campagnes a l'autorisation de s'installer en ville, moyennant une certaine contribution pour l'obtention d'un permis de résidence, et « [...] forme[nt] une population flottante » (Blayo, 1998 : 1) évaluée, en 2002, à 60 millions de nouveaux urbains (Aubert et Li, 2002), puis à 150 millions, en 2007 (Castonguay, 2007). Ces ouvriers paysans appelés mingong (民工) se déplacent ainsi vers les villes, avec l'espoir d'améliorer leur condition financière, attirés par l'écart entre les revenus des villes et ceux des campagnes : « Les urbains gagnent près du triple de ce que gagnent les paysans » (Aubert et Li, 2002 : 7), en plus de ne pas avoir à payer de taxes sur leur production et d'avoir un meilleur accès aux soins de santé et à l'instruction, bien que là aussi l'accès à ces services demande une certaine contribution financière supplémentaire de la part des ouvriers migrants. Toutefois, leurs conditions de vie sont parfois bien différentes de ce qu'ils auraient souhaité. Les migrants offrent ainsi leur force de travail « [...] pour les travaux les plus pénibles ou les moins rémunérés » (Aubert et Li, 2002 : 1). Ces gens sont souvent considérés, comme le dit Castonguay, telle « [...] une main-d'œuvre bon marché pour alimenter la croissance du dragon chinois » (2007 : 8). Ces travailleurs expédient une part de leur salaire aux membres de leur famille demeurés dans les campagnes. Cette population se retrouve souvent isolée et s'engage plus facilement dans des relations à court terme. Certains se déplacent en couple mais, dans bien des cas, ces ruraux viennent seuls en ville et entretiennent des liaisons hors-mariage avec d'autres migrants. Leurs croyances demeurent traditionnelles et leurs conditions de vie précaires. Si de ces unions « fragiles » naissent des enfants, ceux-ci seront bien souvent abandonnés. D'ailleurs, l'anonymat dans lequel vivent les migrants des grandes villes rend cet abandon beaucoup plus facile. Alors que la vie à la campagne leur imposait des fréquentations restreintes, sous la surveillance de la famille et de

l'entourage, la vie citadine a fait disparaître ces formes de contrôle et leur procure ainsi un grand sentiment de liberté.

De plus, selon le quotidien chinois China Daily, la population migrante a un savoir limité en matière de santé reproductive et de contraception : « [...] their understanding of reproductive health and contraception seems to be very poor » (2004a :1). Lors d'un sondage effectué auprès de cette population, 47% des femmes actives sexuellement disaient avoir été enceintes au moins une fois, et 90% avaient interrompu leur grossesse parce qu'elles n'étaient pas mariées. L'avortement en Chine étant toléré, il est donc plus facile de le déclarer que l'abandon d'enfant qui, pour sa part, continue d'être criminalisé. Le sondage évoque aussi le fait que la population migrante serait davantage active sexuellement avant le mariage que la population locale des grandes villes, causant ainsi de nombreuses grossesses non désirées (*Ibid.*). Comme cette population n'a pas de domicile fixe, les chances de les retrouver, suite à l'abandon d'un enfant, sont plutôt minces.

1.2.3 La sexualité des jeunes

Bien que la puberté apparaisse à environ 11 ans chez les filles et à 13 ans chez les garçons, leurs connaissances de la sexualité semblent limitées : « Yet their sexual knowledge [...] does not seem to match their sexual maturity » (Liang Yu et Hu Yan, 2004 :1). Toutefois, des sondages sur la sexualité des adolescents démontrent que ces derniers s'adonnent à des pratiques sexuelles de plus en plus jeunes comme le fait remarquer Evans « [...] with the continuing lowering in age of sexual maturity and the increasingly earlier development of sexual consciousness, many middle school students hanker after social contact with the other sex and ... some already have some sexual experience. » (1997 : 57). Si les conduites sexuelles changent, la sexualité

demeure un sujet tabou en Chine. Les parents, tout comme les enseignants, sont réfractaires et peu à l'aise lorsque vient le temps de parler de sexualité aux jeunes et ce, même dans les centres urbains où « (...) only 7% of parents are able to give proper sex education to their children » (China Daily, 2004c :3). Dès lors, il semble que l'éducation sexuelle soit devenue une nécessité, compte tenu du nombre élevé de jeunes filles non mariées qui se retrouvent enceintes (Evans, 1997), particulièrement lors de la période des vacances estivales. Certaines études rapportent une augmentation de près de 30% des avortements pratiqués depuis trois ans chez la population adolescente (Liang Yu et Hu Yan, 2004). Si l'école accepte parfois de jouer un rôle éducatif sur ce plan, les questions d'ordre biologique seront priorisées, au détriment des autres aspects entourant la sexualité : « the course has been focusing on how the body's sexual system functions and on sexual development and reproduction, but morality and psychology have been ignored » (China Daily, 2004c : 3). Ainsi, il semble que les étudiants se sentent insatisfaits à l'égard de ce qui leur est enseigné et cherchent d'autres moyens afin d'en apprendre davantage sur le sujet. Pour ce faire, ils se tournent, dans bien des cas, vers du matériel pornographique :

« More than 80% [...] had come accross pornographic product either on TV, pornographic movies or the Internet » (China Daily, 2004b:1).⁷

Force est de constater que les étudiants de niveau universitaire sont plutôt ignorants en matière de contraception. Selon un sondage réalisé par le Chinese Youth and Children Research Center auprès de 5000 universités réparties dans plusieurs

⁷ Depuis les années 1980, l'économie de marché a favorisé la diffusion d'un matériel pornographique sur le marché noir. Bien que le Parti communiste et le conseil d'État aient souhaité bannir ce que les Chinois appellent le « matériel jaune », afin d'assurer une « culture en santé » et ainsi diminuer le nombre de crimes à caractère sexuel (Evans, 1997), il est toujours relativement facile de s'en procurer. Dans la majorité des cas, ce sont des femmes migrantes accompagnées de jeunes enfants (afin de diminuer tout soupçon) qui circulent sur les grandes artères, proposant subtilement leur commerce aux passants.

régions de la Chine, 42% des participants actifs sexuellement disaient ne pas utiliser de contraception et plus de la moitié des 2000 étudiants de l'Université de Beijing possédaient très peu de notions à ce sujet (China Daily, 2004b). Le silence qui entoure la sexualité, tout comme l'absence d'informations sur la contraception, ont des conséquences dramatiques pour certaines jeunes femmes qui, suite à une grossesse non désirée, cachent leur condition et abandonnent l'enfant à la naissance. Tel que mentionné précédemment, les médias chinois sont friands de ces histoires de jeunes femmes isolées qui accouchent dans des bosquets où elles abandonnent l'enfant. Pour contrer ce phénomène, plusieurs cliniques privées installées dans les grandes villes financent des publicités télévisées sur l'avortement, ciblant particulièrement les jeunes femmes⁸.

1.2.4 La prostitution : une plus grande tolérance

Au début du régime communiste, le parti au pouvoir fit campagne contre la prostitution, ce qui, selon les autorités, aboutit à son éradication dans les années 1960 (Evans, 1997). Toutefois, depuis les années 1980, la prostitution est à nouveau présente, tant dans les villes que dans les campagnes (Wikipedia, 2006). Bien qu'elle soit officiellement interdite, les dirigeants font preuve d'une grande tolérance à son égard. Les lieux propices à la prostitution sont les hôtels, les saunas, les karaokés, de même que les salons de coiffure et de massage (Evans, 1997). La prostitution représente un marché fort lucratif, presque entièrement féminin, et qui fait vivre plus de 25 millions de personnes (Balme, 2004). Ainsi, des jeunes femmes engagées dans les saunas passent aux tables pour faire la conversation aux clients et offrir leurs services; le soir, les salons de coiffure allument des lumières rouges en référence au

⁸ Faits observés lors de notre séjour et ce, particulièrement sur les principales chaînes de télévision diffusant dans les grands centres urbains.

« Red light district », et de jeunes femmes habillées à la dernière mode se maquillent en attente de leurs clients. De plus, la majorité des hôtels fournissent aux prostituées les numéros de téléphone des chambres, facilitant ainsi la sollicitation des clients tard en soirée. La prostitution en Chine est donc plutôt visible, mais tant les autorités que la population feignent de ne pas la remarquer et surtout s'empressent de la condamner. On attribue l'accroissement de la prostitution au déséquilibre entre les sexes et aussi à l'appât du gain. Effectivement, de plus en plus de jeunes femmes instruites et d'étudiantes universitaires s'adonnent à ce travail en raison de son aspect fort lucratif. Evans affirme que «Recent evidence suggests that increasing numbers of educated and upwardly mobile young women are joining the sex trade since prostitution offers more lucrative prospects than the relatively meagre incomes afforded by other professions. » (1997 :176). Bien qu'il n'existe pas de données à ce sujet, il est possible de croire qu'un certain pourcentage, même infime, d'enfants nés de mères se prostituant, seront abandonnés.

1.2.5 La disparition de l'examen médical obligatoire avant le mariage

Encore récemment, tous les couples chinois qui souhaitaient se marier devaient passer un examen médical afin d'obtenir un certificat de mariage. Cette mesure avait pour but de protéger la santé de chacun des partenaires et d'assurer un meilleur bagage génétique pour l'enfant à naître. Depuis l'abolition de cette loi en octobre 2003, moins de 10% des couples font la demande pour cet examen médical (Hu Yan et Wang Xu, 2005; Zhang Feng, 2006), avec comme conséquence un accroissement des naissances d'enfants souffrant de maladies héréditaires (entre 8% et 10%) ou ayant un handicap ou une malformation. L'abolition de cette loi a été accueillie favorablement par la population et a été perçue comme un progrès social, de par son respect pour la vie privée des gens. Par contre, cette nouvelle façon de faire inquiète maintenant les chercheurs qui prévoient un accroissement important des

naissances d'enfants en moins bonne santé : « Epidemiologists predict that the number of infants with birth defects due to hereditary or infectious disease will increase within three to five years if defectives measures are not enforced. » (Hu Yan et Wang Xu, 2005 : 2). Cette nouvelle réalité touche tout autant la population des villes que celle des campagnes. Comme nous l'avons vu précédemment, la perception de la population chinoise à l'égard des enfants handicapés est plutôt négative; il est donc possible d'extrapoler, en disant que le nombre d'abandons de ces enfants n'est pas près de diminuer, si des mesures nécessaires ne sont pas mises en place pour s'assurer de la santé des enfants à naître.⁹ Si, auparavant, la proportion des fillettes en bonne santé représentait la majorité des cas d'enfants confiés à l'orphelinat, aujourd'hui, ce sont les enfants malades, handicapés ou déficients qui sont le plus fortement représentés.

1.3 Des structures d'accueil pour les enfants abandonnés

Comme nous venons de l'évoquer, l'abandon d'enfants en Chine a pris une ampleur considérable, suite à la mise en place de la politique de l'enfant unique dans les années 1970 et à la libéralisation des comportements sexuels dans les années 1980. Le gouvernement chinois a tenté de pallier ce problème, en multipliant les institutions mandatées pour prendre en charge les enfants abandonnés. Ainsi, en 1995, on dénombrait 1200 orphelinats, 73 centres d'aide sociale et des milliers de petites installations, pour un total de dix mille organismes oeuvrant auprès des orphelins (Information Office of the State Council of the People's republic of China, 1996). Toutefois, ce réseau éprouve de sérieuses difficultés à répondre adéquatement à cette demande croissante d'accueil et de soins pour les enfants abandonnés ou orphelins.

⁹ L'échographie et l'amniocentèse sont fortement encouragés mais semblent peu utilisés par les futurs parents et ce, probablement dû aux frais associés à de tels examens.

Certes, les institutions ne disposent pas toutes des mêmes ressources matérielles et éducatives. Certains orphelinats offrent des stimuli à l'enfant, tels que des aires de jeux, des jouets, des activités, voire même une école intégrée. Chicoine, Germain et Lemieux, notent que « les plus avant-gardistes enseignent aux adolescents des métiers » (Chicoine *et al.*, 2003 :29), en vue de favoriser une meilleure intégration de ces jeunes sur le marché du travail. Par contre, d'autres établissements sont surpeuplés et moins bien équipés; les enfants sont parfois trois ou quatre à partager le même lit; le personnel est insuffisant : « On manque de nourriture, mais il est aussi possible qu'on manque tout simplement de bras pour distribuer la nourriture » (*Ibid.*:29). Il existe effectivement des institutions où tout est déficient : eau, électricité, médicaments, etc. « De la bassinette au petit lit étroit, c'est la disette, l'ennui, la maladie. Les nourrices responsables des bébés sont dépassées [...] » (*Idid.* : 30).

1.3.1 Des cas d'abus et de maltraitance

La publication d'un rapport dénonçant les conditions de vie en orphelinat a secoué la Chine en 1996. Ce rapport intitulé « The dying room » et produit par l'organisme Human Rights Watch-Asia jugeait sévèrement les conditions de vie et de soins prodigués dans les orphelinats chinois et accusait les autorités en place de fermer les yeux devant les cas de mauvais traitements, d'abus et de négligence sévère à l'endroit des enfants qui leur étaient confiés. « This report documents the pattern of cruelty, abuse and malign neglect which has dominated child welfare work in China since the early 1950's, and which now constitutes one of the country's gravest human right problem » (Human Rights Watch publication, 1996:2). C'est le docteur Zhang, médecin attiré à l'orphelinat de Shanghai et spécialiste en paralysie cérébrale, qui a dénoncé les conditions de vie et de soins de ce milieu. Elle a dû quitter la Chine,

victime de représailles et de persécutions pour avoir dénoncé ce fléau. Exilée, elle s'est confiée à l'organisme Human Rights Watch Asia et son témoignage a donné lieu au document choc. Ce document révélait que, dans les années 1980, 90% des enfants admis à l'orphelinat de Shanghai étaient morts à l'intérieur de la première année suivant leur arrivée, en raison de la négligence médicale ou de la sous-alimentation. Comme le note Franklin, la situation n'a guère évolué en 1991, puisque « sur 272 nouvelles admissions [...], 211 orphelins [ont] péri[s] » (1996 :1). Certains laissaient aussi entendre que ce taux de mortalité élevé pourrait être étendu à l'ensemble des orphelinats du pays. « A similar pattern of suspicious death is alleged at orphanages across the country » (Spaeth, 1996: 1). En 1989, dans les provinces de Fujian, de Shanxi, de Guanxi et du Henan, le pourcentage de mortalité chez les enfants placés en orphelinat oscillait entre 59.2% et 72.5%, un taux supérieur à celui des orphelinats roumains qui, à la même époque, affichaient un taux de mortalité de 40% (Human Rights Watch publications, 1996). Des statistiques aussi alarmantes ont fait dire à certains « [...] que l'abandon revient à un infanticide masqué » (Blayo, 1998 : 5).

Des rumeurs ont circulé à propos d'une politique officieuse de l'orphelinat de Shanghai, visant à éliminer les enfants dont l'institution n'avait pas la capacité de prendre soin. Les employés et responsables de l'orphelinat ont été soupçonnés de pratiquer ce type d'infanticide déguisé, afin d'éliminer un certain nombre d'enfants malades au fur et à mesure que de nouveaux enfants leur étaient confiés. « When new orphans arrived they would eliminate an equal number of residents » (Spaeth, 1996: 2). Cette pratique aurait été courante dans plusieurs orphelinats du pays: «Many institutions, including some in major cities, appeared to be operating as little more than assembly lines for the elimination of unwanted orphans, with an annual turnover of admissions and deaths far exceeding the number of beds available» (Human Rights Watch publications, 1996: 4). Par contre, plusieurs observateurs étrangers ont plutôt attribué à la négligence et au manque de connaissances médicales des employés le

haut taux de mortalité dans les orphelinats chinois (*Ibid.*). Prenant appui sur les confidences du Dr. Zhang, Franklin dresse un portrait choc sur la façon dont les enfants sont destinés à la mort; il explique qu'« en général, des nourrissons sont choisis sur des critères arbitraires : défauts physiques (bec-de-lièvre, crâne trop étroit...). Soins et nourriture sont refusés aux sélectionnés. On les place dans les dengsijian¹⁰ en phase terminale. » (*Ibid.* : 2)

Malgré les soupçons dirigés envers les employés oeuvrant auprès des orphelins, il y a lieu cependant de mentionner certaines protestations de leur part. En effet, à la fin des années 1980, des employées du Shanghai Welfare Institute ont porté plainte au Bureau des affaires civiles de la ville, afin de faire cesser les mauvais traitements dans leur milieu de travail. En posant ce geste, ces employées souhaitaient alerter les autorités au sujet des conditions de vie en orphelinat, des abus physiques et sexuels, du sous-financement de ces institutions et de l'insalubrité des lieux, et dénoncer le fait que des orphelins mineurs aient été employés dans des entreprises privées (China Right Forum, 1996). Ces démarches ont été faites sur une période de cinq ans, auprès de différents paliers de gouvernement, sans qu'il n'y ait de résultats satisfaisants. Plusieurs rencontres et enquêtes ont pris place, mais il semble que l'influence du directeur de l'orphelinat de même que son pouvoir de corruption ont été si grands, que les autorités en place ont préféré faire pression sur les employées pour qu'elles abandonnent leurs critiques. Les cinq employées à l'origine de la contestation ont été licenciées (*Ibid.*), alors qu'une nourrice a été certifiée « employée modèle », malgré sa brutalité à l'égard d'enfants déficients. Par ailleurs, les dirigeants qui ont choisi d'étouffer l'affaire ont été promus à des postes plus prestigieux (Human Rights Watch publications, 1996). Lorsque le rapport «The dying room» a été rendu public à l'étranger, les autorités chinoises ont eu tôt fait de nier les abus et

¹⁰ Ce terme se traduit par la chambre où les enfants sont en attente de la mort.

les conditions déplorables dans cet orphelinat, prétextant que le taux élevé de mortalité était dû à un hiver particulièrement rigoureux (Mackinnon, 1996).

Toutefois, contrairement à leurs homologues roumains, les gestionnaires ne peuvent attribuer les mauvaises conditions de vie et de soins dans les orphelinats chinois à un manque de financement ou à des salaires insuffisants, puisque: « [...] research confirms that many Chinese orphanages, including some recording death rates among the worst in the country, appear to enjoy more than sufficient budgets, including adequate wages, bonuses, and other personnel-related cost. Expenses for children's food, clothing, and other necessities, however, are extremely low in institutions throughout the country » (Human Rights Watch publications, 1996:3).

1.3.2 Un point de vue divergent

Ce rapport publié par l'organisme Human Rights Watch-Asia (1996) a fait couler beaucoup d'encre dans le monde scientifique et suscité des réactions divergentes. Certains chercheurs ont entériné les accusations portées, alors que d'autres, comme Kay Johnson, ont exprimé leurs réticences à croire qu'il s'agisse là de pratiques délibérément mises en place en vue d'éliminer certains orphelins. Professeure spécialisée en politique et études asiatiques aux États-Unis, Kay Johnson a pris la défense des orphelinats qui, tout en ayant des moyens limités, doivent négocier avec une des conséquences de la politique de l'enfant unique, soit l'abandon : « Chinese orphanages are not deliberately exterminating the children in their care, but are dealing with the terrible consequences of an epidemic of abandonment caused by the state's population policies. » (Johnson, 1996 :1). Le taux élevé d'enfants abandonnés présentant de graves problèmes de santé (50% souffrent d'anomalies congénitales) expliquerait ce fort taux de mortalité en orphelinat. Cette

chercheuse reconnaît cependant que les orphelinats manquent de ressources humaines et financières pour prodiguer les traitements médicaux nécessaires pour tous les enfants. Elle note ainsi une tendance à orienter les soins médicaux vers les enfants à qui ce serait le plus profitable. « There simply were not fund to provide extraordinary medical treatment to children who were unlikely to survive. But expensive medical care was provided for those most likely to benefit from it » (*Ibid.*:3).

De plus, selon Jonhson, l'ouverture de la Chine à l'adoption internationale a permis de diminuer la population vivant dans les institutions, mais aussi et surtout d'obtenir de nouvelles sources de financement pour ces dernières. À son avis, le résultat a été immédiat : les conditions de vie et les soins prodigués semblent s'être améliorés. Dans le même ordre d'idées, elle constate que les orphelinats ont bénéficié, depuis 1993, d'une campagne du parti communiste visant à véhiculer les valeurs d'aide et de support aux orphelins. Plusieurs donations importantes proviennent de l'intérieur du pays, de même que du support médical bénévole.

En dépit des efforts consentis pour améliorer le sort des enfants confiés aux orphelinats, force est de constater que ceux-ci demeurent surpeuplés, qu'il y a toujours un manque flagrant de nourrices et que les fonds nécessaires à leur bon fonctionnement sont largement insuffisants. Sans oublier que, comme le rapporte Gagnon, le personnel de l'orphelinat « [...] assure[nt] les soins physiques minimaux en omettant la plupart du temps les besoins affectifs qui exigeraient une implication plus importante de la part des employés » (Gagnon, 2004 :135).

1.3.3 Les orphelinats roumains

La Chine n'est pas le seul pays à avoir fait l'objet de scandales en la matière. Après la chute du régime dictatorial roumain et la mort du dictateur Nicolae Ceausescu en 1989, les médias occidentaux se sont intéressés aux conditions difficiles des milliers d'enfants roumains vivant dans les orphelinats du pays et ont diffusé des images dramatiques à leur sujet (Galbraith, 1998). Cette sensibilisation médiatique a eu des conséquences, puisque nombre de recherches ont été réalisées par la suite sur les orphelinats roumains. Celles-ci ont révélé à quel point ces lieux étaient dans un état pitoyable : surpeuplés, insalubres, non chauffés, sans fenêtres, ni eau courante, ni réseaux d'égout appropriés (Rutter, 2001; Fensbo, 2004). De plus, compte tenu du faible ratio nourrice/enfants (une pour dix) (Ames, 1997a), les enfants vivent dans un environnement où peu d'interactions personnelles sont possibles et ne bénéficient d'aucun programme éducatif (Groza, 1999). Les enfants grandissent donc dans des conditions de privations sociales et sensorielles importantes, puisque les nourrices interagissent avec eux uniquement au moment de leur prodiguer les soins de base. Ainsi, constate Shaffer: «These caregivers rarely interacted with the infants except to bathe and change them or to prop a bottle against the infant's pillow at feeding time» (1996: 452). Ces enfants évoluent donc dans un milieu fermé, sans jouets à manipuler et sans avoir l'opportunité de sortir de leur couchette pour développer leurs habiletés motrices. D'apparence normaux lors de leurs premiers mois de vie, ils deviennent ensuite apathiques, « [...] they seldom cry, coo, or babble; they become rigid and fail to respond to the handling of caregivers; and they often appear rather depressed and uninterested in social contact » (*Ibid.*: 452). Des recherches effectuées au cours de cette période ont donc tracé un portrait extrêmement négatif des orphelinats de l'Europe de l'Est. De façon générale, l'absence de stimulation, la piètre qualité des soins et la privation sont des éléments supplémentaires mettant en péril le développement des orphelins roumains (Ellis *et al.*, 2004).

1.4 Des recherches sur les enfants adoptés à l'étranger : un état des lieux

Les études réalisées dans diverses régions du globe (Chine, Roumanie, Russie, Guatemala, Haïti, Afrique, etc) sur l'expérience des enfants en période de préadoption sont encore l'exception, car les orphelinats sont peu accessibles aux organismes ou aux chercheurs étrangers. Les rapports d'adoption remis aux parents contiennent peu d'informations fiables sur l'environnement de préadoption des enfants et sur leur état de santé, de même que sur les conditions entourant l'abandon de ces enfants (Fensbo, 2004). Ceci explique pourquoi l'essentiel des recherches sur les enfants adoptés à l'étranger, que nous avons pu répertorier, portent sur la période qui suit leur arrivée dans le pays d'accueil. Celles-ci s'interrogent sur leurs conditions de santé, sur leurs difficultés d'adaptation et sur leurs retards de développement; en somme, sur un ensemble de facteurs pouvant compromettre leurs chances de s'intégrer dans leur famille et dans leur pays d'adoption.

1.4.1 Les conséquences de la vie en orphelinat sur le développement des enfants

À partir du milieu des années 1990, nous constatons qu'il y a eu une multiplication des recherches nord-américaines traitant de la condition des enfants adoptés à l'étranger, en lien avec l'accroissement même du phénomène de l'adoption internationale. Plusieurs de ces recherches menées par des pédiatres, des psychiatres, des psychologues et des sociologues ont démontré, qu'au moment de leur adoption, les enfants étaient dans des conditions physiques et psychologiques plutôt fragiles : problèmes respiratoires, hépatite B, anémie, parasites intestinaux, retards de développement cognitif, moteur, langagier et socio-émotionnel, qui figurent parmi les troubles les plus fréquemment identifiés (Ames, 1997a ; Browne *et al.*, 2006; Chicoine *et al.*, 2003; Chisholm, 1998; 2000; Ellis, 2004; Fensbo, 2004; Gunnar, 1999; Groark *et al.*, 2005; Groza, 1999 ; Miller et Hendrie, 2005; Pomerleau *et al.*,

2005; Rutter, 2001; Shaffer, 1996; Tan et Yang, 2005). Les enfants roumains, fréquemment cités en exemple, arrivent en piètre état dans leur famille adoptive : ils sont souvent sales, couverts de piqûres d'insectes ou égratignés; ils éprouvent des difficultés à manger et présentent des retards de développement et des comportements stéréotypés (Chisholm, 1998). Les chercheurs font le lien entre la présence de ces symptômes et l'état général de ces enfants et les conditions de vie dans le contexte de préadoption.

Des chercheurs canadiens se sont attardés à l'examen des effets d'une privation précoce de soins et de stimuli sur le développement émotionnel et comportemental de l'enfant adopté. Ainsi, Gunnar et Donella (2002 : 207) relèvent, chez les enfants ayant passé au moins huit mois en orphelinat, des taux élevés de cortisol (hormone de stress) et, ajoutent-elles : « The impact of quality of care helps explain the dissociations noted between behaviors indicate of negative emotional responses and cortisol increase ». D'autres chercheurs partagent leur avis, à l'effet que le stress vécu en période de pré adoption peut occasionner des difficultés importantes chez les enfants: troubles somatiques, anxiété, dépression, difficultés sociales, problèmes d'attention et d'agressivité (Groza *et al.*, 2003). Ces chercheurs affirment également que les enfants qui ont vécu leurs premières années en institution sont plus susceptibles d'éprouver des difficultés d'apprentissage et de comportement : « Children who have spent formative months or years in institution are at greater risk for health, developmental and behavioral difficulties than those children who are raised in a birth family or a foster family. » (Idid, 2003: 6). Tan et Yang (2005) ont, quant à eux, conduit une recherche sur le développement du langage chez les enfants adoptés de Chine, et noté que 43% de la population étudiée accusait un retard sur ce plan.

Hoksbergen *et al.* (2005) ont, pour leur part, étudié le syndrome d'autisme post institutionnel chez les enfants roumains adoptés. Ces enfants semblent avoir des

troubles de comportement regroupant des caractéristiques semblables à l'autisme, à savoir : des difficultés à entretenir une relation sociale réciproque et à communiquer verbalement ou non verbalement, une tendance à avoir des comportements stéréotypés, des intérêts étranges et une imagination fantaisiste. Au sein du groupe à l'étude, 25% avaient des problèmes d'attention et d'hyperactivité et 12% présentaient les symptômes de quasi-autisme. Des comportements associés à l'autisme, tel le balancement (*rocking*) et des difficultés de langage ont été repérés chez 60% des enfants, lors de leur arrivée dans leur pays d'accueil. De tels comportements peuvent être reliés à des facteurs environnementaux, tels que le fait d'avoir vécu en orphelinat et/ou d'avoir été victime de négligence et d'abus de la part des personnes soignantes ou des parents (Hoksbergen *et al.*, 2005).

Parmi les difficultés les plus souvent rencontrées chez les enfants institutionnalisés, les chercheurs ont noté les troubles d'attachement, les problèmes d'élimination, le déficit d'attention, l'hyperactivité, les troubles oppositionnels et l'impulsivité (Ellis *et al.*, 2004 ; Fensbo, 2004; Groza, 1999). Ces chercheurs soutiennent également que les enfants élevés en orphelinat sont fortement à risque d'éprouver des retards de développement (physique et mental), des problèmes de comportement (difficultés d'adaptation), des difficultés cognitives, de même que des difficultés émotionnelles. Browne *et al.* (2006) ajoutent que l'institutionnalisation des enfants, avant l'âge de trois ans, peut avoir des effets négatifs sur leur fonctionnement neurologique. L'intensité de ces problèmes est liée à la durée de leur placement en institution et n'ira pas nécessairement en s'atténuant au moment de l'âge adulte. Ces orphelins vont probablement grandir, constate Groza, « [...] with psychiatric impairments, have more difficulty with critical thinking, establishing cause-and-effect thinking, impulsivity and have learning problem » (1999:134).

Récemment, une autre étude traitant de la santé des bébés adoptés en Chine a apporté des précisions supplémentaires (Miller, 2005). Cette étude, réalisée aux

Etats-Unis, repose sur un échantillon de 452 enfants. La chercheuse note qu'un fort pourcentage d'enfants enregistrent un délai dans leur développement physique, mais aussi au niveau de la motricité globale (55%), de la motricité fine (49%), sans parler de ceux qui souffrent d'un retard cognitif (32%), d'un retard de langage (43%), d'un retard socio-émotionnel (28%), d'un retard au niveau des activités quotidiennes (30%) et, enfin, d'un retard global (44%). Seulement 25% d'entre eux n'accusent aucun retard de développement (*Ibid.*). Les enfants adoptés en Chine ont donc sensiblement les mêmes problèmes de développement et de santé que ceux relevés parmi les enfants issus d'autres pays conclut Miller : « Chinese adoptees display a similar pattern of growth and development delays and medical problem as seen in other groups of internationally adopted children » (2005:1).

1.4.2 Les effets de la malnutrition

La malnutrition, au cours de la petite enfance, a des conséquences importantes sur le poids des enfants, de même que sur leur développement physique et psychologique. Or, selon certaines études, les enfants institutionnalisés pendant une période inférieure à six mois n'enregistrent pas de différence significative quant au poids qu'ils doivent atteindre pour leur âge. Toutefois, au-delà de cette période, la durée de l'institutionnalisation s'avère un facteur notable au niveau de la prise de poids des enfants. La malnutrition peut occasionner des ruptures, tant au plan du développement physique que cognitif, allant même jusqu'à causer des problèmes de dépression ou des déficits cognitifs, susceptibles de nuire à la relation de l'enfant avec les nourrices. Ces enfants deviennent alors léthargiques et sont moins enclins à susciter l'attention des adultes soignants (Ellis *et al.*, 2004).

De plus, la taille des enfants semble, selon Ellis *et al.* (2004), être étroitement liée à la forme d'anxiété, de dépression identifiée chez plusieurs des orphelins.

Certains problèmes de santé mentale, de même que des retards de croissance, pourraient être associés à une malnutrition précoce : « [...] anxiety/affective symptoms and developmental delays, such as depression or feeding disorders, may be associated with poor nutritional intake » (*Ibid.*:1289). Chaque période de trois mois passée en institution provoque le retard d'un mois linéaire sur la courbe de croissance (*Ibid.*). Des chercheurs québécois (Pomerleau *et al.*, 2005) ont remarqué que la malnutrition se retrouve de façon plus prononcée chez les enfants adoptés de la Chine et de la Russie que chez les enfants en provenance de l'Asie du Sud-Est. Ames (1997a), qui a effectué une recherche auprès de parents ayant adopté des enfants roumains, note que 75% d'entre eux déclarent que leur enfant a manqué de nourriture en orphelinat et 56% prétendent que leur enfant avait souffert d'une carence du boire.

1.4.3 Les troubles d'attachement

Il ne fait pas de doute que les enfants abandonnés et placés en orphelinat ont vécu une expérience plus ou moins traumatisante qui aura un impact sur leur développement et sur leur capacité à s'adapter à leur nouvel environnement familial et social. Plusieurs recherches se sont intéressées aux difficultés d'attachement éprouvées par ces enfants trop souvent négligés, sous-stimulés, pour ne pas dire laissés à eux-mêmes (Chislom *et al.*, 1995; Chislom 1998; Chislom, 2000; Chicoine *et al.*, 2003; Ellis *et al.*, 2004; Gagnon 2004; Rygaard, 2004). Des troubles de l'attachement peuvent survenir en raison des nombreuses ruptures avec des adultes importants et significatifs pour l'enfant, par la négligence physique et affective, ainsi que par le stress relié à la violence et aux abus (Chicoine *et al.*, 2000). Il s'agit, en fait, d'un problème de santé mentale complexe qui tire ses origines de la période de préadoption entre la naissance et 24 mois, « [...] là où toutes les expériences physiques et affectives sont absolument déterminantes pour le fonctionnement affectif et social des enfants. » (*Ibid.* : 358). Certains bébés se sont retrouvés en danger en se

réveillant la nuit, abandonnés et souvent malades. Dans de telles circonstances, seul un adulte répondant continuellement à la détresse de l'enfant peut faire en sorte de compenser pour le manque d'affection et de soins, afin de redonner confiance à l'enfant envers le monde extérieur. Et, comme le constatent Chicoine, Germain et Lemieux:

« Quand un adulte répond rapidement, de façon cohérente, chaleureuse et prévisible aux besoins et à la détresse de l'enfant, celui-ci n'a pas à développer des moyens pour se calmer seul; il ne vit pas constamment la rage, la frustration, la peur et le désespoir. Il conclut que le monde extérieur est fiable, sans danger, et que les adultes sont dignes de confiance. » (*Ibid.* : 359).

Or, la plupart des enfants abandonnés, ayant connu la négligence et les mauvais traitements, ont une approche vis-à-vis le monde extérieur davantage négative.

« Beaucoup d'enfants adoptés ont subi de la négligence dans leur famille d'origine, puis dans des orphelinats surpeuplés ou dans des familles d'accueil inadéquates et ainsi, ils ont développé une perception fautive des relations humaines. Ces perceptions sont imprégnées dans leur cerveau. Elles les font réagir de façon totalement déconcertante par une fermeture à l'amour parental.» (2003 :359).

D'autres chercheurs ont publié des résultats allant dans le même sens. Ainsi Rygaard constate que : « Tout enfant adopté connaîtra des problèmes de lien pour la simple raison que cet enfant a vécu une séparation plus ou moins traumatisante de ses parents, de ses pairs, de ses amis et de son environnement en général. » (2004 : 2). Compte tenu du vécu en pré adoption mentionné précédemment, ajoute-t-il, « certains récupèrent et s'attachent, mais un petit nombre rencontre des difficultés majeures. » (Rygaard, 2004 : 9). Les enfants adoptés, souffrant de trouble de l'attachement, sont souvent âgés de plus d'un an lors de l'adoption ou encore ont connu des circonstances

traumatisantes plus longues, des expériences de négligence, de faim et autres, avant d'intégrer leur nouvelle famille.

1.4.4 L'impact d'un séjour prolongé en orphelinat

Depuis plusieurs années, les chercheurs réfléchissent aux effets d'un vécu prolongé en orphelinat sur les enfants. Déjà, en 1965, René A. Spitz s'est intéressé à cette problématique sous l'angle de la carence affective qu'il nomma l'hospitalisme. Il résume ainsi sa pensée : « Si l'on prive des enfants pendant leur première année de toute relation objectale pour une période dépassant cinq mois, ils présenteront les symptômes d'une grave détérioration qui ira en empirant et qui semble, partiellement tout au moins, irréversible » (Spitz, 1965 : 214).

L'étude de Lin *et al.* (2005) traite également de la relation entre le temps passé en institution et l'intégration sensorielle chez les enfants adoptés de l'Europe de l'Est. Faisant le constat que les enfants élevés en institution sont sous-stimulés, ils sont donc plus à risque de développer des difficultés neuro-comportementales : « [...] children who spend extended time in institutions usually experience less environmental complexity and thus may be at greater risk for neurobehavioral dysfunction » (Lin *et al.*, 2005 :141). Consciente des dommages causés par une longue institutionnalisation, Ames a alors lancé un signal d'alerte pour accélérer les processus d'adoption :

« Because each month a child spends in orphanage contributes to lower intellectual ability and more behavior problems in that child, officials arranging international adoptions from orphanages should aim to place the youngest children available whenever that is possible. » (Ames, 1997b:1).

Tous les chercheurs qui ont abordé cette question s'entendent d'ailleurs pour dire que, plus l'enfant est adopté ou placé en foyer nourricier en bas âge, moins grand

sera l'impact négatif de l'institutionnalisation. Malgré l'amélioration des conditions de vie et de soins en orphelinat, l'institutionnalisation a toujours un impact important sur le développement des enfants (Ellis, 2004). Toutefois, selon Groza (1999) l'accumulation des privations, de même que la piètre qualité des soins, peuvent affecter les enfants différemment, considérant les différents stades de leur développement et leur âge au moment du placement. Cette auteure soutient que les effets de l'institutionnalisation ne disparaîtront pas complètement, peu importe le temps écoulé. D'autres recherches menées auprès d'enfants adoptés de Roumanie soulignent que, plus la durée du séjour en orphelinat est longue, plus la croissance physique de ces enfants est retardée, et ce, sans compter le nombre élevé d'entre eux (84%) qui présentent des comportements stéréotypés (se balancer ou fixer leur main qui bouge) (Ames, 1997a; Chisholm 1998). Outre ces symptômes, certains enfants, ayant vécu au moins deux ans en orphelinat, présentent des retards au plan cognitif, des problèmes de conduite et des caractéristiques associées à l'autisme (Rutter, 2001; Fensbo, 2004). Pour sa part, Chisholm (1998) note que les enfants ayant connu une longue institutionnalisation adoptent parfois un comportement amical sans discrimination, voire des comportements limites, tels que: errer dans les rues sans sentiment de détresse ou accepter de retourner à la maison en compagnie d'un étranger. De plus, ces enfants manifestent un attachement moins sécurisant spécialement s'ils ont passé plus de huit mois en orphelinat (Ames, 1997a; Chisholm 1998). L'institutionnalisation des orphelins les confine à vivre dans un environnement où ils seront, dans la majorité des cas, privés de contacts chaleureux et bienveillants pouvant favoriser leur plein développement. La tendance à isoler les enfants en les plaçant dans ces institutions provoque, selon Cyrulnik, « [...] une privation sensorielle, affective et sociale » (1999 : 97).

1.4.5 Des conditions favorables

Malgré ces pronostics négatifs sur la condition physique et mentale des enfants adoptés, l'étude de Pomerleau *et al.* (2005) souligne une nette amélioration du développement des enfants au cours des six premiers mois suivant leur adoption. Browne *et al.* (2006) de même que Fensbo (2004) et Lin *et al.* (2005), croient, eux aussi, que les enfants adoptés peuvent récupérer d'un placement d'une durée de six mois, en ce qui a trait à leur développement physique et cognitif mais, précisent-ils, les difficultés se rattachant aux comportements sociaux et à l'attachement peuvent persister, et mener ultérieurement à des comportements anti-sociaux et à des problèmes de santé mentale. Ces difficultés, selon Pomerleau *et al.* (2005), sont le reflet d'un environnement offrant peu de stimulations. Ces chercheurs vont plus loin en énumérant certaines conditions qui doivent être réunies pour que l'on observe une amélioration dans le développement des enfants adoptés à l'étranger : « A better nutritional status, a shorter length of pre-adoption experience or a younger age at time of adoption, and the absence of neurological sign allows to expect rapid gain in cognitive and motor development » (*Ibid.* :21). Ces chercheurs sont donc d'avis que, plus les enfants sont adoptés en bas âge, plus rapides seront leurs progrès.

1.4.6 Un autre son de cloche sur les effets de la mise en orphelinat

Derrière cette apparente unanimité des chercheurs, quant aux effets négatifs de l'institutionnalisation sur le développement des enfants, nous avons répertorié une étude qui défend un autre point de vue. À ce titre, la recherche de Tessier *et al.* (2003) indique qu'il n'y a pas plus de risque pour la population d'enfants adoptés que pour la population des enfants en général, de développer des troubles de l'attachement. Ces chercheurs évoquent de plus la capacité de résilience de ces enfants, qui pourrait faire en sorte que le constat ne soit pas si problématique. Ces chercheurs soulignent que

les conditions de vie avant l'adoption sont tout aussi déterminantes que celles suivant l'arrivée des enfants dans leur famille adoptive. Toutefois, les auteurs font part des besoins de suivi particuliers de certains enfants, eu égard au temps passé en orphelinat, à leur âge (18 mois et plus), à leur pays d'origine (certains pays étant plus à risque pour le développement des enfants) et à leur sexe (les garçons ayant plus de troubles de l'attachement). Enfin, les auteurs de cette recherche soutiennent que : « [...] les contextes de vie des enfants avant l'adoption sont peu connus dans le détail; il est fréquemment suggéré que ces derniers ont fait leurs premières expériences dans un milieu qui ne leur a pas permis de développer une relation stable et significative. » (*Ibid.* : 5). Cette recherche a été accueillie favorablement par le Secrétariat à l'adoption internationale, mais a suscité plusieurs réserves de la part du docteur Jean-François Chicoine et de la travailleuse sociale Johanne Lemieux qui, dans les deux cas, rencontrent majoritairement des parents inquiets face aux difficultés de développement que présentent leurs enfants (Gravel, 2005).

1.4.7 Des changements dans l'approche des enfants placés en orphelinat

En 2005, les chercheurs Groark *et al.* publiaient les résultats d'une étude réalisée dans un orphelinat russe qui a retenu particulièrement notre attention. Les objectifs de cette étude étaient doubles : premièrement, favoriser l'amélioration des soins prodigués dans cet orphelinat et deuxièmement, en évaluer l'impact sur le sentiment d'attachement des enfants. Pour ce faire, les chercheurs, présents sur place, ont encouragé les comportements plus typiquement parentaux de la part des nourrices, tels que le jeu et l'échange avec les enfants. L'évaluation du comportement des enfants avant l'intervention montrait que ceux-ci avaient peu d'expression faciale et un comportement non discriminant à l'égard d'autrui, de même que des comportements stéréotypés. Suite à l'intervention menée par les chercheurs visant à améliorer la qualité de la relation entre les nourrices et les enfants, ceux-ci ont

remarqué que les enfants semblaient davantage heureux et enthousiastes, qu'ils s'engageaient dans des activités constructives et qu'ils arrivaient à jouer avec les autres. L'équipe de chercheurs a d'ailleurs observé des signes évidents d'affection entre les nourrices et les enfants. « The intervention appears to have been implemented successfully. [...] These early findings indicate that training can increase socially responsive care giving behaviors in staff and has the further effect of improving the social interaction of the children » (Groark *et al.*, 2005:107). Ainsi, grâce à de meilleurs soins et à une plus grande proximité affective, il semble que le développement physique, cognitif et moteur des enfants se soit amélioré, de même que leur capacité à entrer en relation avec d'autres et à exprimer leurs affects. De telles démarches de recherche-intervention, bien que limitées, demandent à être soutenues et diffusées pour que se transforment réellement les conditions de vie des enfants placés en orphelinat.

1.4.8 En conclusion

En voie de devenir une superpuissance économique, la Chine passe rapidement, mais non sans heurts, d'une économie socialiste à une économie capitaliste, entraînant sur son passage plusieurs bouleversements sociaux. Dans un même pays se côtoient traditions et modernité. Au moment où émerge une nouvelle classe aisée, plusieurs habitants de la Chine ont encore peine à vivre de façon confortable. Si l'abandon d'enfants n'est pas un phénomène récent, il revêt néanmoins aujourd'hui des caractéristiques bien contemporaines. Inscrites dans la foulée de la politique de l'enfant unique et ancrées dans les valeurs traditionnelles, de nouvelles réalités sociales (migration de la population rurale et fin d'une morale répressive en matière de contrôle de la sexualité) provoquent l'émergence d'un abandon citoyen. Longtemps considéré comme étant le lot des fillettes et des enfants handicapés, l'abandon touche maintenant plusieurs populations incluant les garçons.

La conjoncture politique et économique semble grandement responsable de ces abandons, mais encore et surtout, il apparaît indéniable que les mentalités traditionnelles et la peur du rejet mènent les familles à faire ce choix regrettable.

Aux fins de notre recherche, nous avons puisé notre documentation parmi des sources fort diversifiées (articles de périodiques chinois et occidentaux, rapports gouvernementaux et humanitaires, monographies, etc.) et pas toujours faciles d'accès, pour finalement réussir à dresser un portrait des faits et du contexte ayant mené à cette hausse du phénomène de l'abandon d'enfants en Chine. Nous avons par la suite fait état de plusieurs recherches en médecine et en psychologie, traitant des effets de l'institutionnalisation des enfants sur leur développement; nous avons délibérément laissé tomber les études en anthropologie qui abordent, pour leur part, davantage les questions liées à l'identité et à la filiation. Ces études ne se sont pas avérées pertinentes pour notre objet d'étude. Cependant, il y a lieu de mentionner la rareté, sinon l'absence de recherches traitant spécifiquement des conditions de vie et de soins en orphelinat chinois. En ce sens, malgré la modestie de nos moyens, nous réitérerons la pertinence de notre étude qui visait précisément à lever le voile sur une réalité de préférence gardée secrète, pour ne pas susciter la controverse ou pour ne pas déplaire aux adoptants.

CHAPITRE II

CADRE THÉORIQUE

Ce chapitre présente les aspects théoriques ayant encadré notre recherche. D'une part, notre approche est fortement influencée par le modèle écologique, puisque nous souhaitons étudier l'enfant en interaction avec son milieu de vie. Nous portons donc une attention particulière aux différents systèmes décrits par ce modèle d'analyse. D'autre part, nous avons retenu trois concepts qui permettent d'appréhender les conditions de vie et de soins des enfants placés en orphelinat et leur influence sur le vécu de chacun. Ces concepts réfèrent au bien-être et au développement de l'enfant, de même qu'aux conditions favorisant le sentiment d'attachement des enfants envers un adulte soignant. Nous portons aussi une attention particulière au développement des enfants au plan de la motricité, du développement sensoriel et perceptif, du comportement social et du langage. Finalement, nous présentons l'objectif général de notre recherche, de même que les questions sous-jacentes ayant guidé notre observation.

2.1 L'Approche écologique

Développée par Urie Bronfenbrenner (1979; 1989) et reprise par plusieurs chercheurs qui se sont intéressés à la problématique de l'enfance, (Pluymaekers, 1989; D'Abate, 1993; Laporta, 1996; Bouchard, 2000; Drapeau *et al.*, 2000; Jourdan-Ionescu, 2001; Saint Jacques *et al.*, 2003), cette approche repose sur une prémisse selon laquelle l'environnement naturel est la source majeure d'influence sur le développement de l'enfant. Ce modèle théorique est composé de cinq systèmes interagissant entre eux et façonnant ainsi le développement complexe de l'individu. Dans le cadre concret de notre recherche, nous examinerons les différents systèmes et

leurs référents, c'est-à-dire que nous porterons une attention particulière à l'influence du milieu de vie, aux interactions qui y prennent place, au personnel fréquenté et, de façon un peu plus générale, aux valeurs et coutumes du pays qui, inévitablement, influencent les enfants et leur développement.

D'abord, l'**ontosystème** se définit comme étant l'ensemble des caractéristiques, des états, des compétences ou des déficits d'un individu; il comprend l'individu lui-même et son bagage d'expériences personnelles (la personnalité, la perception, les habiletés et le comportement). Dans le cas qui nous préoccupe, il s'agit de l'état de santé des enfants, de leur expérience d'abandon et de leurs traits de caractère.

Le **microsystème** réfère, pour sa part, aux personnes et aux endroits les plus assidûment fréquentés par l'individu, et tout ce que cela comporte d'expérimentations, d'activités, de rôles et d'interactions. Dans le cas présent, il s'agit de l'enfant lui-même en interaction avec son milieu de vie soit l'orphelinat, et plus précisément le dortoir dans lequel il passe la majorité de son temps; il s'agit aussi des nourrices, du médecin, des infirmières, des bénévoles et des autres enfants qui l'entourent et avec qui il est davantage susceptible d'interagir. D'autre part, il est aussi possible d'inclure les expériences de vie antérieures à l'orphelinat, c'est-à-dire le contexte de naissance et le contexte familial qui, même s'ils demeurent inconnus, ont une influence sur le développement des enfants.

Le **mésosystème** inclut, quant à lui, les interactions entre les microsystèmes, c'est-à-dire qu'il sert à comprendre la nature des liens (conflictuels, réciproques, rivaux, etc.) qui ont pu s'établir entre les différents systèmes fréquentés par un individu et les effets de ces interactions sur son évolution. Car, comme le mentionne Pauzé, : « Si les interactions entre les microsystèmes n'impliquent pas directement

l'individu, il n'en demeure pas moins qu'elles peuvent jouer un rôle important sur l'évolution de celui-ci » (2004 : 3).

L'**exosystème** représente les sphères environnementales que l'enfant est peu susceptible d'expérimenter directement, mais qui ont tout de même une influence sur ses conditions de vie, à savoir : les conditions de travail du personnel de soins, les difficultés personnelles et économiques de ces gens, les services légaux, les services de santé et d'assistance, les médias, etc.

Finalement, le **macrosystème** réfère, pour sa part, aux dimensions culturelles dans lesquelles tous les autres systèmes sont emboîtés. Il s'agit en quelque sorte du cadre de référence culturel ou socioculturel qui dicte les règles de conduite des individus, des relations entre les personnes, tant dans le contexte précédant l'abandon que lors du vécu en orphelinat, des attitudes, des devoirs des nourrices à l'égard des enfants, des pratiques de soins, etc. Bref, ce sont les croyances et les valeurs adoptées par la société dans laquelle l'enfant évolue et par lesquelles il est nécessairement influencé (Shaffer, 1996 ; Pauzé, 2004).

Selon le modèle écologique, le comportement d'un individu doit être étudié en tenant compte de l'influence des multiples systèmes qui composent son environnement et de ses caractéristiques propres. C'est ce que nous nous sommes efforcée de faire en examinant l'impact des différents systèmes sur le développement des enfants placés en orphelinat et leurs relations réciproques.

2.2 Cadre conceptuel

Dans le cadre de notre recherche, nous voulions d'abord apporter un éclairage sur la manière dont les soins sont prodigués aux enfants dans un contexte d'orphelinat

puis, à la lumière de nos observations, évaluer dans quelle mesure ces soins contribuent à leur développement et à leur sécurité.

2.2.1 La qualité des soins

Pour guider notre regard, nous avons retenu le concept de qualité des soins. Celui-ci désigne l'intérêt et l'attention portés envers l'enfant par l'adulte qui en a la charge (en l'occurrence, la réponse qui est donnée aux besoins et aux demandes des enfants), de même que la capacité à assumer la responsabilité de cet enfant en s'occupant de sa santé, de son bien-être physique, moral et matériel. Malheureusement, il existe peu d'écrits faisant état spécifiquement de ce concept de qualité des soins. Le document dont nous nous sommes fortement inspirée provient du Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (2005). Il s'agit, en fait, d'un guide d'intervention en périnatalité et en petite enfance élaboré à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité. Fort pertinent pour la pratique, ce guide offre aussi un bref cadre conceptuel qui s'est avéré utile à notre démarche de recherche.

Quatre composantes définissent concrètement la qualité des soins (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2005). D'abord, la **proximité**, qui comprend des contacts physiques chaleureux, fréquents et de longue durée entre l'adulte et l'enfant, de manière à encourager les réponses émotives positives à l'égard de l'enfant et, éventuellement, le développement d'un lien significatif. Dans un deuxième temps, la **sensibilité**, qui implique la capacité à donner une réponse appropriée, i.e. une réponse rapide (dans les quelques minutes qui suivent la demande de l'enfant) qui correspond aux besoins de l'enfant. Cette réponse rapide permet à l'enfant de calmer ses craintes et ses angoisses. On compte quatre étapes dans ce processus de réponse aux appels de l'enfant : la détection des signaux, leur

interprétation, le choix de la réponse et l'exécution de celle-ci en fonction des caractéristiques de l'enfant. Troisièmement, la **réciprocité**, qui suppose la reconnaissance des caractéristiques individuelles de l'enfant par l'adulte qui en a la charge i.e. les besoins spécifiques de l'enfant ou les habitudes de ce dernier dans les différents moments de la journée (exemple : besoin d'un objet transitionnel lors du coucher). Finalement, l'**engagement**, qui implique la responsabilité de l'adulte en regard du développement et de la sécurité de l'enfant et peut se manifester de différentes manières : périodes de stimulation (jeux, conversations, etc.), surveillance constante ou discipline positive. Lors de notre recherche, nous avons donc pris soin d'observer s'il y avait présence ou non de ces quatre composantes dans les soins prodigués par les nourrices, tout en gardant en mémoire le contexte institutionnel particulier dans lequel ces dernières évoluent. Ces notions semblent faire preuve d'universalité, car, même en Chine, on y fait référence dans les récents manuels relatifs au rôle des parents (Dai et Liu, 2006; Zhao YongXiu, 2005), sans toutefois que ces concepts soient mentionnés comme tels.

2.2.2 L'attachement

Le concept d'attachement est fortement lié au concept de qualité des soins exposé précédemment. Plusieurs écrits mentionnent que, lorsque des soins de qualité sont prodigués, ceux-ci engendrent nécessairement un sentiment d'attachement sécurisant chez les enfants (Chicoine, 2001; Ferland, 2004; Laverdure et Poissant, 2004; Shaffer, 1996). C'est dans cette optique que nous avons décidé de retenir le concept de qualité des soins comme étant un indice du potentiel d'attachement chez les enfants. Mais avant de poursuivre, il importe de rappeler les origines et la signification du concept d'attachement.

2.2.2.1 La théorie de l'attachement de John Bowlby

La théorie de l'attachement, telle qu'élaborée, en 1951, par John Bowlby, a pour but d'expliquer un phénomène par lequel le bébé et sa mère (ou la figure de remplacement) établissent des liens entre eux de façon sélective et privilégiée. Ainsi constate De Plaen : « Au cœur de cette théorie se retrouve l'idée d'un besoin inné d'interaction sociale chez le nourrisson, besoin qui sera éventuellement dirigé vers une figure spécifique » (2003 : 45). La proximité de la figure de soins apparaît vitale pour le bien-être physique et psychique de l'enfant. Celui-ci émettra des signaux particuliers pour activer la proximité avec la figure de soins, en l'absence de la possibilité de se déplacer par lui-même : pleurs, cris, sourires, etc.

Les comportements d'attachement du bébé dépendent, selon Bowlby, de la satisfaction des contacts physiques avec la mère. On comprend donc que le sentiment de sécurité et l'apaisement des craintes sont le résultat de ces contacts. D'après Bowlby, les premières expériences d'amour et de proximité faites par les jeunes enfants auront une influence certaine sur leurs relations émotionnelles futures, de même que sur leur façon d'entrer en interaction avec autrui. Ainsi, les enfants développeront deux « croyances » provenant du lien sécurisant d'attachement mis en place durant leurs premières années de vie :

- 1- les gens avec qui il /elle a établi un lien d'attachement sont fiables;
- 2- il/elle est adorable et il/elle vaut la peine qu'on lui accorde une certaine attention.

De Plaen précise « Le concept de base de sécurité réfère [donc] à cet équilibre nécessaire entre les besoins de l'enfant d'explorer son environnement et son besoin de proximité avec la figure d'attachement » (2003 : 45). Bowlby constate la présence d'une carence maternelle précoce lorsqu'il y a séparation mère/enfant et propose d'ajuster la situation en répondant aux besoins de l'enfant par un substitut

maternel. Dans les circonstances où un enfant est retiré de son milieu familial et placé dans un nouveau milieu (famille d'accueil, foyer de groupe ou famille adoptive), celui-ci doit donc se réadapter et répondre à de nouveaux visages, de nouvelles odeurs, de nouvelles textures de peau, de nouvelles paroles et peut-être même à un accent différent. Au-delà de ces multiples changements dans son environnement, l'enfant doit réussir à développer un sentiment d'attachement avec une nouvelle personne maternante (Shaffer, 1996).

Par ailleurs, souligne la psychanalyste Sylvaine De Plaen, « Bowlby considérait comme superflues les variations culturelles au niveau de l'attachement, processus qu'il croyait structuré autour d'un « noyau dur » invariable et ancré physiologiquement dans l'évolution de l'espèce » (2003 : 45). Il percevait la théorie de l'attachement comme universelle, puisqu'il croyait que la relation d'attachement comble les besoins instinctifs d'un bébé.

2.2.2.2 La situation d'étrangeté et la classification des types d'attachement de Mary Ainsworth

Dans la foulée des travaux de John Bowlby, Mary Ainsworth (1972) a conçu une méthode pour évaluer le lien d'attachement du nourrisson, véritable base de sécurité à partir de laquelle celui-ci peut explorer son univers. Elle a insisté sur l'importance de la sensibilité de la mère aux signaux du nourrisson et sur son rôle dans le développement de l'attachement de ce dernier. Selon le modèle développé par Ainsworth, l'enfant qui bénéficie d'un attachement de qualité réussit à utiliser sa mère comme base de sécurité pour faire face à l'environnement. Ainsworth, grâce à la

notion de « situation d'étrangeté »¹¹, a élaboré un classement des différents types d'attachement, soit: l'attachement sécurisant, l'attachement résistant, l'attachement évitant et l'attachement désorganisé/désorienté. L'attachement sécurisant, étant celui auquel on aspire et qui conséquemment nous préoccupe davantage, se définit par le fait que l'enfant accueillera de façon positive les contacts avec le « donneur de soins » et utilisera cette personne significative comme base de sécurité au moment de l'exploration de son environnement. L'enfant comprend que, en cas de difficultés, il peut trouver auprès de la figure de soins, sécurité, apaisement et réconfort (Ferland, 2004).

2.2.2.3 Le contexte culturel et le concept d'attachement

Les réflexions de Sylvaine De Plaen (2003) sur la nécessité de prendre en compte la dimension culturelle de la théorie de l'attachement ont retenu notre attention. En effet, cette auteure tient des propos critiques par rapport à ce modèle théorique développé en Occident, lorsqu'il s'agit de l'appliquer à d'autres contextes culturels. Ainsi, elle commente les résultats de recherches qui ont fait le lien entre attachement et culture en rappelant que certains facteurs, tels que les figures de soins multiples, l'impact de la migration circulaire et l'encouragement à la dépendance pour certaines cultures, contribuent à ce que le modèle théorique de l'attachement puisse être biaisé dans son application à l'étranger. Ainsi, elle suggère d'utiliser le principe de la « situation étrange » en faisant preuve de flexibilité et en l'adaptant au contexte culturel dans lequel se fait l'observation.

¹¹Situation d'observation des interactions mère-enfant qui se passe en milieu naturel et à l'aide d'une situation expérimentale.

Des recherches sur la théorie de l'attachement ont été menées dans différents pays du monde, soit en Afrique, en Allemagne, au Japon, en Chine et en Israël. Plusieurs d'entre elles démontrent qu'il existe une variation importante du concept d'attachement selon les cultures et qu'il faut se méfier des biais ethnocentriques de certaines analyses élaborées en fonction de l'expérience d'une classe moyenne américaine et blanche. Les jouets (outils d'exploration des enfants en situation d'étrangeté) par exemple, ont beaucoup moins d'importance dans « un contexte qui privilégie le contact interpersonnel et la proximité physique entre la figure maternelle et l'enfant. Les objets d'intérêt se réduisant en général aux objets de la maisonnée. » (De Plaen : 2003 : 44).

Il existe une autre élément questionnant : les théories psychodynamiques et développementales ont davantage mis l'accent sur la relation mère/enfant comme étant la clef du développement subséquent de ce dernier, alors que les perspectives interculturelles croient en l'importance d'examiner la réalité et l'implication des attachements multiples durant l'enfance (Minuchin, 2002). En effet, de plus en plus de chercheurs se préoccupent de l'impact de la culture sur le développement des relations d'attachement et, depuis les années 1990, ils ont commencé à examiner l'impact des autres relations de l'enfant soit : la relation au père, à la fratrie, aux pairs, ainsi qu'aux diverses figures de soins du réseau social (De Plaen, 2003). Bref, les études centrées exclusivement sur la relation mère/enfant sont beaucoup moins nombreuses de nos jours.

Dans la foulée de ce courant culturaliste, De Plaen (2003) rappelle que l'individu évolue dans un univers symbolique permettant de donner un sens à ses actions. Ainsi, selon la culture, différents schèmes d'interactions d'attachement sont favorisés par le biais des valeurs, des croyances et des rôles sociaux. De ce fait, le sens donné aux comportements traduisant l'attachement serait lui-même différent.

Ainsi, l'auteure nous met en garde face aux risques de dérives, lorsqu'on cherche à universaliser une théorie élaborée dans un contexte culturel particulier.

En dépit de la variabilité et de l'étendue des nouvelles recherches, les modèles de classification de l'attachement identifiés par Ainsworth ont été observés dans toutes les cultures (Shaffer, 1996). Malgré les variations dont on rend compte dans les études interculturelles, ces dernières soulignent que, de façon générale, les distributions des catégories de l'attachement semblent demeurer proches des normes nord-américaines et ce, malgré la présence de comportements particuliers et fréquents que l'on retrouve chez certaines cultures lors de la réunion et de la séparation des dyades (De Plaen, 2003).

Pour sa part, Ainsworth explique qu'elle a pu observer, lors de ses recherches en Afrique que, malgré des différences non négligeables, ce ne sont pas tous les enfants qui démontraient des disparités reliées à la culture dans leur comportement d'attachement. Des différences individuelles dans la façon dont les comportements d'attachement sont organisés et dirigés vers la figure de soins seraient prédominantes, ce qui n'empêche pas de procéder à la classification (Ainsworth, 1972).

Dans le cas particulier de la Chine, 68% des enfants sont classés comme ayant un attachement sécurisant, ce qui est de 3% supérieur à ce qui a été répertorié auprès d'une population de classe moyenne blanche américaine. Les chercheurs (Hu et Meng, 1996 cité dans Reebye, 2004) dénotent qu'effectivement les enfants appartenant à cette catégorie d'attachement ont des mères qui sont davantage impliquées dans les soins à donner à l'enfant.

2.2.3 Prodiguer des soins de qualité et favoriser l'attachement

Tous les chercheurs s'accordent pour dire que la qualité des soins prodigués à un enfant en bas âge a une influence certaine sur son développement. Tous sont aussi d'accord pour dire que plus la figure de soins répond de façon adéquate aux besoins exprimés par l'enfant, plus l'enfant développera un sentiment d'attachement sécurisant et aura confiance en l'adulte. Deux questions se sont rapidement posées au fil de notre recherche: 1) comment pouvons-nous évaluer la capacité d'attachement des enfants évoluant dans le contexte d'un orphelinat et 2) comment prendre en compte la dimension culturelle dans l'analyse des manifestations d'attachement chez les enfants orphelins d'origine chinoise, sans nécessairement remettre en question la classification de Ainsworth? Jugeant qu'aucune grille d'observation ne convenait pour évaluer la présence d'un sentiment d'attachement¹² entre nourrices et orphelins, nous nous sommes davantage attardée à observer le comportement des adultes qui peut favoriser ce dernier (Ferland, 2004; Laverdure et Poissant, 2004). Pour ce faire, nous nous sommes interrogée sur la sensibilité des nourrices face aux besoins de l'enfant: sont-elles attentives aux appels des enfants, captent-elles les signaux de détresse et savent-elles décoder les besoins qu'ils expriment? Nous avons également examiné leur capacité d'y répondre de façon appropriée: réagissent-elles au bon moment et de façon chaleureuse, donnent-elles un sentiment de sécurité, d'apaisement et de réconfort lors des moments de détresse de l'enfant? De plus, nous avons repris les diverses composantes qui définissent la qualité des soins telles que mentionnées précédemment, afin de cerner les probabilités que se développe un sentiment d'attachement entre les orphelins et les nourrices.

¹² Nous avons écarté l'idée d'utiliser une grille d'évaluation du sentiment d'attachement tel Q-sort qui repose sur des critères précis d'évaluation des attitudes et des comportements des mères envers leur enfant pouvant favoriser ou non un sentiment d'attachement. Ce type de grille ne pouvait être appliqué à un milieu institutionnel.

Sans avoir la prétention de répondre de manière définitive et convaincante au deuxième volet de notre questionnement, nous avons tenté, dans la mesure du possible, d'adapter notre observation au contexte culturel dans lequel la recherche évoluait et, par le fait même, de fournir des explications pouvant relativiser les résultats de notre observation.

2.3 Le développement de l'enfant

Après avoir consulté plusieurs livres de puériculture nord-américains, nous avons retenu un ouvrage québécois sur le développement de l'enfant, publié aux éditions de l'hôpital Ste-Justine (Ferland, 2004). Cette monographie regroupe plusieurs notions parues dans d'autres sources de même envergure, tout en apportant davantage de précision sur les différents aspects du développement de l'enfant. Cet ouvrage, édité par un établissement de santé ayant une expertise auprès des enfants, en plus d'offrir des soins spécialisés en matière d'adoption, nous est apparu tout indiqué. De plus, cette publication sert de référence aux professionnels de la santé au Québec qui posent des diagnostics sur le développement des bébés. Les enfants adoptés à l'étranger sont sans doute soumis à de telles évaluations et jugés dans leur évolution à partir des critères explicités dans cet ouvrage. Nous analyserons le développement du jeune enfant en regard des trois dimensions suivantes : la motricité (globale et fine), le développement sensoriel et perceptif et le comportement social. Ces différents aspects du développement de l'enfant seront observés sous l'angle des comportements et des attitudes typiques en fonction de l'âge de l'enfant, selon ce qui devrait normalement être atteint en matière de développement. Nous avons utilisé les différentes grilles présentées dans cet ouvrage, faisant référence aux diverses étapes du développement de l'enfant.

2.3.1 La motricité

La **motricité globale** désigne la maîtrise que l'enfant a de son corps et de ses muscles. Selon Francine Ferland, ergothérapeute, professeure et auteure de nombreux ouvrages sur les enfants, « le développement de l'enfant suit un ordre prévisible » (2004 : 23). Ainsi, précise-t-elle, « dans des conditions normales, la séquence de développement que suit l'enfant est la même pour tous; [...] il est donc possible de la prévoir » (*Ibid.*: 23). En d'autres mots, les acquis se suivent l'un après l'autre, de sorte que tout enfant apprendra à se maintenir en position assise avant de pouvoir se tenir debout puis de se déplacer. C'est donc selon un ordre logique que progresse l'enfant : il acquiert d'abord les habiletés les plus simples, puis progressivement les plus complexes. Au plan du développement moteur, Ferland explique que c'est au cours de la première année de vie que ce développement est « le plus spectaculaire à observer » (*Ibid.* : 71). Les mouvements du corps suivent une direction précise, allant de la tête vers les pieds. Comme le souligne Ferland, « l'enfant réussit d'abord à maîtriser les muscles de son cou pour maintenir sa tête droite, avant de pouvoir tenir la position assise. Celle-ci requiert en plus la maîtrise du tronc. Par la suite, l'enfant arrive à maîtriser ses jambes, ce qui permet la marche » (2004 : 71). Nous avons donc concentré nos observations sur les mouvements de la tête dans les différentes positions qu'adopte l'enfant (couché sur le dos, sur le ventre, assis ou lorsqu'un adulte le prend dans ses bras), sur les retournements en position couchée (du ventre au dos et vice versa), sur la position assise (capacité à maintenir cette position et à redresser le dos) et, finalement, sur les déplacements (capacité à s'appuyer sur ses avant-bras, à ramper, à se déplacer à quatre pattes, à se mettre en position à genoux, à prendre appui pour se tenir debout, puis à marcher).

Quant à la **motricité fine**, Ferland l'explique comme suit : « [elle] concerne les membres supérieurs (bras et mains) et permet la manipulation, la préhension et l'utilisation des objets » (2004 : 93). La motricité permet le développement de la

coordination et favorise la prise de contact de l'enfant, tant avec les objets qu'avec les personnes. À la naissance, le bébé a les poings fermés et ne peut prendre les objets en raison du réflexe d'agrippement qui persiste jusqu'à trois ou quatre mois. Ensuite, la dextérité de l'enfant se développe un peu plus à chaque mois de vie : il prend les objets à deux mains, les agite délibérément, tend un jouet à l'adulte, prend un petit objet entre le pouce et l'index, pointe du doigt, porte la cuillère à sa bouche, etc. Bref, il arrive peu à peu à contrôler ses gestes qui, comme l'indique Ferland, « [...] deviennent plus précis, plus fluides et plus automatiques » (*Ibid.* : 97).

2.3.2 Le développement sensoriel et perceptif

L'évolution du bébé l'amène à développer sa perception et ses sens. Suite à ce qu'il expérimente et aux stimulations reçues, l'enfant apprend à percevoir son corps, les objets et l'espace (Ferland, 2004). Ainsi, l'enfant reconnaîtra la voix, les sons et les visages des personnes qui en prennent soin; il observera et suivra les personnes des yeux, portera ses orteils à sa bouche, se retournera à l'appel de son nom, aimera regarder les images d'un livre, pointer les parties de son visage, etc. Les bébés apprécient les activités qui stimulent les sens et spécialement les bercements, la sensation de l'eau sur leur corps et les douces caresses. C'est de cette manière aussi que les bébés entrent en contact avec leur corps, les sensations tactiles générant pour eux un grand réconfort et un sentiment de bien-être. C'est aussi au moyen de la stimulation que les enfants entrent en contact avec les objets, les regardent, les secouent et les portent à leur bouche. Ainsi, constate Ferland « en suscitant son intérêt et sa curiosité envers son environnement, on éveille chez lui le goût de comprendre cet environnement, d'agir et de réagir » (2004 : 51).

2.3.3 Le comportement social

Il s'agit ici des premières stratégies pour entrer en contact avec les autres. L'enfant prend conscience de l'autre, échange et réagit aux actions des gens autour de lui. Ainsi, l'enfant sourit, montre de l'affection, essaie d'aider lorsqu'on l'habille; il est émotivement dépendant de l'adulte, tend les bras, s'intéresse aux autres enfants, salue de la main, etc. Les jeunes enfants développent progressivement des capacités au contact de leurs pairs qui l'amènent à être sociable. De plus, la figure parentale est la première source d'influence pour le développement des habiletés sociales de l'enfant envers les autres enfants. C'est à travers le contact avec la figure de soins que l'enfant apprend ce qu'est l'approbation ou la désapprobation et qu'il développe des stratégies pour entrer en relation avec autrui. La figure de soins, quant à elle, apporte sécurité et protection, ce qui lui confère un certain pouvoir social sur l'enfant. À l'âge de six semaines, le nourrisson prend conscience des gens autour de lui et expérimente ses premiers sourires sociaux; il regarde les gens, les suit des yeux et manifeste un intérêt pour la présence des autres. Vers l'âge d'un an, l'enfant s'intéresse à ses pairs. Il peut réagir à un enfant qui pleure en le caressant ou même en lui offrant un jouet pour le consoler. Aux environs de 18-24 mois, l'enfant s'intéresse aux jeux de ses pairs et les observe attentivement et ce, sans vouloir prendre une part active au jeu mais simplement en ayant du plaisir à faire la même chose que d'autres enfants à ses côtés (jeu parallèle). Vers deux ans, les enfants convoitent souvent les jouets des autres ce qui donne lieu à quelques disputes suivies parfois de comportements visant à exprimer le désaccord : crier, tirer les cheveux, égratigner, etc. Avant d'apprendre à partager, les enfants apprennent les notions de propriété qui nécessitent souvent l'intervention de l'adulte. Vers trois ans, ils sont davantage enclins à collaborer et à partager et ont intégré une meilleure maîtrise de leurs émotions.

2.3.4 Le langage

Selon Ferland, « la fonction première du langage est de permettre la communication avec les autres. C'est le moyen d'interaction sociale par excellence. Le langage ne réfère pas seulement au vocabulaire. Il est aussi gestuel [...] » (2004 :111). Avant de réussir à parler, l'enfant apprendra à décoder les sons, puis à comprendre leur sens. Pour ce faire, il faut que l'enfant « [...] entend[e] parler autour de lui. » (*Ibid.* : 112). Ainsi, il sera en mesure de développer son langage et d'acquérir du vocabulaire. D'abord, il s'exprimera par des pleurs, souvent en lien avec des sensations physiologiques, puis il se mettra un peu plus tard à babiller, variant la fréquence et les intonations. Ferland conçoit qu'il s'agit alors de vocalises universelles, puisque « [...] tous les bébés font les mêmes, peu importe leur langue maternelle » (*Ibid.* : 113). Les voyelles font leur apparition avant les consonnes. Lorsque l'enfant s'aperçoit que les sons produits par les gens autour de lui portent un sens, il les actualise, tout en pointant les objets du doigt ou en tendant les bras pour se faire prendre. Puis viennent les premiers mots. L'enfant identifie d'abord les objets et ensuite les verbes, il juxtapose alors plusieurs mots sans que ce soit nécessairement une phrase complète (veux eau). Vers deux ans, c'est le début des phrases. Bref, selon une progression constante, l'enfant s'exerce « [...] à produire des sons, des intonations, des mots; à associer des mots à des situations; à comprendre le sens des phrases simples, à l'aide du contexte; [et finalement] à échanger verbalement avec les autres. » (*Ibid.* :115).

2.4 Objectif général

L'objectif de notre recherche est d'examiner l'impact des conditions de vie et des soins prodigués dans un orphelinat situé en République populaire de Chine sur le développement des enfants et sur leur capacité à développer un sentiment

d'attachement sécurisant. Ultiment, nous aimerions savoir dans quelle mesure ces conditions de vie et de soins peuvent-elles favoriser le développement de l'enfant selon les normes de puériculture nord-américaines.

2.4.1 Question générale de recherche

► Quel est l'impact des conditions de vie et de soins dans un orphelinat sur le développement des jeunes enfants (santé, développement moteur, cognitif, affectif et social) et sur leur capacité d'attachement?

2.4.2 Questions spécifiques

Afin de répondre à notre interrogation de départ, nous avons défini plusieurs questions spécifiques visant à guider nos observations sur le terrain.

- Quelles sont les conditions de vie en orphelinat chinois (environnement physique, hygiène, etc.)?
- Quels soins sont donnés à l'enfant âgé de la naissance à 3 ans?
- Quels types d'interaction prennent place entre la nourrice et l'enfant au moment de prodiguer les soins?
- Quels sont les effets de ces pratiques de soins sur le développement physique et psychologique des enfants et sur leur sentiment d'attachement?

CHAPITRE III

CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Dans le présent chapitre, nous présenterons les divers éléments de méthodologie qui encadrent notre recherche. Dans un premier temps, nous évoquerons les difficultés que nous avons rencontrées, lors de nos démarches initiales, pour obtenir l'autorisation de réaliser notre observation dans le milieu bien gardé des orphelinats chinois. Dans un deuxième temps, nous définirons le type de recherche, de même que le milieu d'observation et la population à l'étude. Dans un troisième temps, nous décrirons la méthode de collecte de données et la conduite de l'analyse, et nous conclurons en évoquant les limites de l'étude.

3.1 Les démarches initiales et les difficultés à trouver un terrain

3.1.1 Pratiquer le « ganxi »

Dans la culture chinoise, les relations interpersonnelles sont des atouts indispensables pour obtenir un support externe et une coopération, en vue de la réalisation d'un projet. Les Chinois mettent ainsi énormément d'efforts à cultiver ce réseau de contacts, grâce auquel ils pourront éventuellement effectuer des transactions ou obtenir des permissions d'affaire. Ces relations interpersonnelles sont nommées *ganxi* (关系) en mandarin. Elles représentent une véritable monnaie d'échange, dans la mesure où elles sont souvent associées à une récompense, et donnent lieu à un échange de services. Dans la culture occidentale, ce procédé pourrait facilement être un signe de favoritisme, alors qu'il s'agit, du point de vue des Chinois, d'une simple façon d'entretenir un réseau social sur lequel, éventuellement, ils pourront compter pour la réalisation d'un projet d'ordre professionnel ou personnel. En ce qui concerne nos propres besoins de recherche, c'est-à-dire effectuer

un séjour dans un orphelinat pour y réaliser une observation participante, pratiquer le *ganxi* s'est avéré nécessaire, afin d'obtenir l'autorisation de pénétrer dans ce milieu.

Dès le départ, nous avons impliqué une tierce personne, en l'occurrence notre conjoint qui est d'origine chinoise, afin qu'il puisse plaider notre cause auprès des autorités responsables et nous permettre ainsi d'avoir accès à l'un ou à plusieurs orphelinats du pays. Notre conjoint, n'ayant lui-même aucun lien direct avec ce milieu, a dû faire appel à son réseau de relations personnelles susceptibles de nous venir en aide. Il va sans dire que nous sommes maintenant redevables à ce réseau qui, lui-même, est en dette et ainsi de suite pour chaque personne impliquée.

Ayant préalablement séjourné pendant un an dans la ville de Shiyan, située dans la province d'Hubei en Chine centrale, nous souhaitons y réaliser notre recherche. Jusqu'au début des années soixante-dix, Shiyan était un village principalement agricole. Toutefois, la venue de l'une des plus importantes industries de l'automobile du pays a contribué à accélérer le développement économique de la ville. Sa population est aujourd'hui majoritairement composée d'ouvriers migrants qui gagnent un salaire leur donnant accès à un niveau de vie moyen. Consciente du lien étroit qui existe entre les conditions de soins offertes dans un orphelinat et le niveau de prospérité de la ville ou du comté où il se trouve, nous avons conclu rapidement à l'opportunité de conduire notre recherche dans une ville ni trop pauvre, ni trop riche. En ce sens, Shiyan correspondait tout à fait à nos attentes.

Sept mois avant notre départ de Montréal, nous avons débuté nos démarches auprès du directeur du Bureau des affaires civiles de Shiyan¹³ pour le convaincre de

¹³ Instance gouvernementale qui s'occupe des services sociaux et qui est responsable des services à la communauté et de la résolution de problèmes.

nous accorder la permission d'effectuer notre recherche dans un orphelinat relevant de sa juridiction. Nous avons confiance que la mise en place du système de *ganxi* nous assurerait l'accès à cet orphelinat. Parmi les démarches entreprises, il y eut la traduction du résumé de notre projet de recherche, ainsi que de notre curriculum vitae et l'envoi de ces documents à un ami qui connaissait personnellement le directeur du Bureau des affaires civiles de Shiyan. Or, celui-ci ne pouvait prendre la décision lui-même. Il a donc acheminé notre demande au Bureau des affaires civiles de la province d'Hubei, lequel a refusé notre requête pour les trois motifs suivants. Tout d'abord, les conditions de l'orphelinat étaient, selon leurs dires, inadéquates pour y accueillir des étrangers; deuxièmement, une recherche avait déjà été conduite dans un autre orphelinat de cette province et les conclusions n'ayant pas été favorables, elles avaient mené ultérieurement à un débat concernant les droits humains; et troisièmement, dans la foulée de ce rapport négatif, des fonctionnaires avaient été congédiés. Malgré tous nos efforts de persuasion par l'entremise de notre contact en Chine, les autorités ont maintenu leur refus. La relation hiérarchique l'a remporté sur les relations personnelles, bien qu'elles étaient fort prometteuses. Trois mois s'étaient déjà écoulés et il nous fallait donc trouver rapidement un autre terrain d'observation.

Déterminée à mener à bien cette recherche, nous avons fait appel à un membre de notre belle-famille pour qu'il nous introduise auprès de la directrice d'un organisme gouvernemental situé à Beijing. Outre le fait que cet organisme entretient d'étroites relations avec les orphelinats, celui-ci relève du Bureau des affaires civiles, ce qui semblait être de bon augure pour la réalisation de notre projet. Peu de temps après, cette directrice nous a confirmé par écrit qu'elle nous désignerait un orphelinat où nous pourrions effectuer notre observation. Toutefois, jusqu'à notre arrivée à Beijing, nous n'avons pu savoir où exactement était localisé cet orphelinat. Papiers en main et remplie d'espoirs mais aussi d'appréhensions, nous avons atterri à Beijing au début du mois de septembre 2005.

3.1.2 Revirement de situation

Une fois sur place et après quelques jours d'attente, nous avons finalement appris que la directrice de l'organisme en question avait contacté plusieurs orphelinats et que pratiquement tous avaient refusé le projet; seul, un orphelinat situé à Beijing acceptait de nous recevoir. Ayant déjà visité cet établissement lors d'un précédent séjour, nous savions que cet orphelinat modèle que l'on fait visiter aux diplomates et aux touristes ne présentait aucun intérêt pour notre recherche. Nous avons donc pris la décision de chercher un autre terrain d'observation, en espérant toujours pouvoir accéder à un orphelinat situé dans une ville de taille moyenne.

En désespoir de cause, nous avons communiqué avec un ami chinois vivant à Montréal qui nous avait déjà offert son aide. Grâce à un membre de sa famille qui travaille au Bureau des affaires civiles dans le sud-est de la Chine, il a pu établir un contact et trouver un orphelinat disposé à nous accueillir. Nous leur avons donc soumis les documents nécessaires et, deux semaines plus tard, notre projet de recherche a finalement été approuvé. Malheureusement, nous avons dû sacrifier certains de nos critères de sélection, sans quoi la présente recherche n'aurait probablement jamais eu lieu. En conséquence, nous nous sommes retrouvée dans un orphelinat situé à proximité d'une ville historique dont le niveau de vie est plutôt élevé, puisque le revenu par habitant est au huitième rang par rapport à l'ensemble du pays.

3.2 Stratégie générale de recherche

Le présent projet de recherche fait appel à une méthodologie qualitative. La recherche qualitative de type exploratoire convient tout à fait à notre objet d'étude soit : les conditions de vie et les soins prodigués dans une institution sociale, dont l'organisation et les modalités de vie et de travail sont gardées assez secrètes. Basée sur une approche favorisant le contact avec « le quotidien et l'ordinaire » (Deslauriers

et Kérisit, 1997 : 88), notre étude repose sur une description des conditions de vie et des soins prodigués aux enfants, de même que sur une analyse des interactions sociales et de la dynamique du milieu. Il s'agit d'une approche riche en informations sur le quotidien d'un orphelinat, celles-ci pouvant être recueillies principalement par l'entremise d'une observation participante. La définition qu'en donnent Deslauriers et Kérisit traduit bien le courant dans lequel s'inscrit notre recherche :

« Une recherche descriptive posera la question des mécanismes et des acteurs (le comment et le qui des phénomènes); par la précision des détails, elle fournira des informations contextuelles qui pourront servir de base à des recherches explicatives plus poussées. Cependant, elle est la plupart du temps complète en elle-même et n'a pas nécessairement besoin d'être poursuivie par d'autres chercheurs au moyen d'autres techniques » (1997 : 88).

Ainsi, la recherche descriptive que nous avons menée tente d'apporter un éclairage plus précis et mieux documenté sur la population des enfants placés dans un orphelinat situé en Chine et sur leurs conditions de vie et de soins. Elle vise à tirer des conclusions et à poser des questions permettant de faire avancer la réflexion sur le sujet d'étude, sans avoir la prétention d'en faire une généralisation.

3.3 Milieu d'observation

Le milieu d'observation est un orphelinat situé dans le sud-est de la Chine. Cette institution fait partie d'un centre d'assistance sociale qui jouit d'une certaine renommée, étant classée parmi les établissements les mieux cotés par la Commission de l'administration civile de la province où il se trouve. Nous y avons été impliquée à titre de bénévole pendant une période de trois mois (de septembre à décembre 2005). Le contexte du travail en orphelinat est assez routinier et répétitif. Le fait de séjourner plus longtemps dans ce milieu n'aurait pas, à notre sens, contribué à une meilleure connaissance de son fonctionnement. À l'origine, nous souhaitions réaliser notre

étude dans un orphelinat qui soit le plus représentatif de la réalité des orphelinats de la Chine afin de jouer la carte de la « typicité ou de l'exemplarité » (Poupart, 1997 :142). En définitive, malgré les nombreuses démarches en ce sens, nous avons dû nous résigner à accepter le seul endroit qui nous était proposé. Il nous fallait composer avec la méfiance actuelle des dirigeants chinois envers les étrangers désireux de faire enquête sur les orphelinats, de sorte que nous n'avons eu aucune latitude pour choisir notre milieu d'observation. Par ailleurs, nous avons eu l'opportunité d'effectuer une courte visite dans deux autres orphelinats chinois, l'un situé dans la banlieue voisine du milieu d'observation principal, l'autre situé en Chine centrale.

3.4 Une étude de cas

Par l'entremise de l'étude de cas, nous avons mené une analyse systématique de la situation dans un orphelinat de Chine. Ce type d'étude s'apparente fortement à l'ethnographie qui est, en fait, « [...] l'étude descriptive et analytique, sur le terrain, des mœurs, des coutumes de populations déterminées [...] » (Wikipedia, 2006 :1). L'échantillon est ici un échantillon par cas unique (Poupart *et al.*, 1997). Un seul orphelinat aura été étudié en profondeur, ce qui rend la recherche difficilement généralisable. Toutefois, l'intérêt de notre recherche réside principalement dans le fait que cette situation de vie en orphelinat chinois soit peu documentée, dû à la fermeture du milieu. Ainsi, notre étude de cas permet d'en apprendre davantage, de « révéler [et] d'analyser l'existence de mécanismes de fonctionnement, de processus qui ne peuvent être saisis qu'à travers une observation longue [...] et approfondie. » (Chauchat, 1985 :106).

3.5 La population à l'étude : enfants et nourrices

Le nombre total d'enfants vivant au sein de l'orphelinat est de cent-vingt. Toutefois, nos observations se sont limitées aux quarante enfants âgés de quelques jours à trois ans qui partageaient deux dortoirs interreliés. Par ailleurs, au moment d'observer la motricité de ces enfants, il nous a fallu tenir compte du fait que plusieurs d'entre eux sont aux prises avec des handicaps pouvant altérer leur développement. Nous avons donc réduit notre population au nombre de vingt, soit ceux qui étaient en bonne santé ou dont le handicap n'altérait en rien les variables observées. De plus, nous avons ciblé dix des trente-quatre nourrices qui travaillent à l'orphelinat, soit celles qui sont affectées aux dortoirs interreliés des enfants âgés de quelques jours à trois ans.

3.6 Méthode de collecte de données : l'observation participante

La littérature propose un vaste éventail de méthodes pouvant servir à la cueillette de données. Il fallait donc choisir la méthode la plus appropriée à notre objet d'étude. L'observation en situation s'est avérée convenir parfaitement. Comme le mentionnent Poupart *et al.* (1997 : 217), « [l'observation en situation] met l'accent plus sur la description que sur l'explication : l'observation consiste alors à décrire exhaustivement la culture de la population étudiée ou les composantes objectives d'une situation sociale donnée [...] ». En lien avec nos questions de recherche, nous avons fixé un cadre général d'observation selon les cinq axes proposés par Angers (1992). Ainsi, nous avons procédé dans un premier temps, à la description des lieux, des objets et de l'ambiance; ensuite, nous avons porté notre attention sur les participants, en considérant leur nombre, leurs fonctions, leurs caractéristiques et la raison de leur présence; dans un troisième temps, notre regard s'est posé sur l'action, les gestes, les discours et les interactions; quatrièmement, nous avons mis l'accent sur

ce qui se répète; finalement, notre attention fut portée sur la période de temps où se produit la répétition (Poupart *et al.*, 1997 : 224).

Nous avons donc opté pour une démarche exploratoire, afin de rassembler les informations sur le terrain concernant les lieux physiques, les soins et la façon dont ce travail de soins s'organisait. Nous souhaitions connaître et comprendre l'impact de cette dimension sur le développement des enfants et sur la possibilité du développement d'un lien d'attachement. En qualité de bénévole au sein de l'orphelinat, nous nous sommes impliquée dans la dispensation des soins et nous avons accompli les tâches de routine inscrites dans le quotidien de ces enfants. Ainsi, le fait de choisir une observation ouverte de ce type nous a permis d'avoir accès à des informations privilégiées provenant de notre propre expérience « grâce à une compréhension plus intense du vécu des participants observés » (*Ibid.* : 221). Cette méthode a pu faciliter une insertion dans la vie de l'institution sans modifier d'aucune façon la situation. L'observation participante favorise une perception de la réalité immédiate et donne accès à des informations sans avoir besoin d'intermédiaire. Cette technique permet d'obtenir des informations sur le milieu à l'étude en étant près de la réalité et donc, « d'enregistrer avec précision les faits et gestes des gens dans le « cadre normal » de leurs activités » (Mayer *et al.*, 2000 :139). Le choix de cette technique de collecte de données a été fait, entre autres, sous la prémisse qu'étant peu exigeante pour les personnes observées, elle favoriserait donc leur collaboration (Angers, 1996 :134). Nous verrons, lors de la divulgation des résultats, que cela n'a pas nécessairement été le cas. Un tel contact avec le terrain est censé permettre non seulement de trouver des réponses aux questions que le chercheur se pose, mais aussi de « découvrir des questions, surprenantes pour certains aspects, mais souvent plus pertinentes et plus adéquates que celles qu'il se posait au début » (Deslauriers et Kérisit, 1997 : 106). Dans notre cas, cela s'est soldé par une réflexion sur le travail des nourrices et sur les normes sociales chinoises qui produisent la marginalisation des orphelins.

Chauchat dit de l'observation participante « [qu'] il s'agit moins d'une technique que d'analyse » (1985 : 99). Ce type d'observation a longtemps été utilisé en ethnologie auprès de populations dites primitives. Sans repères, les chercheurs devaient donc vivre une expérience proche de l'acculturation, afin de pouvoir comprendre ces populations. Ainsi, l'observation participante s'est étendue à « [...] toute recherche qui se situe dans un contexte culturel tant soit peu éloigné de celui du chercheur [...] » (*Ibid.* :100). Elle permet de plus d'éviter le placage des normes culturelles. La Chine ne nous était pas complètement étrangère; néanmoins, le domaine de l'assistance et de la prise en charge de l'enfance abandonnée l'était. Pour cette raison, l'observation participante a permis une immersion dans le milieu et s'est révélée la bonne technique à privilégier.

S.T. Bruyn (1966: cité dans Aktouf, 1987 : 165) définit l'observation participante selon trois axiomes. D'abord, ce type d'observation permet au chercheur de partager « la vie, les activités et les sentiments des personnes » observées; deuxièmement, l'observateur s'inscrit dans la culture et la vie de ces personnes; finalement, le rôle de l'observateur participe à un reflet du processus social de la vie du groupe observé.

Jacob (1970 : cité dans Aktouf, 1987 : 165) voit dans l'observation participante un processus de « soumission aux phénomènes ». Il en conclut qu'il s'agit, pour les sciences sociales, du « [...] seul vrai moyen de pénétrer le sens des phénomènes observés, de faire parler les données et d'être capable de mettre, beaucoup plus qu'avec toute autre méthode, de la signification dans les informations dont on fait état. ». Selon J. Fredrich et H. Ludtke (1975), il y aurait quatre avantages majeurs à l'observation participante :

« Elle permet d'éviter le problème de la différence entre comportement réel et comportement verbal, de mettre au jour des éléments souvent non conscients

chez l'observé lui-même [...], d'identifier des processus qui, si recherchés autrement, ne pourraient se dessiner qu'après une laborieuse et pénible chaîne d'interviews répétés et enfin, d'éviter le problème de la capacité de verbalisation de l'observé » (cité dans Aktouf, 1987 :165).

Dans un milieu secret comme le nôtre, où l'image prime souvent sur la vérité, l'entrevue n'aurait pas permis de faire ressortir les éléments délicats que nous avons pu découvrir par le biais de l'observation. La technique choisie a indéniablement favorisé une cueillette de données plus complète.

J.P. Sparadley (1980), quant à lui, propose une démarche de l'observation participante en six étapes (Aktouf, 1987 :166) :

- *Le double objectif* : cette étape est caractérisée par l'engagement de l'observateur dans les activités du milieu, tout en observant tant l'activité que les personnes et l'environnement donné. Lors de cette étape, il était important de ne jamais oublier notre rôle de chercheur afin d'observer les acteurs et leurs actions, tout en tentant de prendre part, de façon active, au déroulement des journées. L'observation des tâches et des nourrices était facilitée par les routines de l'orphelinat bien établies, tout en favorisant notre participation active.
- *L'éveil explicite de l'attention* : afin d'éviter l'inattention sélective, le chercheur doit faire preuve de vigilance par rapport à ce qui se passe dans son environnement. Nous avons porté notre attention sur les soins de base prodigués par les nourrices, car ceux-ci sollicitaient davantage une participation active de leur part.
- *L'approche par l'angle ouvert* : l'observateur doit avoir une vision d'ensemble de la situation afin d'éviter de focaliser. « Il doit capter le spectre le plus large possible, à tout moment » (*Ibid.* : 166). Le déroulement de la journée nous amenait à nous déplacer dans les différentes pièces à divers moments. De plus, chaque local étant

· séparé par une surface vitrée, notre tâche en fut facilitée, favorisant ainsi une vue d'ensemble sur ce qui se passait dans chacune des pièces.

▪ *La combinaison « insider-outsider »* : c'est le rôle que prend le chercheur à la fois observateur et participant, avec une vue de l'intérieur et de l'extérieur de la situation étudiée. En exécutant nous-même les tâches des nourrices, nous avons pu comprendre l'ampleur de leur travail et ressentir en quelque sorte la pression et l'urgence des besoins à combler. Toutefois, de n'avoir pu intégrer l'équipe, comme nous l'avions espéré au départ, a probablement contribué à cette vision davantage extérieure.

▪ *L'introspection* : il s'agit ici de l'effort d'analyse du rôle du chercheur qui donne un certain enrichissement aux données recueillies. Cet effort d'analyse s'est fait davantage en fin de processus, suite à notre retour à Montréal et nous a permis de comprendre les difficultés que nous avons rencontrées, dû à ce rôle de chercheure et à l'adaptation dont nous avons dû faire preuve afin de mener à bien ce projet de recherche.

▪ *L'enregistrement systématique* : c'est l'importance du journal de bord où sont consignés toutes les observations, sensations et sentiments personnels. Cet outil de cueillette des données permet la transcription simultanément ou à certains moments réservés dans la journée. À plusieurs reprises, lors de la pause du midi, nous avons la possibilité de nous isoler afin de prendre en note quelques faits saillants de l'avant-midi. Ce moment était non seulement propice à l'inscription de données, mais il nous permettait aussi de nous libérer des émotions suscitées par certains événements. De plus, chaque soir nous avons, de façon systématique, pris des notes sur le déroulement de la journée, tentant aussi, par moments, de reconstituer certaines conversations.

De toute évidence, dans un contexte d'observation participante, le chercheur ne peut prétendre à la neutralité. Chauchat va plus loin, en disant que « la neutralité est ici un mythe » (1985 : 92). Il est donc impossible pour le chercheur de rester extérieur au phénomène étudié, ses observations passant inévitablement par son implication et ses expériences personnelles. La situation des enfants abandonnés suscitant déjà beaucoup de compassion de notre part, nous ne pouvions pas rester insensible à leur expérience quotidienne. De plus, l'observateur étant lui-même questionné par les personnes qu'il observe, il aura une position qui influence nécessairement sur ces personnes et sur la situation. Ainsi, l'observateur doit tenir compte de l'effet qu'il a sur les personnes observées, de même que de ses propres réactions. Il a lui-même une praxis dans le processus. La situation d'observation passe par « [...] une conscience permanente de sa propre praxis et celle des observés en train d'interagir (en même temps que soi) avec les faits naturels et l'environnement entrant dans l'élaboration du processus engagé. » (Aktouf, 1987 :169). Cette interinfluence aurait probablement été davantage remarquable, si notre implication dans le milieu avait été prolongée.

Bien que l'observation participante soit pertinente, il faut de préférence éviter les deux pièges méthodologiques repérés par Friedrichs et Ludtke (1975). D'abord, la perception sélective et ensuite l'interinfluence observé/observateur. Ainsi, il est nécessaire de faire l'effort d'observer ce qui se passe habituellement et ce qui se passe dû à notre présence, afin d'éviter ces pièges. Malinowski insiste sur la nécessité de « [...] se faire accepter par le groupe observé, et gagner leur confiance, gagner sa place comme membre digne d'intérêt pour que le matériel recueilli soit le résultat d'une interaction authentique. » (cité dans Aktouf, 1987 :173). Aller chercher l'appui et la collaboration des personnes sur le terrain, avoir des discussions franches sur le sujet d'étude, sont autant de démarches qui constituent un atout intéressant pour la collecte des données. En ce qui nous concerne, ce fut mission impossible, dû à la contamination du terrain fait par d'autres bénévoles et à la perception des nourrices à

leur égard, deux facteurs qui ont sans doute eu des répercussions sur notre présence et sur notre incapacité à établir ce lien avec elles. Il semble que nous n'ayons pas réussi à gagner la confiance du groupe, ni à entretenir de véritables interactions avec les nourrices.

3.6.1 L'engagement de l'observateur

Il va de soi que, lorsqu'on parle d'observation, la question du rapport à l'objet se pose. Ainsi, le chercheur est appelé à choisir un modèle qui guidera la distance qu'il prendra au regard de son objet d'étude. Trois modèles sont proposés par Poupart *et al.* (1997). D'abord, *le modèle de la passivité* ou du retrait caractérisé par un souci du contrôle du biais socioculturel afin de mieux atteindre l'objet; deuxièmement, *le modèle de l'interaction* qui, comme son nom l'indique, favorise les interactions qui seront nécessaires à l'interprétation des données; et finalement, *le modèle de l'imprégnation* qui suppose la participation du chercheur au milieu étudié. Dans le cas de la présente recherche, nous avons privilégié ce dernier modèle, où « l'observation se caractérise par l'insertion de l'observateur dans le groupe étudié selon une démarche de compréhension du réel [...] » (*Ibid.* : 219). Notre engagement dans le milieu devait favoriser une réelle intégration, afin de nous permettre de vivre pleinement la réalité des sujets étudiés.

« Concrètement, il s'agit de favoriser une intégration maximale au milieu étudié (sujet participant), de se livrer sans restrictions, de vivre, penser et ressentir comme ceux que l'on étudie, bref de se dépersonnaliser. Le chercheur peut rendre compte de la réalité des acteurs parce qu'il accède aux perspectives de ceux-ci en vivant les mêmes situations ou les mêmes problèmes qu'eux » (*Ibid.* :219).

Dans le même ordre d'idées, Chauchat définit cet engagement de l'observateur auprès du milieu étudié comme étant une façon « d'appréhender [le

milieu] de l'intérieur, c'est-à-dire par une sorte de travail d'acculturation des mœurs et des modes de pensée de la société qui lui sont culturellement totalement étrangère au départ » (1985 :92).

L'observateur poursuit un double objectif : d'abord, se faire discret pour mieux s'engager dans les activités puis, se faire en même temps observateur de ces mêmes activités. Ainsi, celui-ci doit garder en tête de ne pas mettre l'accent sur un nombre réduit d'éléments d'une situation, mais plutôt d'avoir une approche globale de tout ce qui se passe. Toutefois, cette insertion du chercheur sur le terrain ne se fait pas sans efforts ni embûches. Il s'agit d'une « méthode [...] très exigeante et très éprouvante, tant sur le plan physique que sur le plan affectif » (Poupart *et al.*, 1997 : 228). Dans notre cas, l'épuisement s'est rapidement fait sentir, en raison, d'une part, de l'ampleur du travail à effectuer (la demande de soins des enfants étant considérable) et, d'autre part, de l'attitude des nourrices habituées à leur routine et peu enclines à accepter la présence d'étrangères. Parmi elles, Aktouf (1987 :183) précise les différentes phases de l'état affectif dans lequel le chercheur risque de se retrouver et les compare à une courbe « en dent de scie » :

- D'abord, une période d'*anxiété et de scepticisme*, qu'il décrit comme un départ pour l'aventure, sans savoir les résultats que nous allons obtenir, si toutefois résultats il y a. Dans notre cas, effectuer une recherche en Chine, devoir composer avec de nouveaux codes culturels et une langue étrangère, dans un milieu aussi fermé que les orphelinats, ont aussi été sources d'angoisse. Nous avons tenté, à plusieurs moments, d'anticiper ce qui allait ce passer et avons aussi eu des appréhensions, face à notre séjour, ne sachant pas dans quelles conditions se trouverait le milieu d'étude. De plus, la nature même du projet le rendait ambitieux à réaliser. Après plusieurs mois de recherches en vue de trouver un milieu d'observation et malgré les échecs successifs, nous avons tout de même décidé de partir pour la Chine, avec pour seul atout en mains une promesse écrite qui, par la suite, s'est avérée être peu valable. Sur place,

nos appréhensions sont devenues réalités et il nous a fallu réagir rapidement pour que les chances de réalisation de notre projet ne soient pas compromises davantage. Une fois arrivée à Beijing, nous avons appris que le seul milieu disposé à nous recevoir ne correspondait aucunement à nos exigences. Il nous a donc fallu réagir rapidement pour trouver une alternative.

▪ Deuxièmement, la phase *plongeon dans le vide*, au cours de laquelle le chercheur se retrouve en perte de ses repères normatifs : « le langage nous échappe, les progrès sont très lents, on ne sait à quoi fixer son attention. » (*Ibid.* :183). Il s'agit d'un moment empreint d'angoisses et de désirs d'abandonner le terrain. Bien que nous n'ayons pas eu cette impression de progresser lentement, nous avons néanmoins vécu un certain déséquilibre lors de notre arrivée dans le milieu. Nous étions convaincue d'être bien préparée pour affronter la difficile réalité des conditions de vie en orphelinat, telle que décrite dans certains écrits ou publicisée par les médias. Or, devant des situations bouleversantes, nous avons eu le sentiment de perdre nos repères méthodologiques et de relever plusieurs observations pêle-mêle, davantage par souci de ne pas perdre d'informations pertinentes que par choix éclairé. Submergée par les exigences du milieu, confrontée aux différences culturelles dans la conception des soins aux enfants, aux prises avec les sentiments de colère et de frustration face à notre incapacité à «décoder» ce qui se passait autour de nous, le désir d'abandonner, de fuir ce milieu a, à plusieurs reprises, effleuré notre esprit. Par contre, une fois bien engagée dans le processus de recherche, nous ne pouvions baisser les bras, alors que nous étions si près d'atteindre notre objectif.

▪ La troisième phase consiste en la *constitution des repères et des systèmes de décodage*. C'est une phase où l'on reprend confiance, où l'on situe les gens et l'action et où « on commence à mettre du sens dans ce qui est dit » (*Ibid.* :183). Une fois adaptée à l'environnement et à la routine de travail, il nous a toutefois fallu faire abstraction des attitudes des membres de l'équipe de nourrices, sans même jamais

complètement atteindre un sentiment d'assurance totale. Néanmoins, nous avons, malgré tout, peu à peu compris le contexte et tenté de donner un sens à ce qui se déroulait autour de nous.

▪ La quatrième phase, c'est la *précision des systèmes, des statuts, des rôles, des perceptions, de groupes, d'attitudes partagées ou non de personnages*. C'est à ce moment que la compréhension du chercheur vis-à-vis le milieu s'accroît, qu'il devient un « habitué »; c'est aussi à ce moment qu'il sait si le milieu l'accepte ou non et qu'il se construit une identité. Environ un mois après notre arrivée, nous avons assimilé le déroulement des journées et acquis une bonne connaissance de l'environnement. C'est aussi à ce moment que nous avons pris conscience de la fermeture du milieu et surtout de l'équipe des nourrices envers nous. L'attitude plutôt froide de celles-ci à notre égard nous indiquait clairement que nous n'étions pas la bienvenue dans cet orphelinat; devant cette évidence, les deux derniers mois de notre séjour furent difficiles à supporter. Nous y reviendrons plus longuement au moment de l'analyse des données d'observation.

▪ La cinquième phase, c'est celle de l'*euphorie*. Au moment où le chercheur recueille les données : « on est submergé de choses à noter, à commenter, à expliciter, à approfondir... » (*Ibid.* :184). Dans notre cas, cette euphorie a été ressentie principalement au début du processus de recherche, alors que nous étions bouleversée par la nouveauté du milieu et le sentiment de dépaysement que cela occasionnait.

▪ La sixième phase est marquée par le *retour d'angoisses et de remises en question* : « ce sont les épreuves affectives, les grandes questions de fond sur son rôle, ses droits, ses devoirs, les limites de ce que l'on fait, comment rendre compte scientifiquement de tout cela » (*Ibid.* :184), tout en ne trahissant pas les confidences des gens du milieu. Des épreuves affectives, nous en avons vécu beaucoup : en lien tout d'abord avec le sujet de la recherche (les enfants abandonnés et placés en orphelinat) qui facilement

émeut; ensuite, il y avait notre contact quotidien avec ces orphelins, pour la plupart malades et laissés à eux-mêmes pendant de longues heures; puis finalement, nous avons souffert de notre manque d'intégration au sein l'équipe de travail que nous devions côtoyer chaque jour. Nous avons consacré une énergie considérable pour nous adapter au milieu, pour entretenir de bonnes relations avec le personnel et pour conserver le privilège de pouvoir y pratiquer notre observation. La question de traduire notre expérience sous forme de rapport scientifique a été une source de préoccupation tout au long de notre séjour car, devant la multitude de choses à faire et à observer, devant les situations parfois dramatiques dont nous avons été témoin, la dimension émotionnelle prenait parfois le dessus, au détriment de la raison. Comment allions-nous rendre compte de tous ces états d'âme dans la présentation des résultats de nos observations? Comment passer du statut de bénévole à celui de chercheur?

▪ La septième phase, *la rationalisation*, correspond à une période de recul et de travail davantage intellectuel. C'est le moment où le chercheur prend conscience de qui il est, autant en tant que chercheur qu'en tant que personne avec « ses sentiments, ses parti pris et ses faiblesses » (*Ibid.* : 183-184). Pour en arriver à cette étape, il nous a fallu du temps. Les émotions, les tiraillements et les contradictions vécus lors de cette expérience ont été à ce point intenses que, même plusieurs mois après notre retour à Montréal, nous éprouvions encore d'énormes difficultés à replonger dans ce vécu, au point de mettre en péril notre souci d'objectivité. Par chance, avec un peu de recul, nous avons réussi à mettre de l'ordre dans nos émotions et à faire le travail de rationalisation nécessaire pour l'élaboration d'une véritable analyse de notre expérience et du milieu d'observation.

Bref, nous avons suivi ce parcours en « dents de scie » sans en être véritablement consciente. Chaque étape comportait un certain vécu émotionnel fortement associé aux difficultés rencontrées sur le terrain, mais aussi en regard de la problématique étudiée. Sans y être vraiment préparée, nous avons vécu une « petite

déprime » situationnelle, les conditions observées et le sentiment d'impuissance devenant trop difficiles à intégrer et à assumer. Avec le temps, nous avons finalement réussi à mieux maîtriser ces sentiments et à faire place à la description des faits réels et à leur analyse.

3.6.2 L'observation directe méthodique

Nous avons privilégié l'observation directe méthodique qui « [...] son nom l'indique, implique d'abord la fabrication d'une grille d'observation formalisée [...] » (Mayer *et al.*, 2000 :138). Cette approche a été utile pour se familiariser avec le milieu où s'est effectuée la recherche et nous a aidée à dresser un portrait des lieux (bâtiment, mobilier, état des lieux, installations sanitaires, etc.). Par la suite, pour mieux appréhender et analyser les soins prodigués dans l'orphelinat, nous avons procédé à une observation du travail effectué par les nourrices. Ainsi, il a été possible d'obtenir des informations sur les gestes, les paroles et les attitudes des nourrices, mais aussi sur les réactions des enfants. Nous avons pris en note les soins physiques de base qui sont apportés aux enfants (les soins d'hygiène, l'habillement, l'alimentation, etc.), la façon dont ces soins sont prodigués et dans quels délais ils le sont. Ainsi, nous avons pu observer dans quelle mesure les réponses aux manifestations de détresse des enfants et l'interprétation que le personnel fait de leurs besoins, contribuent à développer la relation de l'enfant à l'adulte. Finalement, nous avons noté le comportement de l'enfant en présence de la nourrice: par exemple, l'enfant tend-il les bras ou, au contraire, a-t-il tendance à repousser la figure de soins? L'enfant reste-t-il passif face à toute intervention de l'adulte, sourit-il, évite-t-il le contact visuel ou tente-t-il plutôt d'établir un lien ?

Nous avons aussi observé le développement des enfants en regard des étapes que ces derniers devraient franchir selon les normes nord-américaines de puériculture.

Grâce à des notions sur le développement de l'enfant, explicitées dans un ouvrage diffusé aux parents québécois paru aux éditions de l'hôpital Ste-Justine, nous avons tenté d'évaluer le développement des enfants par groupes d'âge.

3.6.3 L'observateur

Au cours d'une recherche reposant sur l'observation, l'observateur se doit de respecter l'environnement qui l'accueille et d'adopter différentes stratégies qui caractérisent sa conduite. Chauchat (1985 :106-114) les précise:

- Premièrement, *en lien avec son statut*. Dans la situation de la présente recherche, nous avons choisi de déclarer officiellement notre fonction aux instances et aux groupes étudiés. Toutefois, certains chercheurs vont dissimuler leur statut afin d'avoir un meilleur accès aux informations, particulièrement en milieu fermé et hostile à la présence étrangère. Cette clandestinité posant un problème d'ordre déontologique, nous avons donc préféré jouer franc jeu.
- Deuxièmement, *son implication*. Ce type d'observation ne permet pas au chercheur de demeurer à l'extérieur du groupe observé. Ainsi, l'observateur doit s'engager dans le milieu observé afin d'acquérir une connaissance de l'intérieur de la vie du groupe, du fonctionnement et de la signification des comportements observés. Comme nous n'avons pas réussi à vivre une complète intégration au sein du groupe de nourrices, dû à certains facteurs dont nous discuterons ultérieurement au chapitre de l'analyse, cette vision de l'intérieur s'est avérée beaucoup moins présente que souhaitée.
- Troisièmement, *sa disponibilité*. En d'autres mots, le chercheur doit faire preuve de souplesse et de flexibilité dans cette méthode d'observation, afin de réorienter ses investigations vers de nouvelles directions, advenant le cas où le cadre d'observation

s'avérerait inapproprié à l'objet d'étude. Au départ, nous avons un cadre bien établi avec une grille d'observation précise pour le concept d'attachement; par la suite, il a fallu assouplir ce cadre, parce qu'il ne pouvait s'appliquer au contexte dans lequel évoluait notre recherche.

Lors de l'analyse, le rôle de l'observateur change et il devient en quelque sorte un « interlocuteur des membres du groupe étudié, qui se veut et se sait personnellement engagé » (*Ibid.* :119). Toutefois, le travail d'analyse amène le chercheur à prendre une distance par rapport aux observations, pour reconsidérer ce qui s'est passé, le sens et le but, afin d'analyser son implication au cours de l'observation.

3.6.4 L'informateur clé et les autres informateurs

Pour ajouter à l'observation, nous avons procédé à une entrevue semi-directive avec le directeur adjoint de l'établissement, afin d'en savoir davantage sur son fonctionnement et sur les moyens éducatifs privilégiés. Le directeur adjoint de l'orphelinat devait nous servir d'informateur clé. Nous avons abordé avec lui la question du fonctionnement des lieux et du financement de l'établissement. Par la suite, nous avons dirigé l'entrevue sur les conditions dans lesquelles les enfants sont retrouvés, le profil des parents biologiques et le processus d'accueil que l'orphelinat réserve aux enfants. Nous nous sommes informée quant au nombre et au profil des usagers des lieux. Nous avons par la suite questionné le directeur sur les modalités d'embauche des nourrices et sur la formation qu'elles avaient reçue afin d'exercer leur profession, de même que sur le rôle de soignante qu'elles doivent assumer. Nous nous sommes enquis du suivi psychosocial des enfants et du statut et des besoins éventuels de l'institution dans la dispensation des soins. Fier des réalisations de son institution au cours des dernières années, le directeur s'est attardé à faire ressortir

essentiellement les aspects positifs. Néanmoins, il a admis quelques lacunes, sans jamais aborder directement la question des soins ou des conditions de vie des enfants dans l'orphelinat. L'entrevue devait être réalisée en deux temps, soit en début et en fin de séjour. En raison des contraintes de temps du directeur, l'entrevue a été remise à la fin du séjour et a été réalisée juste avant notre départ de l'institution. De plus, en cours d'entrevue, nous avons pressenti que la question des soins pouvait difficilement être soulevée directement, dû aux nombreuses critiques dont les institutions d'assistance pour enfants sont l'objet en Chine et au fait que notre intention n'était pas de mettre notre interlocuteur dans un état de malaise. Nous avons donc tenté, de façon détournée, d'obtenir les informations requise à ce sujet.

L'entrevue ne nous semblait pas une méthode de cueillette de données pertinente auprès des nourrices, qui auraient difficilement accepté de se confier ouvertement à une étrangère. De plus, la barrière de la langue nécessitant la présence d'un traducteur ne nous permettrait pas de saisir les subtilités du discours et porterait même à une certaine confusion quant aux intonations utilisées. D'autre part, comme le dit Chauchat (1985) : « L'étude des conduites et des pratiques se fait difficilement à travers des données verbales qui ne constituent qu'un discours à propos de celle-ci, sans qu'il soit possible d'établir l'écart qui existe entre ce que le sujet dit faire et ce qu'il fait réellement. » (*Ibid.*, 1985 : 89). Bien entendu afin de compléter nos informations, nous avons pu échanger brièvement avec certains membres de la direction, le chef de service, le médecin, les travailleurs sociaux (3), quelques nourrices(10) et les bénévoles(6). Principalement, nous avons discuté des conditions de vie en orphelinat, des soins prodigués et des conditions de travail des nourrices. Nous avons aussi abordé le pourquoi et le comment des phénomènes observés.

3.6.5 Le journal de bord

Tel que recommandé dans le cas de l'observation participante, nous avons utilisé la technique du journal de bord pour noter nos observations et « décrire et comprendre [la] situation » (Poupart *et al.*, 1997 :212). Il s'agissait donc d'avoir un instrument flexible nous permettant d'annoter les observations factuelles, de même que nos réflexions concernant le sujet d'étude (Angers, 1996). Ainsi, il a fallu mettre en application les deux principales règles de travail sur le terrain, soit l'immersion totale et la prise de notes systématiques (Tremblay, 1985 dans Poupart *et al.*, 1997). Le journal de bord a favorisé l'inscription de détails quant à ce qui se passe sur le terrain et la captation d'un moment de vie précis. Le journal de bord comprend : 1) une partie descriptive (un portrait des sujets, une reconstruction des dialogues et interactions, une description physique des lieux, des événements particuliers, des activités et des comportements); et 2) une partie réflexive qui met l'accent sur les sentiments, les spéculations, les problèmes, les idées, les impressions et les préjugés (Bogdan et Biklen, 1982). Les commentaires de l'observateur comprennent, entre autres, une réflexion sur l'analyse, la méthode, l'éthique, les conflits et des points de clarification. Cet outil demande une certaine rigueur, dû à l'importance de l'assiduité dans la prise de notes, afin d'éviter l'oubli des détails pouvant être utiles aux fins de la recherche. Toutefois, il faut admettre que le contexte tendu dans lequel a évolué la présente recherche, de même que les phases parfois dépressives qui ont ponctué notre séjour, alors que nous étions tiraillée entre les exigences de la recherche et notre désir d'améliorer le quotidien de ces orphelins, ont fait en sorte que cette prise de notes n'était pas chose simple à faire à chaque fin de journée, car elle impliquait nécessairement de se replonger dans cet atmosphère particulièrement pénible de l'orphelinat.

3.7 Analyse et interprétation des données

D'abord, comme le précise Aktouf (1987 : 189), « une grande partie du travail d'analyse de l'observateur participant se fait déjà sur le terrain, au fur et à mesure qu'il enregistre les faits, que ces faits le poussent à élaborer des hypothèses « field-grounded » et qu'il cherche à vérifier ou à mettre plus de sens dans ces mêmes faits ». Ceci correspond, à notre avis, à la partie réflexive du journal de bord dans laquelle nous avons, lors de notre séjour, appliqué ce processus d'interprétation et de mise en signification des données. Nous avons ensuite procédé à une préanalyse qui avait pour but de comprendre la logique et le sens des informations recueillies, par l'entremise d'une relecture du journal de bord. Cet exercice visait à saisir le matériel dans sa globalité, à en avoir une vue d'ensemble. Ainsi, cette étape a servi à la classification des informations recueillies, à l'aide de mots clés avant de procéder à leur analyse proprement dite. Nous avons interprété ces éléments en les insérant dans un compte rendu et en faisant une réflexion sur leur pertinence. Afin de transformer les données brutes, il a fallu plusieurs relectures de l'ensemble du matériel pour s'assurer d'utiliser au maximum les données recueillies. L'étape suivante était, pour sa part, composée de plusieurs sous-étapes : relecture, découpage, identification des sous-catégories, bref, un travail de remise en place des données. Finalement, nous avons procédé à une analyse descriptive et à l'interprétation. La procédure d'interprétation est différente de celle d'une recherche quantitative, puisque les données recueillies sont non codées. Toutefois, « le cadre référentiel et de connaissances théoriques préalables [permettent] d'effectuer des mises de sens [et] des synthèses [...] » (*Ibid.* : 200). Ainsi, l'objectif principal « reste la découverte, la mise à jour d'éléments propres au terrain pour nous aider à comprendre et peut-être expliquer une certaine réalité humaine » (*Ibid.* : 200). Une autre caractéristique de l'interprétation réside en une pratique sociale au sens large. Ainsi, nous avons cherché à établir « les règles ou les logiques cachées des pratiques signifiantes sociales » (*Ibid.* : 200).

3.7.1 Les variables d'observation

Nous avons retenu les variables d'analyse suivantes :

- a) Le milieu de vie des enfants : nous référons aux installations mises à la disposition des enfants (chambre, lit, réfectoire, salle de bain, salle de jeux, équipements, matériel susceptible de contribuer à leur bien-être et à leur développement, décoration des lieux, etc.) et aux conditions dans lesquelles ces lieux ou ce matériel étaient entretenus (hygiène, éclairage, sécurité, chauffage, qualité de l'air dans l'immeuble et dans les dortoirs, odeur, température, etc.)
- b) Les soins de base donnés par les nourrices à l'occasion des repas, des changements de couche, des soins d'hygiène corporelle, de l'habillement, etc. Nous nous sommes aussi attardée au climat qui règne lors des soins (temps alloué, convivialité, etc.). Nous avons observé ce qui était mis en place entre ces périodes de soins, soit les périodes de jeux, de stimulation motrice, de la surveillance des enfants, etc. Nous avons aussi noté la disponibilité des services infirmiers, médicaux et de réadaptation, de même que le contexte dans lequel ces soins étaient dispensés.
- c) Les interactions nourrices/enfants lors des différents moments de la journée (la qualité des interactions, leur fréquence et leur durée, l'attitude des nourrices, la capacité de réponse aux besoins des enfants selon le délai, etc.).
- d) Les réactions de l'enfant à l'égard des adultes qui donnent les soins (le sourire, la recherche ou non du contact avec l'adulte soignant, l'indifférence, etc.).

3.8 Limites de l'étude

D'abord, cette recherche se veut, bien sûr, sans prétention scientifique. Une étude de cas comme celle que nous avons réalisée ne nous permet malheureusement pas de généraliser, ni de prétendre que le même processus de soins s'opère dans tous les orphelinats du pays. Elle permet cependant de mettre en évidence des faits difficilement accessibles, afin de saisir la dynamique particulière du milieu à l'étude. Le fait que notre milieu d'observation ait été restreint à un seul endroit, en plus d'être un choix par défaut, ajouté au fait que ce milieu ne soit en aucun cas représentatif de la situation des orphelinats chinois, constitue une limite importante de cette étude. Nous sommes aussi consciente qu'il s'agit d'un orphelinat qui jouit d'une bonne réputation, au niveau national, et qu'il n'est donc pas représentatif de l'ensemble des orphelinats du territoire chinois.

Nous avons privilégié des observations et interactions naturelles où une certaine connaissance de la culture chinoise nous a aidée à enrichir l'analyse du milieu de vie de l'orphelinat, compte tenu du cadre de référence déjà existant. Il aurait été intéressant de pouvoir conduire cette observation dans plusieurs milieux, dans différentes régions du pays, afin d'obtenir une meilleure vue d'ensemble des conditions de vie et de soins en orphelinat. Pour ce faire, une période de temps beaucoup plus longue aurait dû être allouée à la recherche sur le terrain. Étant donné que la présente recherche était conduite dans le cadre d'un projet de maîtrise, la cueillette de données s'est donc limitée à un seul milieu, disposant tout de même de courtes visites à deux autres orphelinats comme point de comparaison.

En second lieu, la faible connaissance de la langue ne nous a pas permis de saisir en totalité la dynamique du travail des nourrices, malgré le fait que nous avons pris soin de contourner cette limite par la présence d'un interprète. Toutefois, nous étions loin d'imaginer que la majorité des nourrices s'exprimaient entre elles dans un

dialecte propre à cette région de la Chine, qui était complètement inconnu de notre conjoint traducteur. Plusieurs éléments de conversation nous ont donc échappé. Il n'est pas non plus impossible de croire que les nourrices, connaissant cette lacune, utilisaient ce dialecte lorsqu'elles ne souhaitent pas que l'on puisse entendre le contenu de leur conversation.

De plus, nous aurions apprécié avoir accès à une plus grande documentation sur le sujet ; malencontreusement, très peu d'écrits semblent avoir été réalisés spécifiquement sur les orphelinats chinois, sujet qui s'avère encore aujourd'hui délicat, tant en Chine qu'en Occident. D'une part, nous avons senti une réserve semblable à un interdit d'ordre culturel, qui fait en sorte que peu d'intellectuels chinois osent écrire sur le sujet et, par ailleurs, la fermeture de la Chine aux Occidentaux, au sujet des orphelinats, a fait en sorte que, conséquemment, peu de gens ont pu s'intéresser à cette problématique ces dernières années. Ainsi, notre recherche d'une documentation en ce domaine s'est avérée considérablement réduite, contrairement à nos attentes.

Finalement, nous avons éprouvé une certaine difficulté à saisir le milieu et ses référents culturels, notamment en ce qui a trait à l'empathie et à la relation qui s'établit entre les nourrices. Malgré les limites de cette étude, nous espérons que les résultats et les conclusions pourront apporter des éléments à la compréhension de la problématique des conditions de vie et de soins en orphelinat chinois et de leurs effets sur le développement de l'enfant.

CHAPITRE IV

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Ce quatrième chapitre sera consacré à la présentation des données recueillies lors de notre séjour de trois mois dans un orphelinat situé en République populaire de Chine. Tout d'abord, nous décrirons l'environnement dans lequel ce dernier se situe avant de détailler l'orphelinat lui-même ainsi que sa population. Nous ferons également état des conditions d'accueil qui ont prévalu lors de notre arrivée dans le milieu et qui ont marqué notre séjour. Nous évoquerons l'impact de la présence de bénévoles étrangères sur les nourrices, sur la direction de l'établissement et sur les orphelins. Par la suite, un bref portrait des nourrices sera élaboré, auquel nous grefferons un aperçu de leurs conditions de travail. De plus, nous présenterons le contexte dans lequel s'est effectué notre travail de bénévole, les attentes de l'institution et les réactions du personnel de soins à notre égard. À cette observation en profondeur d'un orphelinat chinois, s'ajouteront quelques commentaires supplémentaires sur le fonctionnement de deux autres orphelinats que nous avons visités brièvement. La dernière section de ce chapitre donnera un aperçu d'incidents émergeant de la vie quotidienne des enfants de l'orphelinat. Ainsi, nous tenterons de mettre en mots et en images divers épisodes qui ponctuent leur journée, en vue de mieux comprendre leurs conditions de vie et la nature des soins qui leur sont prodigués dans de telles institutions.

4.1 L'institut d'assistance sociale

De façon générale, en Chine, les orphelinats font partie de ce que l'on nomme les Instituts d'assistance sociale. Ces institutions desservent une population dont l'autonomie est restreinte. Ce sont des personnes âgées, des individus ayant un

handicap physique et/ou intellectuel et des orphelins. Bien qu'ils habitent sur un même site, ces résidents sont regroupés selon leurs caractéristiques et se côtoient rarement. Peu d'entre eux entretiennent des contacts avec l'extérieur. Ces institutions sont situées habituellement en périphérie des grandes villes, dans des quartiers souvent démunis et plutôt difficiles d'accès, ou encore dans les banlieues.

L'institut d'assistance sociale où nous avons mené notre recherche occupe un vaste site sur lequel sont aménagés plusieurs bâtiments. Une petite rue cahoteuse et étroite, autrefois un chemin de village, nous y mène. De chaque côté, sont installés des kiosques de fruits et autres petits commerces. Selon le témoignage des employés de l'orphelinat, il semble que l'environnement ait passablement changé depuis les cinq dernières années. L'institut d'assistance sociale a joué un rôle important dans ces transformations puisque, au fil des ans, il s'est agrandi, s'appropriant plusieurs lopins de terre et privant ainsi les paysans de leur gagne-pain. En échange, plusieurs d'entre eux se sont vu offrir un emploi dans cet établissement, soit de portier, de préposé à l'entretien ou de nourrice. Ces derniers ont aussi été indemnisés par le gouvernement, en échange de leur terrain, et ont pu ainsi se construire de nouvelles demeures dans les rues avoisinantes. Si, autrefois, ces rues étaient occupées par de petites maisons de ciment ou de briques entourées de terrains agricoles, on y aperçoit aujourd'hui des demeures de style cottage, ayant une allure urbaine et prospère. Toutefois, les habitants de ce quartier ont conservé en partie leur mode de vie rural. Il n'est donc pas rare d'observer des vélos tirant de petites remorques remplies de marchandises à vendre : poules ou canards vivants, fruits, légumes ou encore des balais, des plumeaux et autres produits ménagers. Derrière les grillages entourant les maisons, il est possible d'entrevoir des séchoirs à linge improvisés construits à partir de bambou et de ficelles, de même qu'un mobilier plutôt sobre et clairsemé, confirmant ainsi que les moyens financiers de ces familles sont demeurés plutôt modestes.

Le site qui abrite l'institut d'assistance sociale a été aménagé en 1710, sous la dynastie Qing, et couvre actuellement une superficie de 24 000 mètres carrés, sur laquelle sont répartis plusieurs bâtiments (Annexe 1). Depuis la libération de la Chine, en 1949, l'institut d'assistance sociale relève du Bureau des affaires civiles

À l'entrée, un portail grand ouvert, à l'effigie de l'institution, laisse entrevoir la portion avant du site. On y retrouve l'édifice administratif et les bâtiments pour personnes âgées tels, l'hôpital gériatrique, les appartements, le centre de loisirs et la cafétéria, le tout agrémenté d'un jardin. Seule cette partie est accessible au public. Il y a un portier sur place, dont la tâche consiste principalement à recevoir le courrier. Deux portails cadenassés doivent ensuite être franchis pour avoir accès aux autres bâtiments. L'emplacement est bien gardé et un deuxième portier surveille cette portion du site de façon méticuleuse; n'entre pas qui veut, une carte d'identification est ici nécessaire. À l'intérieur de cette enceinte, se trouvent les appartements pour adultes ayant un handicap physique ou une déficience intellectuelle, de même que l'orphelinat. Il est aussi à noter que l'espace extérieur y est beaucoup plus restreint et est aménagé sur une surface de béton laissant très peu d'espace à la verdure, contrairement à ce que l'on retrouve du côté des personnes âgées .

4.2 Le milieu d'observation

4.2.1 L'orphelinat et sa population infantine

L'orphelinat abrite cent vingt enfants âgés entre quelques jours et seize ans, dont la majorité présentent un handicap physique ou intellectuel de léger à sévère. Ils sont soit malentendants, aveugles, albinos, trisomiques, déficients intellectuels ou souffrent de paralysie cérébrale. Certains sont porteurs de l'hépatite B, ont une hernie ombilicale ou ont des malformations, tel qu'un bec-de-lièvre, une palatite, etc. Selon les informations recueillies auprès du chef de service, il semble qu'une centaine

d'adolescents lourdement handicapés intellectuellement y résident aussi. D'après le témoignage du directeur adjoint, seulement 10% des enfants arrivent à l'orphelinat en parfaite santé. Parmi les quatre-vingt enfants accueillis chaque année, près des deux tiers décèdent au cours des premiers mois des suites d'une maladie sérieuse qui aurait motivé leur abandon. Conséquemment, la population de l'orphelinat croît d'environ trente enfants par an.

Le Bureau des affaires civiles veille à ce que tout enfant pouvant bénéficier d'une chirurgie corrective reçoive les soins nécessaires, dès que sa condition physique lui permet d'accéder à l'opération. Ces enfants pourront alors devenir disponibles pour l'adoption, de la même manière que ceux qui sont en bonne santé. Selon le directeur adjoint, environ dix-sept enfants de cet orphelinat sont adoptés chaque année. Tous sont tenus de passer un examen médical pour être éligibles à l'adoption. Les enfants plus vieux devront, quant à eux, passer en plus un examen psychologique. Ceux qui sont jugés non admissibles à l'adoption ou qui n'auront pas l'opportunité d'être adoptés grandissent à l'institut d'assistance sociale jusqu'à leur intégration sur le marché du travail ou leur mariage. Parmi les individus considérés inaptes, quelques-uns, ayant atteint un certain niveau d'autonomie et certaines aptitudes pouvant leur permettre de travailler, se verront offrir un emploi à l'intérieur des murs de l'orphelinat, souvent du domaine de la couture ou de l'assemblage. Ce sont en fait de petits contrats provenant de compagnies de la région. D'autres orphelins, un peu plus autonomes, occuperont un emploi dans une compagnie qui agit en partenariat avec l'orphelinat. Tous continueront à résider à l'institut d'assistance sociale de la même façon que ceux qui n'ont pas les capacités d'intégrer le marché du travail.

4.2.2 Les salles de classe

À l'entrée de l'orphelinat, un petit terrain de jeu est destiné aux enfants qui ont la capacité physique pour en profiter. On y aperçoit des balançoires, des glissades et un trampoline. Au rez-de-chaussée, se trouve une salle de physiothérapie, où une dizaine d'enfants atteints de paralysie cérébrale peuvent s'exercer sur des appareils adaptés à leur condition physique, afin d'améliorer leur équilibre et leur démarche. Au même étage se trouvent aussi trois classes adaptées aux enfants ayant des besoins particuliers et qui ne peuvent avoir accès à un enseignement régulier. Chaque classe est munie d'un mobilier scolaire et de matériel pédagogique. Ces locaux, tout comme les espaces communs de l'orphelinat, ne bénéficient pas d'appareil de chauffage, ce qui rend la température ambiante plutôt glaciale à l'approche de l'hiver¹⁴ et force, tant le personnel que les enfants, à revêtir plusieurs couches de vêtements afin de se garder au chaud. Ce sont ces classes, composé d'une dizaine d'enfants chacune, qui réunissent les enfants malentendants, déficients intellectuels et ceux ayant un potentiel académique restreint. Ces enfants bénéficient d'un enseignement censé être adapté à leurs besoins. Par contre, comme ces classes regroupent des enfants d'âges différents et de divers niveaux d'apprentissage, la tâche des nourrices n'en est que plus laborieuse. Il y a une nourrice pour une dizaine d'enfants âgés entre cinq et douze ans, à l'exception de la salle de physiothérapie où deux à trois nourrices sont présentes pour ce même nombre. La majorité de ces enfants, en raison de leur handicap, requièrent beaucoup de soins et d'encadrement de la part du personnel.

Notons que plusieurs enfants en âge d'être scolarisés n'ont ni la possibilité de fréquenter un établissement scolaire, ni celle de participer aux classes spéciales, car ils sont jugés inaptes à le faire, dû à un handicap physique ou intellectuel considéré

¹⁴ La température hivernale de cette région varie autour de zéro degré, accompagnée d'un important taux d'humidité.

trop lourd. Par ailleurs, les enfants qui ont la capacité de suivre une classe régulière sont scolarisés à l'externe, non loin de l'orphelinat, dans un quartier défavorisé de la ville.

4.2.3 La salle d'observation et les dortoirs

Au premier étage de l'édifice est située la salle d'observation qui accueille les nouveaux enfants de tous âges, mais principalement des bébés de moins d'un an. Selon les explications du médecin de service, c'est au cours de la période du nouvel an chinois que cette salle d'observation reçoit le plus grand nombre d'enfants, car c'est à ce moment que la population migrante retourne chez elle pour les festivités et ne souhaite pas s'encombrer d'un enfant non désiré. Les enfants sont mis sous observation durant les deux premières semaines suivant leur arrivée, avant d'être transférés dans un dortoir. Ils peuvent également retourner sous observation si l'on s'inquiète de leur santé ou si l'on craint pour leur vie. Cette pièce est munie de huit couchettes de métal identiques et d'un incubateur. Sur place, une infirmière et une nourrice assurent les soins. La femme médecin, qui dessert à elle seule l'orphelinat (120 enfants) et l'aile psychiatrique (100 patients), est aussi la première responsable de cette salle. La pièce est propre, en ordre et chauffée. Lors de notre visite, un nourrisson, né prématurément, prenait place dans l'un des petits lits. Nous avons questionné le fait qu'il ne bénéficiait pas de l'incubateur. La réponse du médecin fut simple : il ne vaut pas la peine de dépenser autant d'énergie pour un enfant qu'on ne croit pas être en mesure de rattraper. Loin de pratiquer l'acharnement thérapeutique, si l'espoir est mince quant aux chances de survie d'un enfant, on se contente de lui offrir des soins de base.

Aux premier et deuxième étages, sont situés les dortoirs qui accueillent chacun une vingtaine d'enfants répartis selon leur âge. En raison de l'insuffisance des

ressources humaines et du manque de locaux, les enfants sont regroupés dans une seule pièce et surveillés par un petit nombre de nourrices. Au total, trente-quatre nourrices travaillent à l'orphelinat. Dans les dortoirs des enfants âgés de trois à cinq ans, parfois partagés avec des enfants d'âge scolaire souffrant de paralysie cérébrale, trois nourrices assument les soins. Dans le dortoir qui accueille une vingtaine d'enfants d'âge scolaire, là aussi, trois nourrices se partagent l'essentiel du travail. Le ratio est ici d'une nourrice pour sept enfants. Quant aux deux dortoirs qui regroupent des enfants âgés de la naissance à trois ans, le ratio est de cinq nourrices pour quarante enfants, soit huit enfants par nourrice. D'autres dortoirs semblent accueillir des adolescents malentendants ou souffrant de déficience intellectuelle; malheureusement, nous n'avons pas été autorisée à visiter les lieux. La nuit, une seule nourrice assure la surveillance dans chaque dortoir; comme les nourrissons occupent les deux dortoirs qui sont reliés entre eux, ils bénéficient donc simultanément de la présence de deux nourrices.

Ces dortoirs sont décorés avec un certain souci d'esthétisme; ils sont munis de lits et de douillettes identiques, de rideaux aux couleurs assorties, ce qui nous fait oublier l'espace restreint et le manque d'intimité qu'offrent les lieux. De grandes armoires bordent les murs, des purificateurs d'air prennent place dans les dortoirs des plus petits et des climatiseurs servent à la fois à rafraîchir les lieux en été et à les réchauffer en hiver¹⁵. Les dortoirs sont aussi munis de salles d'eau, de même que de tables et de chaises, où les enfants prennent leurs repas. Pour les enfants n'ayant pas accès à la scolarisation, que ce soit à l'interne ou à l'externe, l'essentiel de leur temps (jour et nuit) se passe dans la même pièce, ayant pour seul divertissement un téléviseur, puisque les dortoirs ne disposent pas de jouets. C'est ainsi que lorsqu'un

¹⁵ La majorité des habitations construites au sud du fleuve Yantze ne sont pas munies de système de chauffage. Les familles les plus riches, de même que certaines compagnies, peuvent pallier ce manque en s'offrant des climatiseurs qui possèdent une double fonction, soit celle de refroidir et de réchauffer l'air ambiant, selon les saisons.

étranger ou un visiteur se présente en ces lieux, les enfants s'attourent autour de la personne, lui tendent les mains et sourient largement.

Lors de la saison froide, même si la température ambiante de l'orphelinat est plutôt humide et fraîche, les appareils de chauffage restent fermés, à moins d'avis contraire de la part des nourrices. Le personnel et les enfants de l'orphelinat sont habitués à revêtir plusieurs épaisseurs de vêtement, dans le but d'augmenter leur endurance au climat. Les enfants portent généralement des combinaisons, puis des ensembles matelassés qui restreignent leurs mouvements. Nous avons toutefois observé que, chaque dortoir disposant d'un appareil de chauffage indépendant, c'est généralement la pièce où le personnel passe le plus de temps qui est la plus confortable.

Ainsi, le dortoir où nous avons effectué notre observation est divisé en cinq pièces. On y retrouve, en fait, deux dortoirs séparés par une salle de repos réservée aux nourrices. Cette salle est meublée d'armoires, de tables et de chaises, en plus d'être équipée d'une cuisinette et d'une salle de lavage. Le matériel en place (réfrigérateur, machine à stériliser les bouteilles, laveuse et sècheuse) a été offert par l'Association des bénévoles étrangères, dans le but de faciliter la tâche des nourrices. Le premier dortoir, destiné aux enfants de moins d'un an, mais partagé parfois avec des plus grands, respecte les mêmes normes d'hygiène et d'ordre que l'ensemble du bâtiment. Ainsi, chaque matin, une préposée s'affère à l'entretien des locaux et de l'espace commun. Les lits de métal rouge et blanc sont alignés les uns à côté des autres, laissant un espace libre au centre de la pièce. La literie est adéquate et changée pour s'adapter au climat des différentes saisons. Nous avons observé toutefois qu'il n'y avait pas de matelas dans les lits des enfants. En été, seul un piqué recouvrait la planche de bois des couchettes, remplacé par un épais tissu éponge non recouvert, servant de coupe-froid en hiver. Certaines couchettes sont vides et prêtes à accueillir de nouveaux bébés.

À la tête de chaque lit, est placée une fiche d'identification de l'enfant, construite en référence aux éléments suivants:

- 1- le nom donné par les parents, s'il y a lieu, ou par l'orphelinat. Ce dernier comprend souvent trois syllabes (trois caractères chinois); la première, qui représente son nom de famille, reprend la première syllabe du nom de la ville ou du comté où se trouve l'orphelinat; les deuxième et troisième syllabes représentent le prénom; le premier caractère est identifié par ce que les Chinois appellent les douze rameaux terrestres (di zhi 地支); ces douze rameaux représentent des bases fondamentales que l'on retrouve non seulement dans les calendriers chinois, mais également dans la médecine chinoise; le dernier caractère est attribué par hasard ou selon une caractéristique physique de l'enfant;
- 2- la date où l'enfant a été trouvé ou la date de naissance laissée par les parents lors de l'abandon;
- 3- l'état de santé;
- 4- le sexe.

À titre d'exemple, prenons le cas d'un garçon âgé d'environ trois ou quatre mois, abandonné près d'un marché dans la ville de Beijing, en date du 5 septembre 2005, sans fiche d'identification, et qui aurait comme caractéristique d'être albinos. L'enfant amené à l'orphelinat principal de la ville, soit le « Beijing welfare institute », se verra attribuer une fiche d'identification à l'image de celle-ci :

Nom : Bei You Bai
Date de naissance : 5 septembre 2005
Condition de santé : Albinos
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>

La première syllabe de son nom « **Bei** » correspond à la première syllabe de la ville d'accueil; dans ce cas-ci, **Beijing**. La deuxième syllabe « **You** » correspond au rameau associé à l'année du coq (2005) et la troisième syllabe « **Bai** » réfère à une caractéristique de l'enfant; étant albinos, il est associé à la couleur blanche, ce qui se traduit par la syllabe bai. La date de naissance est la date où l'enfant a été trouvé, sans égard à son âge réel.

Les murs du premier dortoir sont décorés de quelques affiches et bordés de grandes armoires, dans lesquelles sont rangés les produits d'hygiène nécessaires aux soins des bébés. Des boîtes de couches jetables (qui ont tout récemment remplacé les couches de coton) encombrent un espace au sol. Par contre, il n'y a ni chaise d'appoint, ni jouet dans cette pièce.

Dans l'autre dortoir, les couchettes sont plus grandes et adaptées à des enfants plus âgés ou qui bougent davantage. Les armoires, construites à même le mur, sont remplies de vêtements et de couvertures. Cette pièce est dotée de marchettes, de petites chaises exercices, d'un parc, d'une piscine à balles et de mini centres d'activités. Ces équipements sont malheureusement sous-utilisés ou mis à la disposition des mêmes enfants. De plus, ils offrent peu de possibilités de développement moteur et servent plutôt à restreindre l'enfant dans ses déplacements. Quelques jouets servent surtout à la décoration des lieux car, comme nous avons pu l'observer, ils sont rarement manipulés par les enfants. Ces dortoirs représentent l'unique milieu de vie des petits (Annexe 2).

Les bénévoles étrangères, avec qui nous avons eu des échanges, considèrent que la situation s'est beaucoup améliorée depuis deux ans. Auparavant, les quarante enfants vivaient dans une seule et même pièce; l'espace était alors beaucoup plus restreint et l'ambiance affligeante. Ce n'est que quelque temps avant notre arrivée qu'un deuxième dortoir a été ouvert pour accueillir les nourrissons.

4.3 L'accueil à l'orphelinat

Lors de notre première visite à l'orphelinat, nous étions accompagnée d'une représentante du Bureau des affaires civiles¹⁶. Son appui, à titre de mandataire d'une institution gouvernementale ayant autorité sur l'orphelinat, a favorisé le contact avec certains membres de la direction. Nous avons été rapidement dirigée vers le bureau du chef de service, étant donné qu'aucun des deux directeurs n'était présent ce jour-là. Ignorant tout du fonctionnement de cet établissement, en plus de ne pas maîtriser la langue, ce premier contact était donc d'une importance capitale à nos yeux. D'entrée de jeu, le chef de service, d'allure cordiale et chaleureuse, s'est empressé de nous donner des informations pertinentes sur la clientèle et sur les installations en place. Après une mise en garde quant à l'espace restreint dans lequel évoluent les enfants, il a aussitôt précisé qu'un rapport venait d'être envoyé vers de plus hautes instances, afin de demander un correctif à la situation. Par la suite, nous avons été conduite au bureau de la directrice des services et de son adjointe. La directrice était, elle aussi, absente; c'est donc son adjointe qui nous a accueillie. En sa compagnie, nous nous sommes déplacée directement vers le dortoir des tout-petits. Arrivées juste à temps pour le boire, l'adjointe, la représentante du Bureau des affaires civiles et moi-même avons aidé les nourrices à s'acquitter de cette tâche puis, pendant que nous faisons plus ample connaissance avec les enfants, les deux femmes qui m'accompagnaient se sont mises à l'écart pour discuter, visiblement mal à l'aise dans l'interaction avec les enfants aux prises avec de lourds handicaps.

Nous y sommes restée environ une heure trente et, selon la coutume, nous avons partagé le repas avec nos hôtes. Ainsi s'acheva notre première visite de l'orphelinat. Nous devons rencontrer la directrice des services et le directeur adjoint le lendemain.

¹⁶ Il s'agit d'une cousine éloignée de notre contact à Montréal.

Au cours des jours suivants, nous avons constaté une différence notable entre l'attitude du personnel de soins et celle de l'équipe de direction. Du côté de la haute direction et du chef de service, l'accueil fut plutôt chaleureux; ils se sont montrés fort attentionnés à nous communiquer les informations nécessaires et à répondre à nos questionnements. Toutefois, c'étaient des gens que nous étions peu susceptible de côtoyer dans notre travail quotidien.

Par contre, l'accueil fut beaucoup plus distant et mitigé, tant de la part de la directrice des services - la superviseuse immédiate des nourrices - que de la part des nourrices elles-mêmes, à qui nous avons été présentée à titre de bénévole venue les soutenir dans leurs tâches. Après avoir constaté qu'elles n'avaient pas été informées de notre venue, nous avons tenté, par l'entremise de notre conjoint, d'expliquer les raisons de notre présence à l'orphelinat. Nous souhaitions nous en faire des alliées, bien que nous ignorions totalement leur perception de la présence de bénévoles à leurs côtés. Nous avons découvert par la suite que ce personnel de soins entretenait déjà une hostilité envers les bénévoles de l'orphelinat, toutes origines confondues. En effet, même les bénévoles d'origine chinoise (qui n'étaient plus sur place à notre arrivée) avaient la réputation d'être sévères à l'égard des nourrices. Souvent, elles critiquaient leur travail, en les affublant de commentaires désobligeants sur leur façon de prodiguer les soins (propos qui nous ont été rapportés par les nourrices et le gardien de sécurité). Marquées par cette expérience négative, les nourrices sont devenues méfiantes envers les bénévoles, redoutant particulièrement leur jugement. Quant aux bénévoles étrangères, dont la majorité sont des femmes occidentales qui accompagnent leur mari en mission d'affaires, les nourrices ne semblaient guère plus favorables à leur présence, se sentant incomprises ou jugées. Cette tension qui régnait lors de notre arrivée n'est jamais disparue, mais au contraire, s'est même accrue avec le temps. Dans les dortoirs, ces deux groupes de femmes avaient peine à se regarder et évitaient même de se saluer.

4.3.1 Notre intégration dans le milieu : une étape difficile

Après deux semaines d'immersion au sein de l'orphelinat, la directrice des services a refusé que notre époux et traducteur continue à nous accompagner, prétextant un règlement de l'institution selon lequel il n'est pas permis à un homme de travailler avec de jeunes enfants. Cette procédure a fait naître un doute chez nous et nous avons alors tenté de vérifier l'application de ce règlement auprès de certaines employées de l'orphelinat. Celles-ci ont nié l'existence d'une telle règle, affirmant que d'autres hommes avaient déjà travaillé bénévolement en ces lieux. En cédant malgré tout à sa demande, nous nous sommes alors retrouvée dans une situation difficile, contrainte à nous débrouiller seule pour communiquer avec les nourrices, tout en ne possédant que des rudiments de la langue chinoise.

Privée ainsi de l'appui d'un interprète, nous avons vu l'attitude des nourrices se durcir à notre égard. Elles n'hésitaient pas à critiquer les soins que nous prodiguions aux enfants, ni à hausser le ton pour exprimer leur désaccord ou leur impatience, lorsque nous accordions plus de temps et d'attention aux enfants ayant des difficultés importantes de succion ou lorsque nous changions les langes en dehors de l'horaire prévu. Elles nous ont aussi demandé de ne pas bercer certains enfants, parce ces derniers risquaient de se mettre à pleurer au moment de la sieste. De plus, elles épiaient constamment notre travail et rapportaient faits et gestes nous concernant à leur supérieure immédiate; ces renseignements étaient même acheminés à notre contact au Bureau des affaires civiles qui nous en faisait part par la suite. De plus en plus mal à l'aise dans ce milieu et incapable d'obtenir des réponses à plusieurs de nos questions, nous avons donc demandé à la directrice générale de revoir la décision de sa subalterne et de permettre à notre époux de revenir sur les lieux pour nous servir d'interprète. Ce qui fut accepté, non sans conséquences notables sur nos futurs rapports avec la directrice des services. En effet, en outrepassant son autorité, nous avons perdu en partie sa confiance et notre relation est devenue davantage utilitaire.

C'est donc dans un climat plutôt tendu et empreint d'un malaise palpable, que s'est déroulé l'essentiel de notre terrain de recherche. Tout au long de la journée, les échanges étaient rares et, très souvent, les nourrices faisaient mine d'ignorer notre présence.

4.3.2 Nos attentes vis-à-vis des bénévoles étrangères

Au lendemain de notre arrivée dans l'orphelinat, nous avons rencontré une bénévole américaine, leader d'un regroupement de femmes étrangères, présente dans ce milieu depuis deux ans. Cette femme nous est apparue très impliquée au sein de cet orphelinat, pour lequel elle a créé une fondation et stimulé la venue de plusieurs bénévoles étrangères. Elle a contacté les épouses d'hommes d'affaires transférés dans cette grande ville réputée pour attirer un nombre croissant d'investissements étrangers; elle les a sensibilisées à la cause des orphelins et a gagné la confiance de l'institution pour pouvoir y œuvrer avec toute son équipe. Nous avons pu constater que leur soutien à l'orphelinat était également d'ordre financier et passait par l'entremise d'une fondation responsable d'acheter du matériel et de payer les frais de quelques chirurgies. Notre premier contact avec cette Américaine a été plutôt chaleureux, dans la mesure où elle se disait prête à répondre à nos questions. Peu à peu, nous avons rencontré des membres de son équipe qui, pour la plupart, étaient fort sympathiques à notre égard et acceptaient de partager leur expérience à l'orphelinat. Toutefois, en fin de séjour, lorsque nous avons demandé à leur leader si elle accepterait de répondre à quelques questions pour compléter nos informations, cette dernière s'est renfermée, laissant sous-entendre qu'elle ne pouvait se confier à nous de peur que cela compromette leur présence à l'orphelinat. Cependant, nous avons également compris que des intérêts personnels étaient liés à son refus. Elle a donc refusé de collaborer et a préféré garder ses informations, en vue de la publication d'un livre, projet dont elle nous avait fait part dès notre arrivée.

4.4 Le profil des nourrices et leurs conditions de travail

Les nourrices sont âgées entre vingt et cinquante-quatre ans; au-delà de cinquante-cinq ans, la loi chinoise contraint les employées féminines de l'État à se retirer du travail. Elles travaillent habituellement de longues heures, soit dix heures pour le quart de travail de jour et seize heures pour celui de nuit¹⁷. Les nourrices de ce dernier quart de travail sont autorisées à dormir entre 23h00 et 6h00. Elles sont recrutées par le Bureau du travail, un organisme gouvernemental en recherche d'emploi, et reçoivent une formation en soins de base pour nourrissons et enfants, ce qui leur permet de satisfaire les exigences d'un test gouvernemental pour accéder au poste de nourrice. Le directeur adjoint a toutefois admis que la formation accusait des lacunes au plan des connaissances sur le développement physique et psychologique de l'enfant. Afin de pallier partiellement ce manque, l'institution affiche, dans les dortoirs et les salles de classe, des tableaux présentant les stades de développement de l'enfant. Il semble cependant que la majorité des nourrices, du moins celles à qui nous avons posé la question, ne les consultent pas ou ne sont tout simplement pas sensibilisées à leur utilité.

Les plus jeunes nourrices, qui ont des formations universitaires dans des domaines diversifiés, le plus souvent en informatique, en tourisme, en comptabilité ou en commerce, n'entrevoient pas faire carrière dans le domaine. Il en est autrement pour les nourrices plus âgées qui n'ont pas eu accès à une longue scolarisation et qui travaillent depuis quinze ou vingt ans dans ce milieu. Selon le directeur adjoint, le taux de roulement du personnel de l'orphelinat est assez faible. Il explique cette stabilité du personnel par le fait qu'il s'agit d'un travail de fonctionnaire, rémunéré en moyenne 2000 yuans/mois, soit environ 330\$/mois, et offrant des bénéfices

¹⁷ Ce chevauchement des heures a lieu au moment du repas du matin et celui du soir, périodes pendant lesquelles les nourrices des deux quarts de travail se regroupent afin de satisfaire à la forte demande.

marginiaux, telles une prime au rendement et une pension bonifiée. Dans le contexte économique actuel de la Chine, ces éléments favorisent une fidélisation du personnel. Cette prime au rendement est attribuée aux nourrices, dans la mesure où certains objectifs de performance de l'institution sont atteints. À titre d'exemples, la majorité des bébés doivent bien se développer et être relativement en bonne santé ou encore, on ne doit pas recenser d'accidents majeurs ou un taux anormalement élevé de décès. En cas de bonne performance, les nourrices reçoivent 500 yuans de plus par mois (soit environ 80\$). Il semble que cette prime soit un acquis pour la majorité des nourrices, bien qu'elle soit présentée sous forme de motivation. L'institut a aussi décidé de récompenser ses employées, en leur offrant un voyage à Hong Kong et à Macau. Ces voyages sont attribués à quelques employées une fois l'an, selon le mérite.

En ce qui concerne les relations entre les nourrices et la direction de l'établissement, un rapport très hiérarchique existe. Effectivement, les nourrices semblent mises à l'écart des décisions qui se prennent concernant les enfants; elles sont souvent les dernières informées, même après les bénévoles, des dates où les chirurgies auront lieu, de même que des départs des enfants qui quitteront pour un foyer d'accueil ou pour l'adoption. Les nourrices ne participent pas aux réunions entre la direction et le personnel, contrairement au personnel médical qui jouit d'un meilleur statut aux yeux de la direction.

4.4.1 La nomenclature du poste de nourrice

Nous avons remarqué que le poste de nourrice n'avait pas de nomenclature précise. Est-ce là un indicateur de la faible valorisation de cet emploi dans la société en général et dans le milieu même des orphelinats? Nous l'ignorons car nous n'avions pas les ressources nécessaires pour vérifier cette hypothèse. Par contre, il faut savoir

que, dans la culture chinoise, les expressions pour interpeller les individus se résument souvent à celles réservées aux liens familiaux et ce, même lorsqu'il s'agit d'une personne étrangère. Ainsi, la politesse exige que l'on s'adresse aux gens de la façon suivante: grande sœur (Da jiè, 大姐), grand frère (Da ge, 大哥), tante (Ayi, 阿姨), oncle (shu shu, 叔叔), grand-mère (Nai nai, 奶奶) et grand-père (Ye ye, 爷爷), selon le genre et l'âge de la personne. Cette coutume existe aussi à l'orphelinat, où le personnel de soins, majoritairement féminin, se fait appeler « tante », sans avoir de titre précis pour le poste qu'elles occupent. Toutefois, dans les documents officiels, on désigne les nourrices par les titres suivants: Yu Ying Yuan (育婴员) qui signifie praticienne en éducation pour jeunes enfants ou encore Hu Li Yuan (护理员) qui signifie praticienne infirmière de protection. Bien que ce dernier titre fasse référence à la profession d'infirmière, les nourrices n'ont aucune formation en ce sens et demeurent, dans le quotidien, des « tantes », tant aux yeux des enfants qu'à ceux des autres employés de l'orphelinat, de la direction et de la population en général.

Certaines nourrices, souvent parmi les plus jeunes, en plus de donner des soins, enseignent aux classes spécialisées et se font appeler « professeur » (Lao Shi, 老师) par les enfants, alors que les plus âgées gardent le titre de « tante », bien qu'elles pratiquent aussi cet enseignement. Généralement graduées de l'université, ces jeunes femmes sont davantage informées des problèmes psychologiques vécus par les orphelins et désirent se faire reconnaître comme professionnelles.

4.4.2 L'attitude au travail des nourrices

En plusieurs occasions, nous avons vu des nourrices qui se lavaient les cheveux, tricotaient, regardaient la télévision, ou qui jouaient avec leur cellulaire, alors que, tout près d'elles, plusieurs bébés étaient en larmes. Lorsque nous leur avons demandé, par l'entremise de notre conjoint, pourquoi elles ne répondaient pas

aux appels des enfants, plusieurs ont justifié leur inaction en exprimant que de pleurer longtemps était favorable au développement de la capacité vitale des poumons et des organes internes des petits. D'autres ont évoqué que les deux nourrices en présence le soir ne pouvaient pas répondre à la demande et que, par solidarité, les nourrices du quart de travail de jour agissait de cette façon afin de s'assurer que les enfants soient épuisés en soirée, facilitant ainsi le travail de leurs collègues. De plus, il leur arrive souvent d'échanger autour de la table située dans la pièce centrale, laissant alors les enfants sans véritable surveillance. Nous avons également pu observer que, au moment de la sieste, les nourrices parlent et rient très fort, sans se préoccuper du sommeil des nourrissons près d'elles et que, à l'heure du dîner, toutes prennent leur pause en même temps, laissant les enfants sans attention sur une période de trois heures. Ainsi, chaque après-midi, vers 14h00, le dortoir des nourrissons est imprégné d'une forte odeur d'excréments, dû au fait qu'aucun bébé n'a été changé depuis 11h00. Réveillés par les pleurs de leurs voisins, ces petits, souillés, affamés et en pleurs, attendent à leur tour impatiemment le boire de 15h00, sans qu'aucune figure de soins (autre que deux ou trois bénévoles arrivées à 14h00) ne tente de les calmer.

4.4.3 Le regard critique des bénévoles étrangères

Comme nous l'avons vu précédemment, la peur du jugement, chez les nourrices, contribue à une mise à l'écart de tout individu extérieur à l'équipe de travail (ceci est valable, tant pour les stagiaires que pour les bénévoles). La tension se fait également sentir du côté des bénévoles étrangères qui gardent leurs distances par rapport aux nourrices. Ces femmes ont été témoins d'actions qui ont suscité leur désapprobation à l'égard du travail du personnel de soins. Ainsi, elles nous ont confié avoir assisté à des situations pour le moins dérangeantes : privation volontaire de nourriture, administration de médicament à un enfant déjà décédé, scènes de violence à l'égard des enfants et, de façon générale, peu d'empathie pour les

orphelins. Les bénévoles disent aussi des nourrices qu'elles coopèrent peu avec les étrangers et ne semblent pas apprécier leur présence. Elles ont souvent songé à solliciter leur fondation pour obtenir l'argent nécessaire à l'embauche d'une main-d'oeuvre supplémentaire, dans le but d'alléger la tâche des nourrices qui, nous en convenons, est plutôt chargée, et surtout afin d'offrir de meilleurs soins aux enfants. Cependant, considérant l'organisation du travail, c'est-à-dire l'horaire rigide et les longues pauses prises par les nourrices, elles ont renoncé à cette idée. L'orphelinat est le théâtre de malaises et de tensions en quelque sorte causés par une présence étrangère qui propose différentes façons d'intervenir auprès des enfants, alors que les nourrices demeurent plutôt attachées ou contraintes à leur routine. Les échanges entre ces deux groupes sont plutôt rares, chacun travaillant en parallèle. Certes, ce manque de communication s'explique par la barrière linguistique, mais aussi par le fait que les nourrices n'ont aucun pouvoir décisionnel à l'intérieur de l'établissement. Ainsi, le dialogue s'établit davantage entre la direction et les bénévoles, laissant les nourrices en marge de la prise de décision : elles n'ont donc plus qu'à se soumettre, puisqu'elles ne sont pas consultées. Dans ce contexte, les bénévoles sont perçues comme dérangeantes par les nourrices qui se croient tout à fait aptes à s'occuper de quarante enfants. Elles sont conscientes du statut privilégié des bénévoles étrangères, à qui la direction peut difficilement refuser quoi que ce soit, étant donné le soutien financier qui accompagne leur présence dans le milieu.

4.5 Notre travail de bénévole

Dès notre première rencontre avec la directrice des services, celle-ci nous imposa des contraintes d'horaire et d'organisation du travail. Notre présence était limitée à quatre jours par semaine, entre 9h30 et 16h30. Le portail de l'orphelinat étant ouvert tôt le matin et fermé à 17h30, nous avons pu, à plusieurs reprises, prolonger notre temps de présence. Nous ne pouvions pas avoir accès à l'orphelinat pendant les fins

de semaine, ni les soirs, ni lors des congés nationaux. C'est pourtant lors de ces périodes qu'une aide supplémentaire pouvait être davantage bénéfique, compte tenu de la présence limitée d'employées sur place. La directrice des services nous a aussi demandé d'animer des périodes d'activités pour des enfants âgés entre cinq et douze ans et qui ne pouvaient être scolarisés à l'externe. Ainsi, nous avons dû consacrer deux demi-journées par semaine à répondre aux besoins de l'établissement, sans que cela puisse être utilisé pour nos fins de recherche.

La nature de notre travail de bénévole était assez routinière et consistait essentiellement à accomplir ce que les nourrices elles-mêmes n'avaient pas le temps ou le goût de faire. Nous partagions donc le quotidien de quarante enfants âgés de quelques jours à trois ans. Après avoir été baignés par les nourrices, nous devions, avec l'aide de deux ou trois bénévoles, les habiller à la hâte pour qu'ils n'attrapent pas froid, ce qui pouvait prendre de trente à quarante-cinq minutes. Par la suite, comme rien n'était prévu pour nous, nous avons décidé de prendre en charge les soins aux enfants nécessitant une plus grande assistance, entre autres, les nourrissons ayant un bec-de-lièvre accompagné d'une palatite. À cause de leur handicap, ces enfants s'alimentent plus lentement et sont plus à risque d'étouffement. Considérant que les nourrices consacrent habituellement entre cinq à dix minutes pour alimenter ces petits, peu importe qu'ils aient terminé ou non leur boire, l'apport des bénévoles à ce moment de la journée offrait la possibilité aux nourrissons de bénéficier d'un peu plus de temps (vingt à trente minutes). La période du boire devenait donc moins expéditive et les nourrissons s'en trouvaient davantage satisfaits et détendus. Lorsque les biberons étaient donnés, nous traversions dans l'autre pièce afin d'aider à nourrir les enfants plus âgés (un à trois ans) qui, dans tous les cas, ne pouvait se nourrir de manière autonome. Par la suite, nous veillions à ce que les enfants soient changés de couche et nous essayions alors de pallier le manque de stimulation en passant un certain temps avec eux. Comme les nourrices semblaient préférer la compagnie des enfants plus âgés, ce sont donc les nourrissons qui ont le plus souvent bénéficié de

notre présence. À l'heure de la sieste, nous couchions les enfants et nous veillions à leur confort par le biais d'un contact corporel, tout en tentant de calmer leurs pleurs. En après-midi, le même scénario se reproduisait, l'horaire de l'orphelinat ayant ses rituels bien établis. Avant notre départ, nous couchions les enfants afin de nous assurer de leur sécurité, sachant bien que très peu d'attention leur serait allouée jusqu'au lendemain matin.

4.6 La visite de deux autres orphelinats

Lors de notre séjour, nous avons eu l'opportunité de visiter brièvement deux autres orphelinats. L'un est situé dans une banlieue, non loin de la ville où nous avons effectué notre observation principale, l'autre est en Chine centrale. Le premier orphelinat occupe un très petit site sur lequel un seul bâtiment regroupe les personnes âgées, les adultes et les adolescents ayant un handicap physique ou intellectuel, ainsi que les orphelins. Seulement deux dortoirs étaient disponibles pour les enfants. Dans le premier, les enfants âgés entre quatre et douze ans, dont certains avaient des comportements de balancement d'avant en arrière (rocking), étaient la plupart du temps laissés seuls, assis sur une chaise; ces enfants n'avaient rien autour d'eux pour s'occuper ou se distraire. À notre arrivée, ils se sont levés pour venir voir ce qui se passait. Dans l'autre dortoir, dix-sept nourrissons prenaient place dans des lits de métal offerts par une fondation. Nous avons pu constater sensiblement les mêmes conditions physiques que dans notre milieu d'observation principal, l'espace étant toutefois davantage restreint. Quant aux soins donnés aux enfants, il nous a été impossible de les observer, notre présence sur les lieux ayant été de trop courte durée : la direction de l'établissement avait consenti à une visite d'une durée de quatre-vingt-dix minutes. Les nourrices parlaient entre elles et notre questionnement semblait les importuner. De visu, nous avons pu percevoir que l'hygiène personnelle des enfants était déficiente, que leurs vêtements et les couvertures étaient souillés, et que les

couches en tissu étaient trempées. Le discours du directeur ne correspondait aucunement aux observations que nous pouvions faire sur le terrain. Il expliquait que les nourrices prenaient leur dîner en rotation, afin d'assurer une surveillance constante auprès des enfants; or, il était midi et demi, et il y avait environ onze nourrices dans cette pièce, tandis que personne ne s'occupait des enfants; toutes parlaient fort, riaient et dérangeaient le sommeil des bébés alors que, comme nous l'avons mentionné plus tôt, quelques enfants étaient laissés seuls dans la pièce voisine. Le directeur ne semblait pas non plus au courant des soins et des besoins spécifiques des enfants de son établissement, car à chacune de nos questions, il cherchait la réponse auprès des nourrices. Néanmoins, leurs propos ne nous ont pas convaincue, compte tenu des observations que nous pouvions faire sur le terrain. Le directeur et les nourrices s'accordaient pour dire que l'orphelinat manquait d'argent, de médecins et d'équipements. En réalité, nous avons appris des bénévoles étrangères que leur association avait fait un don important à cet orphelinat, mais que l'argent avait été utilisé pour l'achat d'une mini-fourgonnette, au lieu d'être mis directement au service des enfants. Il va sans dire que les bénévoles étrangères n'entrevoient plus de collaboration avec cette institution.

Le deuxième orphelinat que nous avons pu visiter se trouvait dans une tout autre partie de la Chine, souvent appelée Chine de l'intérieur, et était localisé sur un site plus spacieux, doté de quatre bâtiments qui accueillent le même type de population. Il y avait là très peu d'enfants et les conditions d'ordre et d'hygiène physique étaient comparables au milieu d'observation principal. Dans une première salle de classe adjacente au dortoir, deux enfants d'une dizaine d'années et une nourrice étaient sur place, avec comme seul dispositif d'enseignement, un téléviseur. Dans une autre classe, deux nourrices prenaient soin de dix enfants âgés de quelques jours à six ans. Toutefois, l'hygiène des enfants laissait à désirer. Les enfants semblaient, là aussi, laissés à eux-mêmes et tendaient les bras aux visiteurs, n'ayant aucune frontière en ce sens. Aucun jouet, ni aucune activité ne prenait place et les enfants semblaient n'avoir

rien d'autre à faire que de regarder par la fenêtre. La dernière classe regroupait autant des enfants que des adolescents aux prises avec une déficience intellectuelle. Quelques-uns participaient à une ronde initiée par les nourrices, alors que les autres balançaient leur corps, collés les uns contre les autres, les yeux rivés au sol. Néanmoins, les enfants avaient accès à plus d'un milieu de vie. En plus des dortoirs, une cafétéria et des classes étaient mises à leur disposition.

Peu nombreux, les nourrissons ne portaient pas de couche, mais plutôt le pantalon typiquement chinois ouvert au centre et, conséquemment, semblaient plus rapidement entraînés à la propreté. La directrice de l'établissement nous a expliqué que ce faible nombre de nourrissons est dû à deux facteurs principaux : un contrôle sévère des naissances dans cette région et des entreprises d'État ayant à cœur de faire respecter la politique de l'enfant unique. De fait, plusieurs moyens sont mis à la disposition des travailleurs pour les dissuader d'agrandir leur famille. Dans cette ville, une bonne proportion des gens vit encore au sein d'une organisation communautaire, chacun appartenant à une unité de travail appelée en mandarin le *danwei* (单位). Ces unités de travail prennent en charge la vie matérielle des citoyens; elles ont leurs propres écoles, leur hôpital et des unités d'habitation. Le *danwei* trouve souvent son mot à dire dans le mariage, le divorce, les problèmes encourus avec la justice par ses employés, la religion et, bien sûr, le respect de la politique de l'enfant unique. D'autre part, très peu de travailleurs, en provenance des campagnes, s'aventurent dans cette région, en vue d'améliorer leur statut socio-économique, la région n'étant pas assez prospère pour y accueillir des travailleurs migrants, comme c'est le cas dans les grandes villes.

4.7 Une journée type à l'orphelinat

Dans la présente section, nous ferons état des faits et gestes qui rythment la journée d'un orphelin. De toute évidence, le travail à l'orphelinat s'inscrit dans un contexte routinier répondant aux besoins du personnel et à un besoin de sécurité des enfants qui anticipent le déroulement de la journée. En général, les nourrices donnent les soins de base suivants : quatre biberons par jour, donnés à heure fixe : 7h00, 10h00, 15h00 et 19h00, ou trois repas sont offerts à 7h30, 10h30, 16h30, selon l'âge des enfants; huit changements de couche - un maximum rarement atteint -, de même qu'un bain par jour en été et un à deux bains par semaine en hiver. Chaque mois, une nourrice entreprendra aussi de raser le crâne de tous les enfants, facilitant ainsi les soins d'hygiène. Aucune période de stimulation n'étant prévue à l'horaire en dehors de ces soins physiques, les enfants, et plus particulièrement les nourrissons, sont laissés à eux-mêmes, couchés sur le dos en permanence et attachés à leur lit, afin de s'assurer que les couvertures ne se déplacent pas et que l'enfant demeure au chaud.

4.7.1 Le bain

L'horloge affiche 8h45; tous les enfants sont encore au lit. C'est alors que débute la période des bains. Deux des cinq nourrices veillent à ce que les appareils de chauffage des dortoirs soient en fonction et ferment les portes afin d'éviter les courants d'air. En attendant que la température atteigne un degré confortable, s'amorce un travail à la chaîne, où chaque enfant devient, à tour de rôle, l'objet d'un travail productif. Ainsi, chaque nourrice exécute une tâche précise selon une cadence rapide et soutenue. D'abord, il y a le favori de la majorité des nourrices : il sera le premier à pouvoir prendre son bain, évitant ainsi l'affluence; il sera traité avec plus de délicatesse et sera rapidement ramené à son lit où des vêtements plus confortables et plus esthétiques l'attendent. Puis viennent ensuite les favoris de chacun des membres

de l'équipe, pour qui le traitement est sensiblement le même. Finalement viendra le tour des autres enfants, ceux qui non pas cette chance d'être le « préféré » de quelqu'un. Ainsi, sans qu'il soit prévenu ou même regardé, l'enfant « ordinaire » est amené à la salle de lavage puis dévêtu, parfois brusquement et toujours avec peu d'attention; couché sur le comptoir à côté d'un autre enfant, il attend patiemment son tour. Il passe ensuite aux mains d'une des deux nourrices en charge des bains qui se doit d'être expéditive, compte tenu de la forte contrainte temporelle dans lequel s'inscrit cette tâche. Ainsi, cette femme revêt des gants de latex, savonne et rince rapidement l'enfant qui lui est proposé, sans jamais lui adresser une douce parole ou un simple sourire; puis elle le tend à sa collègue qui, elle aussi, affiche un regard distant, et qui machinalement s'occupera de le sécher et de le langer, avant qu'une autre nourrice le dépose dans son lit ou, par erreur, dans celui de son voisin. Étonnamment, cette erreur, quant à l'emplacement du lit des enfants, est récurrente et nous porte à croire que les nourrices ne leur accordent pas une attention particulière; ainsi, elles doivent se référer régulièrement à la fiche d'identification de plusieurs enfants pour connaître l'emplacement de leur lit, leur nom et leur état de santé. Il s'agit pourtant de petits qu'elles côtoient chaque jour.

Le bain est donné de manière tellement rapide que le lait régurgité qui a coulé dans les oreilles de l'enfant, est souvent mal nettoyé et finit par former des croûtes qui risquent de s'infecter. Le petit sera finalement habillé par une bénévole qui se doit de respecter le rythme de travail afin que chaque enfant puisse être vêtu dans les plus brefs délais suivant son bain. Dans la foulée de tout ce qu'il y a à faire, aucune attention n'est donnée à la peau fragile, asséchée et parfois irritée de l'enfant, bien que des crèmes hydratantes soit disponibles sur place. En l'espace d'une heure, tout le personnel réussit à s'acquitter complètement de cette besogne, avec seulement deux éviers en guise de baignoire. L'eau dans laquelle les enfants baignent est de couleur grisâtre, faute d'avoir été changée pour chaque enfant, donc propice à la propagation de bactéries. Certains nourrissons se retrouvent dans un état

d'hypervigilance, le corps extrêmement rigide et les jambes serrées. Même si les bains sont donnés d'une façon plutôt brusque, peu d'enfants se manifestent par des pleurs, puisqu'il s'agit, pour plusieurs d'entre eux, de l'un des rares contacts physiques qu'ils auront au cours de la semaine.

Vient ensuite le temps de la manucure, une fois par semaine ou selon les besoins. Une nourrice entreprend de couper les ongles des enfants, alors que les autres préparent les biberons qui devront être servis sous peu. Sans perdre de temps, celle-ci se déplace de lit en lit et s'exécute, à l'aide d'une pince normalement utilisée pour couper les fils de métal. En fonction de l'habileté de la nourrice qui administre ce soin, la réaction des enfants s'avère plus ou moins agitée; les larmes sont toutefois ignorées et, froidement, la nourrice passe rapidement au suivant.

C'est ainsi que sont lavés les enfants : avec précipitation et très peu de considération. Les nourrices deviennent une équipe de simples exécutantes effectuant un travail répétitif. Les enfants expérimentent ce rituel une fois par jour, en été, et une à deux fois par semaine, en hiver.

4.7.2 Le bain de soleil et autres activités de jeu

Les jours d'automne, lorsque la température est clémente et quand les enfants n'ont pas à prendre de bain, les nourrices leur offrent une heure de bain de soleil, les déposant sur des matelas, entassés les uns contre les autres, dans le corridor extérieur situé près des dortoirs. Les enfants, moins agités qu'à l'habitude, semblent grandement apprécier cette attention des nourrices qui se permettent alors de faire une entrave à l'horaire. Toutefois, certains enfants ne sortent jamais des dortoirs; c'est le cas notamment des enfants qui souffrent de paralysie ou de déficience intellectuelle. Ils sont alors privés de ce moment d'exception et laissés sans surveillance dans les

dortoirs plutôt sombres. Rarement touchés par les nourrices, parfois même considérés objets de dédain, ces enfants sont ignorés par ces dernières et volontairement mis à l'écart. Ceux ayant un handicap intellectuel seront même qualifiés de « petits idiots » par le personnel de l'orphelinat.

Durant cette période, il arrive que des nourrices initient un jeu avec un enfant. Malheureusement, ces rares moments de jeu se terminent abruptement dans bien des cas, car elles ne semblent pas capables de reconnaître, ni de décoder les signaux des enfants qui demandent parfois à ce que le jeu soit plus calme ou simplement qu'il s'arrête. Ainsi, les petits ne répondent plus de façon positive, détournent la tête, froncent les sourcils ou fondent en larmes et sortent insatisfaits de l'activité. La nourrice, quant à elle, déposera l'enfant sur le matelas sans calmer ses pleurs, déçue de la réponse de ce dernier.

C'est aussi lors de cette période que certains enfants peuvent utiliser le matériel de jeu mis à leur disposition. Encore une fois, nous avons été témoin de l'insouciance des nourrices ou de leur brusquerie à l'égard des enfants. Ainsi, Bai Mao (six mois) fut déposé et laissé seul dans la piscine à balles, peu à peu enseveli par ces dernières. Manifestement inconfortable, il tentait péniblement de rester à la surface. Voyant que la situation devenait plutôt dangereuse et angoissante pour lui, et qu'il n'y avait aucun membre de l'équipe de soins aux alentours, nous avons retiré l'enfant de cette activité. Peu de temps après, les nourrices ont à nouveau répété l'expérience avec un autre nourrisson encore une fois sans vraiment lui offrir de supervision.

D'autres petits ont la possibilité de se déplacer à l'aide d'une marchette. Ainsi, Jian se déplaçait avec cet instrument, quand une nourrice a déposé un nourrisson sur la tablette avant, réduisant ainsi le champ de vision de l'enfant. Loin d'agir en prévention, les nourrices s'amusaient de cette situation peu sécuritaire, faisant

complètement abstraction d'un comportement imprévisible de Jian, qui aurait pu faire tomber le nourrisson par terre. Au cours de cette même période, un autre enfant ayant une déficience visuelle utilisait lui aussi une marchette et obstruait le chemin d'une nourrice. Cette dernière n'a pas hésité à donner un coup de pied sur l'appareil, entraînant ainsi l'objet et l'enfant à percuter le mur; elle a par la suite poursuivi son chemin, sans se préoccuper davantage du petit, quelque peu saisi par ce qui venait de lui arriver.

Cette période de bain de soleil et de jeu offerte aux enfants n'a pas toujours existé. Auparavant, un téléviseur, qui tenait lieu de divertissement pour les nourrices, les gardait captivées au détriment des sorties à l'extérieur dont les enfants avaient grand besoin. Nous avons d'ailleurs pu observer ce comportement décrit par les bénévoles étrangères, lorsque, un peu plus tard au cours de notre séjour, le téléviseur est réapparu dans le paysage des dortoirs. De plus, les jours où la température était plutôt froide, les enfants, privés de cette période d'ensoleillement, restaient confinés aux dortoirs humides. À ce sujet, nous avons pu constater que les nourrices utilisent fort peu les climatiseurs censés réchauffer les dortoirs; elles préfèrent envelopper douillettement les bébés dans leurs couvertures, puis les attacher à leur lit, où ils attendent, dans l'ennui, qu'une figure de soin s'approche d'eux. Ainsi confinés à leur lit, emmitouflés et limités dans leurs mouvements pendant de longues heures, les mains et les pieds froids, les petits se réfugient lentement dans le sommeil.

4.7.3 La tournée du médecin et les problèmes de santé des enfants

Si le travail à la chaîne décrit plus haut est vrai pour les nourrices, il en va de même pour le médecin. Chaque avant-midi, le médecin se déplace dans les dortoirs, ausculte rapidement les quarante enfants (pendant trente à quarante minutes), en passant son stéthoscope de l'un à l'autre. De plus, elle prescrit une médication pour

les enfants, que le personnel de soins ou les bénévoles portent à son attention. Parfois, elle semble insatisfaite et préoccupée, lorsque la médication prescrite n'a pas eu les effets escomptés, et sollicite immédiatement l'attention des nourrices pour savoir si elles ont bien suivi ses recommandations. Bien que leur réponse soit toujours affirmative, nous avons perçu un sentiment de mécontentement dans la voix des nourrices qui n'apprécient guère d'être mises en doute ou prises en défaut.

Néanmoins, ce questionnement du médecin n'est pas sans fondement. Si les fièvres, les yeux gonflés par des conjonctivites et les autres petits malaises attirent son attention, les nourrices, quant à elles, semblent peu préoccupées d'administrer la médication en fonction de la posologie. Souvent soignées de manière non systématique, les maladies des enfants persistent sur de longues périodes et s'aggravent parfois. Il a fallu plus d'un mois au petit Yin (4 mois) pour se remettre d'une conjonctivite, qui avait provoqué un gonflement et des rougeurs aux yeux, au point où il pouvait à peine les ouvrir. Il aura aussi fallu une semaine de diarrhée pour que l'on s'intéresse au petit Jun (8 mois), et que les nourrices prennent conscience qu'il ne s'agissait pas là de selles normales et de pleurs inutiles. Finalement, il aura aussi fallu une journée entière d'interventions de la part des bénévoles pour que la petite Bei (3 mois), aux prises avec une forte fièvre (39.5 C), reçoive l'attention d'une nourrice et obtienne la médication nécessaire. De plus, nous avons remarqué que, lorsqu'elles administrent une médication pour la fièvre (du Tylenol pour enfant additionné d'un médicament granuleux à base d'herbes), les nourrices ne se soucient guère de la contamination de l'un à l'autre, en utilisant la même cuillère pour chaque enfant traité; elles ne s'inquiètent pas, non plus, des étouffements des enfants qui auraient parfois besoin d'un peu d'eau pour faire passer le médicament.

Malgré tout, même si l'intervention du médecin est sollicitée, il semble bien que certains enfants malades ne peuvent obtenir les traitements médicaux requis. C'est ainsi qu'un nourrisson, âgé de trois mois, incapable de digérer son lait, passait

ses journées entre les pleurs et les vomissements. Le médecin attribuait le problème à un faible développement de l'appareil digestif. Laissé sans surveillance et constamment couché sur le dos, ce nourrisson risquait de s'étouffer avec le lait régurgité. Devant nos protestations, la réaction du personnel en fut une d'indifférence car, après tout, cet enfant avait peu de chances de survie. La femme médecin ne semblait pas, non plus, alertée par l'amaigrissement évident du bébé. Exprimant notre sympathie pour cette petite fille, le médecin a répliqué que « même si elle survivait, elle resterait de toute façon une petite « idiote », voulant dire par là qu'elle aurait probablement une déficience intellectuelle. C'est en revenant sur les lieux, le lundi matin, et en voyant son lit vide, que nous avons compris que la petite Yen était décédée durant la fin de semaine. Un autre nourrisson, nouvellement arrivé dans le milieu et constamment en pleurs, a subi le même sort deux semaines plus tard.

Les diagnostics posés par le médecin nous paraissaient parfois déroutants. Ainsi, les maladies de peau suscitaient peu d'intérêt de sa part. Certains enfants, le visage et le corps ravagés par ce qui nous semblait être une forme d'eczéma, ne recevaient comme soulagement que l'application non systématique de crème de zinc, dont l'efficacité pouvait être mise en doute devant l'étendue des plaies. Le médecin attribuait la cause des problèmes de peau à un simple manque d'hydratation. Un autre nourrisson de six mois semblait aux prises avec un torticolis congénital; on m'assurait cependant que l'inclinaison constante de sa tête et la raideur de son cou étaient dues au fait que ce bébé était encore trop jeune pour pouvoir soutenir sa tête par lui-même.

4.7.4 Le dîner

L'horloge affiche 9h55; il reste cinq minutes avant que soit administré le deuxième boire. Depuis un bon moment déjà, une vingtaine de nourrissons affamés, de même que quelques bénévoles, attendent impatiemment l'arrivée des nourrices.

Les nourrissons inconsolables pleurent tous en cœur et les bénévoles tentent, tant bien que mal, de contenir leurs larmes. Plusieurs bébés adoptent un comportement répétitif de cognements sur les barreaux du lit, s'infligeant ainsi quelques ecchymoses sur la tête. D'autres, plus tranquilles, ne cessent de jouer avec leurs mains, de balancer leur tête de gauche à droite, ou encore de se tortiller, jusqu'à se coincer un membre entre les barreaux de leur couchette. Une nourrice arrive alors sur place et, voyant le bras de l'enfant coincé entre les barreaux, l'aide à se dégager, puis crie en menaçant de le frapper.

À la vue des bouteilles de lait, on sent qu'un sentiment unanime de soulagement et d'excitation envahit la pièce. Encore une fois, les favoris auront cette chance de recevoir leur bouteille les premiers. À la hâte, les nourrices disposent une petite serviette sous le menton des enfants en guise de bavoir; elles se servent ensuite des couvertures en appui aux biberons qu'elles insèrent dans la bouche des nourrissons, puis les laissent seuls, couchés sur dos, pour ingurgiter à une vitesse surprenante, soit de cinq à dix minutes, un mélange de lait, de riz et de poudre de légumes. Ainsi survient le calme après la tempête; le dortoir devient soudainement silencieux.

Malgré les signes évidents de contentement, plusieurs petites anecdotes contrariantes illustrent les conditions dans lesquelles se déroulent les boires. C'est ainsi que un certain jour, Ren (sept mois et demi) s'est vu offrir un biberon de quatre onces, alors qu'elle en buvait habituellement le double. Une fois la chef d'équipe informée de cette irrégularité, elle s'est empressée de nous dire que ce bébé régurgitait régulièrement (ce qui est contraire à nos observations) et que, par conséquent, une plus petite bouteille lui convient davantage. Ren, visiblement insatisfaite, s'est vite mise à hurler et à pleurer lorsque le biberon vide lui a été retiré. L'estomac creux, la petite a dû patienter cinq heures avant de recevoir le prochain boire, cette fois plus adapté à ses besoins.

Lors de cette même période, Bei (trois mois), né prématurément avec un bec-de-lièvre et une palatite, est retirée des bras d'une bénévole, puis déposée brusquement dans sa couchette par une nourrice, sous prétexte que le nourrisson peut attraper froid. Elle explique combien il est important de faire attention aux bébés et compare alors leur fragilité à celle d'un jaune d'œuf. Contrairement à ses propres recommandations, elle s'est alors mise à nourrir la petite de façon extrêmement brusque, en appuyant sur la bouteille et en propulsant ainsi le lait dans sa bouche plus rapidement que ce que le bébé pouvait avaler. Des compte-gouttes avaient toutefois été offerts par les bénévoles pour nourrir les enfants ayant ce type de handicap, dans le but d'éviter que le lait soit propulsé dans les poumons et cause des inflammations (comme c'est le cas pour plusieurs nourrissons dont les chirurgies correctives ont dû être reportées). Bei s'est donc étouffée à plusieurs reprises, les yeux dans l'eau et apeurée par le traitement qui lui était alors infligé. La nourrice, visiblement mal à l'aise de ne pas faire attention au « jaune d'œuf », regardait l'horloge, inquiète de devoir dépasser le temps alloué à la tâche; en conséquence, Bei a dû se contenter des trois quarts de son lait.

D'autres nourrissons, nés prématurément, ont du mal à avaler plus de deux onces de lait à la fois. Devoir attendre de longs intervalles entre les boires, soit de trois à cinq heures, est contraire à leur physiologie et nuit à la prise de poids de ces enfants, qui absorbent peu de nourriture à chaque fois et qui, souvent, vivent le stress d'avoir encore faim.

Après que tous ont reçu leur biberon, précipitamment les nourrices enlèvent déjà ceux qui sont terminés ou en voie de l'être. Un nourrisson en larmes qui, de toute évidence, exaspère les nourrices par ses pleurs, n'arrive pas toujours à garder la tétine dans sa bouche; par conséquent, il n'a bu que la moitié de son lait. Le biberon lui a été retiré, parce que le temps alloué à cette tâche était écoulé. Ainsi, certaines bénévoles, ayant remarqué le manège, en profitent, pendant que les nourrices ont le

dos tourné, pour récupérer la bouteille qu'elles redonneront subtilement au nourrisson, en s'assurant de lui fournir toute l'attention et l'aide nécessaires, afin d'éviter une nouvelle intervention du personnel de soins. Quant aux nourrices, elles feignent de n'avoir rien remarqué et poursuivent leurs activités. Une fois la période du boire terminée, plusieurs bébés se mettent de nouveau à pleurer, vraisemblablement non rassasiés.

Nous avons pu constater que la nourriture solide est introduite très tard dans leur développement auprès des enfants de l'orphelinat - des enfants d'un an et même jusqu'à deux ans sont toujours nourris au biberon - ce qui peut occasionner une sous-alimentation des enfants nuisible à leur croissance. Cette réalité s'explique par une croyance populaire de cette région de la Chine, selon laquelle la nourriture solide doit être introduite lors de la première fin de semaine du mois lunaire. Advenant qu'un enfant refuse la nourriture à ce moment, il devra attendre le mois suivant pour qu'un autre essai ait lieu.

Les bénévoles ont pris l'habitude de s'occuper d'emblée de tous les enfants nécessitant des soins particuliers. À 10h10, les nourrices quittent la pièce, leur laissant le soin de terminer d'alimenter les enfants ayant des difficultés importantes de succion, ou encore ceux dont le biberon a été retiré prématurément et qui se lamentent, n'ayant pu consommer tout leur dû. Plusieurs nourrissons ont de la difficulté à vider leur biberon, en raison du mélange lacté - composé de grains de riz - qui, parfois, obstrue l'ouverture de la tétine et rend ainsi la succion particulièrement ardue. Ainsi laissées à elles-mêmes, les bénévoles doivent à plusieurs occasions nourrir plus d'un enfant à la fois. Pendant ce temps, une nourrice s'affaire à rincer les biberons à l'eau froide, sans savon, et les dépose ensuite dans un appareil stérilisateur, afin qu'ils soient prêts pour les prochains boires.

Jamais les nourrissons ne sont pris dans les bras durant les périodes de boire, non seulement parce que les nourrices n'ont pas le temps de le faire, mais aussi parce qu'elles croient qu'un bébé qui boit en étant couché sur le dos a moins de chance de régurgiter le lait. Toutefois, il arrive quand même que les bébés ainsi positionnés s'étouffent, ne bénéficiant pas nécessairement d'une intervention immédiate de la part des nourrices, trop accaparées par d'autres nourrissons.

Il est 10h30 lorsque les nourrices se dirigent vers le deuxième dortoir, où les enfants plus vieux recevront leur dîner : un mélange de riz, auquel sont incorporés quelques petits morceaux de viande et de marinades. En moins de trente minutes, les nourrices réussissent également à faire manger une dizaine d'enfants plus âgés, en les laissant couchés sur le dos dans la majorité des cas. Machinalement, elles alimentent les enfants de façon extrêmement rapide, voire même intrusive, portant la nourriture à leur bouche avant même que les petits n'aient eu le temps d'avaler la bouchée précédente, leur pinçant même le nez pour s'assurer qu'ils acceptent la nourriture qui leur est offerte. Elles ramassent ensuite les bols puis les rincent. Les dortoirs sont maintenant beaucoup plus calmes. Nous avons observé, qu'une fois de plus, les favoris auront droit à de petits privilèges : en plus des repas réguliers, de petites collations, soit des biscuits enrichis de calcium et de la purée de fruits, leur seront servies; quant aux autres (la majorité), ils ne recevront malheureusement rien de plus.

4.7.5 Le changement de langes

Le changement de langes s'opère habituellement quarante-cinq minutes après le boire. Si, par malchance, un enfant s'est sali entre 7h45 et 10h45, il devra attendre, car il n'est pas prévu à l'horaire qu'il ait de telles convenances, qu'elles fussent

grandes ou petites¹⁸. Si un bain a été donné en matinée, les nourrices vont simplement passer de lit en lit pour vérifier si les enfants ont besoin d'être changés ou non; par souci d'économie, seules les couches souillées par les fèces ou imbibées d'urine sont changées : ce qui occasionne évidemment d'importantes rougeurs, des plaies, voire même des saignements sur les fessiers des bébés. De plus, il arrive fréquemment que des enfants soient mal nettoyés, dû à la rapidité d'exécution des gestes. Le personnel de soins utilise une portion de la couche non souillée pour nettoyer les enfants, puis, très rapidement, saupoudre un talc sur les fessiers rougis et irrités, pour ensuite remettre une nouvelle couche. En moins de dix minutes, les nourrices ont terminé et quittent le dortoir. Dès que le talc perd de son effet apaisant, la petite Liang, qui urine une seconde fois, se met à pleurer à nouveau. Elle devra, malgré tout, endurer cette sensation de brûlure sur ses plaies, jusqu'à ce que l'horaire ait prévu un changement de couche : c'est-à-dire environ trois heures plus tard. Comme son cas compte parmi l'un des plus sérieux, qu'elle a plusieurs plaies qui saignent, les nourrices utilisent pour Liang des couches de coton, qui sont en fait des rectangles de tissus matelassés, passés dans l'entrejambe et retenus à la taille par un ruban noué. Ces couches ne collent pas à la peau et sont moins dispendieuses. Ainsi, imbibées rapidement, elles peuvent donc, en théorie, être changées plus fréquemment.

Or, comme les bains n'ont lieu qu'une à deux fois par semaine, en hiver, le changement de langes devient alors un peu plus laborieux. Les enfants favoris du groupe passeront encore une fois les premiers, afin d'éviter l'affluence. Nous avons

¹⁸ En Chine, on utilise les termes grande convenance ou petite convenance pour désigner le besoin d'évacuation. Ces termes réfèrent au temps où les prisonniers menottés demandaient à leur gardien de les libérer de leurs menottes, soit une main pour uriner, d'où la petite convenance, ou des deux mains pour une grande convenance.

pu observer le comportement d'une nourrice¹⁹ nettement peu empathique à l'égard des enfants. Elle les saisit par un pied et une main, à l'horizontale, laissant leur tête suspendue dans le vide, puis les transporte dans la salle de lavage. Choquée par la manière dont les petits sont manipulés, une bénévole d'origine malaisienne s'exclame alors : « Here they are carrying children like chicken! ». Les nourrices alignent ensuite les enfants les uns à côté des autres, sur le comptoir de la salle de lavage, et n'hésitent pas à déposer une autre rangée de nourrissons sur ceux déjà en place. Le faciès des enfants indique visiblement leur inconfort, mais cette situation ne semble aucunement déranger la procédure. Par la suite, le travail à la chaîne s'effectue avec une cadence rapide. Une nourrice enlève la couche souillée, une autre soutient l'enfant, alors qu'une troisième le nettoie à l'aide d'un jet d'eau; puis, une quatrième nourrice remet une couche propre au nourrisson sans l'avoir essuyé préalablement; finalement, l'enfant est transporté à son lit par une cinquième personne. Il aura fallu un peu moins d'une heure pour nettoyer les quarante enfants.

4.7.6 La sieste

Vers 11h00, les nourrices préparent les dortoirs pour la sieste. Les enfants sont tous couchés, sans que personne n'ait pris soin d'enlever leurs souliers qui, souvent trop grands ou trop petits, nécessitent d'être lacés à la cheville, laissant, dans plusieurs cas, des marques sur la peau. Les nourrices veillent cependant à mettre leurs favoris un peu plus à l'aise, en enlevant leur pantalon pour faciliter un meilleur sommeil. Ensuite, elles s'assurent que chaque enfant soit bien couvert puis, à l'aide d'un bout de tissus attaché au barreau du lit, elles fixent les couvertures et, par le fait

¹⁹ Selon les bénévoles, la plus réfractaire du groupe, quant à l'amélioration des conditions de soins des enfants, la seule d'ailleurs à revêtir un sarrau blanc à l'effigie de l'orphelinat, sur lequel est inscrit en chinois et en anglais « It is more blessed to give than to receive ».

même, l'enfant au matelas, le restreignant ainsi dans ses mouvements. Cette pratique a pour but premier de garder les petits au chaud. Une nourrice ferme ensuite les rideaux et, à voix haute, annonce qu'il est temps de dormir; derrière les portes closes, les petits se retrouvent seuls dans la pénombre. Évidemment, les enfants ne s'endorment pas de façon instantanée et plusieurs d'entre eux pleurent à tour de rôle; laissés à eux-mêmes dans leur lit, ils doivent apprendre à réguler leurs émotions et à se reconforter, peu importe qu'ils aient faim, soif, mal, peur, ou que tout simplement, ils aient besoin d'une marque quelconque d'affection.

En de très rares occasions, nous avons observé les nourrices prendre des enfants en pleurs. Lorsqu'elles le faisaient, elles avaient tendance à secouer les enfants pour qu'ils s'arrêtent de pleurer plutôt que de se montrer reconfortantes. Dans la majorité des cas, cet effort de « consolation » se faisait auprès d'enfants auxquels elles étaient davantage attachées. Quant aux autres, elles les abandonnaient à leur sort, jusqu'à ce que les bébés soient épuisés et s'arrêtent de pleurer de leur propre chef.

Durant la sieste, les nourrices se réunissent dans la pièce centrale, située entre les deux dortoirs, pour y prendre leur repas et profiter d'une pause jusqu'au réveil prévu des enfants. C'est ainsi que, pendant trois longues heures, rien ne se passe pour ces petits confinés à leur lit et souvent réveillés par les pleurs et les cris de leurs voisins. Peu importe l'intensité des réactions des enfants, ils ne recevront aucune réponse.

4.7.7 Le réveil en après-midi

Il est 14h00 à l'horloge; l'air des dortoirs est froid et humide. Les nourrices ouvrent les rideaux pour signifier aux enfants que la période de repos est terminée, puis sortent pour ne revenir qu'une heure plus tard. Elles peuvent cependant déplacer un nourrisson qu'elles préfèrent pour le garder à proximité et lui donner les soins

nécessaires, alors que plusieurs autres sont laissés seuls dans la pièce voisine. Entre-temps, les bénévoles disponibles pour l'après-midi arrivent sur place. Une forte odeur d'excréments se dégage de la pièce. Quelques petits ont aussi manifestement régurgité un peu de lait. Les bénévoles s'affairent donc à changer les couches souillées, bien que ce ne soit pas prévu à l'horaire, à nettoyer les enfants, de même qu'à changer leurs vêtements et leur literie lorsque nécessaire. Il arrive toutefois que les bénévoles n'osent pas trop s'impliquer dans le changement de vêtements et de literie, conscientes que cela accroît la quantité de lavage, tâche dont les nourrices sont responsables. Or, en saison froide, en raison d'un fort taux d'humidité dans l'air, la literie et les vêtements prennent un temps exorbitant à sécher, les nourrices n'utilisant pas la sècheuse mise à leur disposition. Elles n'en ont pas l'habitude, puisque rares sont les foyers en Chine qui possèdent un tel appareil ménager. Ainsi, un enfant ayant régurgité son lait peut rester quelques jours dans des draps et des vêtements à l'odeur désagréable, même si les placards regorgent de vêtements et de literie propres.

Chaque jour, au moins une bénévole assure une présence dans les dortoirs des plus petits pendant une période de deux heures. Parfois elles seront plus nombreuses, allant jusqu'à trois ou quatre, et viennent principalement pour donner les boires. En après-midi, elles assoient les enfants dans leur lit, emmitouflés dans les couvertures, afin de les aider à maintenir leur position, mais aussi de s'assurer que les nourrices ne les recoucheront pas sous prétexte qu'ils pourraient avoir froid. Les bénévoles tentent subséquentement d'apaiser les petits dont l'estomac est vide à nouveau. Quatre heures se sont écoulées depuis le dernier boire et il reste encore une heure à patienter avant le prochain. Plus l'heure approche, plus les petits se lamentent. Impuissantes, les bénévoles assistent à la scène, en attente des nourrices qui discutent et s'amuse dans la pièce voisine.

4.7.8 La tournée des infirmières

Outre la tournée du médecin, il y a celle des infirmières. Ces dernières se présentent dans les dortoirs en après-midi, essentiellement lorsqu'il est question d'administrer des injections de pénicilline, de soigner les enfants souffrant d'une forte grippe, ou de les vacciner. Tous les enfants capables de supporter la dose d'injection seront vaccinés. Ainsi, juste avant le boire, moment où les enfants sont affamés et déjà en pleurs, la nourrice en chef nomme ceux qui doivent recevoir le vaccin, selon une liste préétablie; une autre nourrice les désigne à l'infirmière qui leur injecte rapidement le vaccin. Cette opération se déroule de manière quelque peu brusque. Les enfants, en larmes pour certains ou complètement ahuris pour d'autres, ne recevront aucune consolation. Certains vaccins devenant inactifs avec l'absorption de lait, il faudra une dose supplémentaire de patience pour ces petits qui sont en attente du boire depuis déjà cinq heures. C'est donc dans l'incompréhension totale qu'ils regardent leurs voisins recevoir leur bouteille de lait.

4.7.9 La fin d'après-midi et la soirée

Enfin 15h00; c'est l'heure du souper des nourrissons, suivi d'un changement de langes. Jusqu'à 16h30, les bénévoles sont sur place pour s'occuper des petits laissés complètement à l'écart par les nourrices. À 16h30, c'est au tour des enfants plus âgés de prendre leur repas du soir. À 17h00, les employés du quart de travail de jour cèdent leur place à celles du quart de travail de nuit. Tous les enfants sont déposés dans leur lit jusqu'au lendemain matin. Alors qu'il y a seulement deux nourrices sur place, l'une d'elles assume seule le changement de langes de vingt enfants, tandis que l'autre prépare le mélange lacté pour le boire du soir. À 17h30, le grillage se ferme sur cet orphelinat laissant les petits poursuivre leur routine de soirée. Un autre boire sera servi à 19h00 avant que la nuit ne débute. Entre 23h00 et 6h00,

les enfants ne recevront plus de soins, car les nourrices elles-mêmes en profiteront pour se reposer.

4.8 L'observation du développement des enfants et de leur comportement envers les adultes et les pairs

Après avoir noté les différentes caractéristiques du milieu de vie de ces enfants et les conditions dans lesquelles ils reçoivent les soins de base, notre observation a porté, de manière plus spécifique, sur leur développement physique (selon différents stades identifiés dans les livres de puériculture nord-américains) et sur leur comportement en présence des adultes et des autres enfants. Pour réaliser cette observation, nous avons retenu seulement les enfants en bonne santé et ceux dont le handicap ne risquait pas d'entraver le développement (les enfants albinos, ceux présentant un bec-de-lièvre ou une hernie ombilicale), soit, au total, une vingtaine d'enfants âgés de la naissance à deux ans (aucun enfant de deux à trois ans n'a été observé, dû à la lourdeur de leur handicap). Toutefois, en ce qui a trait au comportement des enfants à l'égard de leurs pairs et des adultes qui gravitent autour d'eux, tous les enfants des deux dortoirs ont été observés, soit une quarantaine d'enfants.

4.8.1 Les mouvements du corps

Le développement moteur de l'enfant suit, comme nous l'avons mentionné précédemment, une direction de la tête vers le pied, c'est-à-dire que l'enfant arrive à contrôler d'abord son cou, puis le tronc et finalement les jambes (Ferland, 2004).

Nous avons tout d'abord concentré notre observation sur les mouvements du corps des bébés **de moins de six mois**. Ainsi, nous avons pu constater que la majorité

des bébés pouvaient tourner leur tête sur les côtés et la maintenir au centre du lit lorsque couchés sur le dos ce qui correspond à la norme. Toutefois, contrairement à la majorité des nourrissons de cet âge, aucun ne faisait de mouvement de pédalage et seulement deux jouaient avec leurs pieds. Couchés sur le ventre, ces bébés maintenaient la position en tournant la tête sur les côtés, mais aucun ne pouvait prendre appui sur son ventre et ses avant-bras, et un seul nourrisson de cette catégorie pouvait soulever la tête et redresser les épaules pour quelques secondes. Néanmoins, plusieurs arrivaient à contrôler leur tête lorsqu'ils se retrouvaient en position assise. Par contre, même installés dans leur lit avec le soutien des couvertures, aucun enfant de moins d'un an et demi ne gardait la position assise, alors que l'on situe généralement entre six et douze mois l'âge où l'enfant contrôle cette position. Quant à la cohorte des bébés âgés de **six mois à un an**, seulement un nourrisson pouvait se rouler du ventre au dos. C'était le même qui pouvait soulever la tête, lorsque déposé à plat ventre, et qui pouvait se tenir debout et sautiller, lorsque soutenu sous les bras. Pour ce qui est des autres bébés, nul ne pouvait exécuter ces mouvements. Aucun enfant de cette catégorie ne pouvait non plus se protéger des chutes vers l'avant, de côté ou de derrière, tandis qu'en position assise, aucun ne pouvait ramper sur l'abdomen ou se déplacer à quatre pattes, ce qui normalement devrait s'actualiser autour de six à dix mois. Couchés sur le ventre, aucun ne pouvait se redresser pour s'asseoir, conformément à ce que peut faire habituellement un enfant dans cette catégorie. En outre, plusieurs autres acquis ne sont pas atteints pour les enfants de six mois à un an, soit : soutenir son corps, lorsque placé en position debout, passer de la position assise à la position à genoux, en s'appuyant sur un meuble, se mettre debout en s'appuyant aux gens ou aux meubles ou faire des pas lorsque soutenu par un adulte. Dans la cohorte des enfants d'**un à deux ans**, seulement deux maintenaient la position assise sans aide; l'un d'eux se déplaçait à quatre pattes (des acquis habituellement pour les six à douze mois); l'autre, un enfant de quinze mois, pouvait marcher sans aide, puis ramasser un objet par terre, mais aucun d'eux ne pouvait courir. Tous les autres enfants semblaient atteints d'insécurité et tombaient par devant,

lorsque nous tentions de les asseoir; quatre d'entre eux réussissaient à se tenir debout, en s'agrippant aux barreaux de leur couchette. Ainsi, très peu d'enfants que nous avons observés ont développé des habiletés motrices propres à leur âge. Nous expliquons ce retard par le fait qu'ils n'ont jamais la chance de se déplacer, puisqu'ils sont en tout temps confinés à leur lit, à une chaise exerciceur ou à de petits centres d'activités stationnaires qui limitent de beaucoup leurs mouvements.

4.8.2 La manipulation des objets

En observant les mêmes enfants, nous avons pu constater chez les bébés de **la naissance à six mois** qu'ils avaient le réflexe d'agrippement, que plusieurs mettaient occasionnellement le poing dans leur bouche et avaient tendance à observer leurs doigts et leurs mains, comme c'est le cas chez la majorité des bébés de cet âge. Toutefois, aucun ne grattait avec ses doigts la surface d'un objet, ni ne secouait un objet placé dans leurs mains contrairement à ce que font la plupart des nourrissons de ce groupe d'âge. Concernant les bébés âgés de **six à douze mois**, nous avons remarqué un décalage d'environ six mois au niveau du développement de la motricité fine, notant qu'ils font peu d'acquis supplémentaire entre six mois et deux ans. Néanmoins, nous avons observé que certains bébés de ce groupe d'âge jouent beaucoup avec leurs mains, mais ne s'en servent pas pour saisir des objets, à l'exception d'un bébé (le seul choyé pour qui les nourrices avaient accroché un petit jouet à sa couchette), mais cette préhension est de courte durée. Ceci peut être dû au fait que trop peu de jouets sont mis à la disposition des enfants. Parmi les enfants âgés d'**un à deux ans**, quatre pouvaient saisir des objets de différentes formes et portaient les objets à leur bouche. Toutefois, aucun ne se tapait dans les mains, deux pointaient du doigt et aucun ne pouvait saisir les objets entre le pouce et l'index. Un seul enfant attrapait la cuillère lorsqu'on le faisait manger.

Les enfants semblaient peu intéressés par les objets qu'on leur présentait; ainsi, il nous a été difficile d'observer leur degré de motricité fine. Chaque fois que nous leur présentions un jouet, ils le laissaient tomber rapidement, s'amusant davantage de l'interaction qu'il y avait entre eux et nous, et démontrant peu d'attrait pour le jouet. Nous avons ainsi tout de même pu constater qu'ils avaient peu d'acquis au plan de la motricité fine, accusant d'importants retards par rapport à ce que l'on observe habituellement chez les enfants de ce groupe d'âge.

4.8.3 Perception, langage et sociabilité

En ce qui a trait à la perception sensorielle, chez les petits de la **naissance à six mois**, les nourrissons observent et suivent les gens des yeux; ils semblent reconnaître les visages familiers; ils sont attirés par les visages et manifestent un intérêt pour leur environnement. Nous avons pu observer que c'était le cas pour la majorité des bébés de cette cohorte de l'orphelinat. Cependant, il a été impossible de vérifier si les bébés reconnaissent la voix des gens qui s'occupent d'eux, puisqu'il y a un nombre important de nourrices et de bénévoles dans leur environnement. Par ailleurs, lorsqu'une nouvelle figure arrive, les petits sont moins enclins à sourire, jusqu'à ce qu'ils s'habituent à celle-ci. De plus, contrairement aux enfants du même âge, ils ne manifestaient que peu d'intérêt pour les objets et les images et ils ne cherchaient pas véritablement à localiser l'origine des sons.

Pour ce qui est des bébés âgés entre **six et douze mois**, ils sont en mesure de comprendre l'intonation affective d'un message et font la moue ou pleurent quand on hausse le ton; ils peuvent également suivre du regard un objet qui bouge rapidement. Ces variables ont été observées chez la cohorte concernée. Toutefois, contrairement aux enfants du même âge, aucun ne se retourne à l'appel de son nom, ce qui est probablement dû au fait que les nourrices s'adressent rarement à eux de manière

individuelle. Certains vont explorer les objets avec leurs mains et leur bouche, mais cela est de très courte durée.

Concernant les enfants de **un à deux ans**, plusieurs n'ont pas atteint les acquis de la tranche d'âge précédente au début de la première année. Aucun enfant, parmi les plus âgés, n'est en mesure de pointer les parties de son visage, lorsqu'on le lui demande, contrairement à ce que font généralement les enfants du même groupe d'âge.

En ce qui a trait aux apprentissages langagiers, pour les nourrissons **de la naissance à six mois**, nous avons noté que certains pleurent s'ils ressentent un inconfort (faim, soif, etc.), mais aussi que plusieurs autres ne se manifestent aucunement. Aucun enfant de ce groupe d'âge ne gazouille ou ne pousse des sons aigus, voire même des cris de plaisir, ni ne rit aux éclats, comme le font la plupart des enfants de ce groupe d'âge.

Contrairement à la moyenne des bébés âgés de **six à douze mois**, nous avons aussi pu observer que peu d'enfants babillent ou crient pour attirer l'attention. Il semble aussi qu'aucun de ces enfants n'utilise de gestes pour se faire comprendre ou pour pointer du doigt un objet; ils n'utilisent pas de syllabes, ni d'intonation, restant silencieux dans la majorité des cas. Nous n'avons pas, non plus, répertorié d'enfant de cette tranche d'âge pouvant dire les mots papa ou maman. Pour ce qui est des enfants âgés d'**un à deux ans**, ils accusent aussi d'importants retards. Il semble qu'aucun ne puisse prononcer d'autres mots que maman et papa, même s'ils sont en âge de pouvoir parler davantage. Entre un et deux ans, l'enfant devrait, selon les normes nord-américaines, être capable de reconnaître cinquante mots correspondant à des objets et pouvoir en prononcer une vingtaine. Dès l'âge de deux ans et parfois même avant, c'est un moment d'effervescence du vocabulaire; l'enfant prononce alors entre 200 et 300 mots; il imite les sons et les bruits qui lui sont familiers

(Ferland, 2004): Rien de comparable n'a pu être observé chez les orphelins. Silencieux la majorité du temps, on entend rarement la voix de ces enfants, à une ou deux exceptions près.

En ce qui a trait à la sociabilité, la majorité des bébés de **la naissance à six mois** que nous avons observés se réfugient dans le sommeil et sont donc peu ouverts aux interactions sociales. Nous avons aussi pu constater que les nouveau-nés n'avaient pas tendance à sourire durant les trois premiers mois de vie et que les mouvements de leurs bras et de leurs jambes étaient seulement liés à des inconforts physiques plutôt qu'à la présence et au déplacement des gens autour d'eux, contrairement à ce qui se produit chez la moyenne des nourrissons de cette tranche d'âge. Entre **six et douze mois**, aucun enfant ne tend les bras pour se faire prendre, comparativement à ce que l'on note chez la moyenne des enfants de cet âge. Entre un et deux ans, plusieurs atteignent les acquis de la tranche d'âge précédente, mais aucun ne se situe dans la moyenne des acquis de leur propre tranche d'âge. Ainsi, nous avons remarqué qu'aucun enfant d'un à deux ans ne s'intéresse aux autres enfants, n'est sensible à la peine d'un autre enfant, tout comme il ne manifeste guère de préférence à l'égard de ses semblables. Une seule enfant peut saluer de la main mais aucun ne peut s'exprimer par le langage pour dire bonjour ou au revoir. Par ailleurs, nous avons noté que plusieurs de ces enfants sourient lorsque l'on joue avec eux; une minorité toutefois ne le fait pas. Ceux-ci tendent les bras et recherchent plutôt la proximité des bénévoles que celle des nourrices. Par contre, ils ne s'intéressent jamais aux autres enfants, comme si ces derniers n'existaient pas.

Bref, le constat est plutôt négatif. Les enfants observés semblent avoir atteint peu d'acquis au niveau de la motricité globale et fine, comparativement à ce que l'on observe chez la majorité des enfants. Même constat au niveau du langage : peu d'entre eux babillent et aucun ne peut prononcer d'autres mots que papa et maman. Certains se réfugient dans le sommeil, d'autres pleurent abondamment. De façon

générale, il est possible d'observer que les enfants à qui on présente des jouets ne sont guère intéressés par eux et cherchent plutôt à recevoir de l'affection de la part de l'adulte. Quant au comportement social des enfants, il est extrêmement limité et ne risque guère de se développer, puisqu'ils demeurent la plupart du temps confinés à leur lit et, de ce fait, privés d'interactions si ce n'est qu'occasionnellement avec les bénévoles.

4.8.4 La capacité d'attachement des enfants

Comme nous l'avons vu précédemment, l'attachement est un lien affectif qui se développe entre un enfant et la figure soignante. Vers trois mois, le bébé sourit aux personnes les plus présentes dans son environnement. À compter de six ou sept mois, l'enfant, comme l'explique Ferland, « montre une nette préférence pour la personne qui s'occupe de lui et lui prodigue les soins. » (2004 :154). La période de six à dix-huit mois est considérée, quant à elle, comme cruciale pour l'attachement. L'enfant qui développe un attachement sécurisant sourit, tend les bras et recherche la figure d'attachement en période de détresse, afin de trouver réconfort auprès de cette personne qui incarne la sécurité.

Nous avons observé que les nourrissons pleurent lorsque leurs besoins de base ne sont pas satisfaits, lorsqu'ils ont faim, soif, mal, s'ils sont trempés ou malades. Cependant, dès qu'ils sont pris dans les bras par un adulte, ils s'arrêtent promptement de pleurer et certains changent même totalement d'humeur, en passant alors des pleurs aux rires instantanément. Par contre, lorsque ce sont les nourrices qui s'approchent des enfants, ces derniers ont rarement une réaction, à l'exception de certains favoris qui leur sourient davantage. Si les nourrices les touchent brusquement ou leur parlent fort, le faciès des enfants change subitement, laissant entrevoir de la crainte, du mécontentement ou parfois même de l'incompréhension. Les enfants

tendent les bras aux bénévoles, tandis qu'ils regardent tout simplement les nourrices passer, sachant qu'ils ont peu de chance que l'une d'elles les prennent. Certains bébés, dont nous nous sommes occupés sur une plus longue période de temps, avaient même de petits soupirs de soulagement, rassurés soudainement par nos gestes d'affection. Par contre, nous avons observé, chez des enfants souffrant de paralysie cérébrale et qui étaient constamment alités²⁰, une incapacité à regarder les adultes qui les approchaient. Lors des repas, ils ne regardaient pas la personne qui les nourrissait; parfois, ils refusaient la nourriture et détournaient la tête.

En définitive, ce séjour de trois mois en orphelinat chinois nous aura permis de voir de près l'environnement dans lequel vivent les orphelins, d'observer les soins de base qui leur sont prodigués et de faire le lien entre, d'une part, ces conditions de vie et de soins et, d'autre part, le développement physique, perceptif, langagier et social de ces enfants, ainsi que leur capacité à développer un sentiment d'attachement. L'orphelinat, où nous avons réalisé notre observation, offrait un environnement semblable aux milieux avant-gardistes dont font état certains écrits (Chicoine *et al.*, 2003); toutefois, il ne semblait pas totalement en mesure de répondre à la demande de soins, particulièrement celle des nourrissons et des jeunes enfants qui ont peu d'autonomie et qui exigent une attention plus soutenue et régulière .

²⁰ Nous avons vu précédemment que les nourrices avaient une préférence pour les enfants en santé et qu'elles négligeaient les enfants présentant des handicaps.

CHAPITRE V

DISCUSSION SUR LA DÉMARCHE DE RECHERCHE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

De notre observation participante, réalisée sur une période de trois mois dans un orphelinat chinois, nous avons tiré certains enseignements et retenu quelques pistes d'analyse. Tout au long de ce chapitre, nous évoquerons les nombreux irritants qui ont marqué notre séjour et sans doute influencé notre perception de ce milieu institutionnel. Puis, nous ferons un retour sur la question fondamentale de notre recherche, à savoir : quel est l'impact des conditions de vie et de l'organisation des soins dans un orphelinat sur le développement des enfants et sur leur capacité d'attachement? En prenant appui sur les prémisses de l'approche écologique, nous examinerons l'influence des différents systèmes sur l'évolution et le bien-être des enfants. Nous procéderons à une brève comparaison entre le principal milieu d'observation et les deux autres milieux visités, afin d'en saisir les similitudes et les différences. Au fil de notre réflexion sur la prestation des soins quotidiens dans un orphelinat de Chine, l'idée de faire le lien avec le milieu des crèches du Québec qui a accueilli des milliers d'enfants jusqu'au milieu des années 1950, a progressivement germé. De façon très sommaire, nous jetterons un regard sur l'organisation des soins dans les crèches du Québec, afin de voir les possibles liens de parenté entre ces deux univers de référence.

Dans ce chapitre, seront également analysées certaines attitudes propres à la culture chinoise, qui ont été, pour nous, sources de tension et d'irritation à plusieurs égards. Ces attitudes, considérées comme référents culturels (macrosystème), prennent leurs assises dans la philosophie du pays et ont une influence non négligeable sur la vie des enfants placés en orphelinat. Pour clore ce chapitre, nous

examinerons les dimensions les plus significatives et marquantes de notre expérience de chercheuse/bénévole, soit : notre contact avec les enfants, les nourrices, les membres de la direction et les bénévoles.

5.1 De nombreux irritants dans le travail des nourrices

Notre séjour dans un orphelinat chinois fut ponctué d'apprentissages, de découvertes, d'échanges, d'émotions, mais aussi d'irritants. C'est, entre autres, à l'égard du travail des nourrices que ces irritants ont suscité le plus notre questionnement. À plusieurs reprises, nous avons relevé des façons de faire peu dignes de l'assistance aux enfants. Ainsi, la sous-utilisation d'équipements, les temps de pause, de même que la prestation des soins, se sont avérés être des éléments qui, chaque jour, nous questionnaient et qui auront finalement pris sens à travers un processus d'analyse qui a permis de relativiser la responsabilité des nourrices en regard du contexte dans lequel elles évoluent.

5.1.1 La sous-utilisation des équipements

Le milieu physique, tel que nous l'avons observé, était en mesure d'offrir un environnement propice à dispenser des soins de qualité aux enfants, dans un espace propre où aurait pu régner une température ambiante confortable. Or, il semble y avoir un problème quant à l'utilisation des appareils de chauffage mis à la disposition des nourrices, en vue d'augmenter la qualité de l'environnement. En effet, il nous est apparu que les nourrices n'avaient pas toujours recours à ces appareils même si la température ambiante était froide et humide. Il faut prendre en considération le fait que la majorité de la population chinoise ne possède pas d'appareils de chauffage, de purificateur d'air ou d'humidificateur, pour améliorer le confort de leur domicile, et qu'ils ont aussi développé une tolérance au froid, ayant pris l'habitude de revêtir

plusieurs vêtements pour y résister. Ce n'est donc pas dans les habitudes de vie des nourrices de recourir à ces appareils, qui leur semblent probablement assez superflus. Il en va de même pour la sècheuse à vêtements. Bien que cet instrument nous semble aujourd'hui indispensable, il en est tout autrement pour les nourrices. À notre connaissance, très peu, voire aucun foyer chinois ne possède cet appareil ménager, pouvant faciliter l'accomplissement des tâches domestiques. Ainsi, en saison hivernale, nous avons eu l'impression que l'hygiène de la literie, des vêtements et même celle des enfants, était souvent relâchée, ceci étant probablement dû à la trop longue durée des tissus à sécher lors de températures froides et humides.

5.1.2 Les temps de pause

Tel que mentionné précédemment, à l'exception du matériel éducatif, rien dans l'aménagement des lieux ne faisait défaut. Or, même si des jouets avaient été disponibles en abondance, nous pensons que les nourrices n'auraient pas été en mesure de les utiliser, en raison de leur charge de travail et de l'horaire rigide dans lequel s'insèrent leurs tâches, ou tout au mieux, elles auraient probablement décidé d'en tirer profit uniquement pour leurs favoris. Par ailleurs, il est vrai que si la pause du dîner que prennent les nourrices pendant une période de trois heures pouvait être écourtée, le temps récupéré permettrait alors davantage d'échanges entre les nourrices et les enfants; mais ce système de longue pause ne risque guère d'être modifié, car il caractérise l'organisation de la majorité des milieux de travail en Chine. En effet, dans la plupart des entreprises de ce pays, les gens travaillent de façon continue jusqu'à l'heure du midi et prennent une pause d'une durée de deux heures. En général, les employés qui habitent près de leur milieu de travail en profitent pour retourner à leur domicile. Cette longue pause vise à permettre aux employés de faire une petite épicerie, de préparer leur repas, pour ensuite pouvoir, s'il reste du temps, faire une petite sieste. A priori, cette habitude ne cause aucun problème pour le travail exécuté

en entreprise mais il en est autrement lorsqu'il s'agit d'institutions qui offrent des services de soins. Pour leur part, les hôpitaux chinois s'assurent, quant à eux, de toujours avoir du personnel sur place prêt à répondre aux besoins des patients et à intervenir en cas d'urgence. Les nourrices, de leur côté, ne quittent pas l'orphelinat pendant leur pause repas, mais n'exercent pas non plus de surveillance dans les dortoirs, préférant s'installer dans la salle de repos, à l'écart des petits. Cette façon de faire, qui nous est apparue préjudiciable au bien-être et à la sécurité des enfants, ne semble pas être contestée de la part de la direction de l'établissement, qui se garde bien de faire la tournée des dortoirs pour constater l'état des enfants, laissés à eux-mêmes sur une longue période.

5.1.3 La prestation des soins par les nourrices

Certes, on ne peut s'attendre à ce que le milieu institutionnel puisse satisfaire les besoins des enfants de la même manière que le milieu familial. Toutefois, nous pensons que ce milieu a le mérite d'offrir aux enfants la possibilité de côtoyer chaque jour des figures de soins stables, quoique multiples, d'être nourris, logés et habillés. Le bien-être et le développement des enfants reposent en grande partie sur la capacité des nourrices à identifier et à répondre à leurs besoins. Or, il nous a semblé que l'attitude prompte et impersonnelle, l'incohérence et les comportements imprévisibles des nourrices, l'exécution rapide et à la chaîne de certains soins, sans réelle préoccupation ni intérêt pour les besoins particuliers de ces enfants, de même que le manque de contacts physiques chaleureux, fréquents et de longue durée de la part des adultes, le tout additionné au peu de réconfort en période de détresse, privent ces enfants d'un bien-être physique et moral et, par conséquent, ne favorisent aucunement le développement d'un sentiment de sécurité et de confiance chez ces petits. La période du bain illustre très bien cette tendance à l'uniformité des gestes et à la dépersonnalisation des soins. Lors de cette période, nous avons l'impression d'une

chaîne de montage, sur laquelle les enfants étaient dévêtus, lavés et rhabillés, en passant d'une main à l'autre, sans égard à leurs besoins d'attention ou de douceur. Quant à la période des boires, celle-ci se déroulait selon une cadence aussi rapide, laissant plusieurs enfants inassouvis et stressés, faute d'avoir eu le temps de terminer leur biberon avant que les nourrices le récupèrent. Ces situations de stress ont d'ailleurs été relevées par Gunnar et Donella (2002). De toute évidence, ces moments de la journée ne favorisent pas le contact ou le rapprochement entre l'enfant et la nourrice. Faut-il en faire le reproche aux nourrices ou, au contraire, imputer cette situation à l'organisation même du travail²¹ qui se doit d'être efficace et adaptée aux besoins d'une institution de taille imposante (Shaffer, 1996 ; Browne *et al.*, 2006)? Dans ces circonstances, nous pensons que les règles adoptées par l'institution pour atteindre ses objectifs de rendement ont préséance sur les besoins particuliers des individus et que les nourrices n'ont pas de pouvoir d'influence sur les décisions prises par les gestionnaires de ces services publics. Par ailleurs, nous expliquons l'attitude peu empathique et brusque des nourrices envers les enfants, en grande partie par une tâche trop lourde, un manque de considération pour leur travail, une absence de pouvoir décisionnel et une formation déficiente.

D'autres aspects dans l'attitude des nourrices envers les enfants nous ont profondément dérangé, voire révolté. Nous pensons, entre autres, au système de préférence qui caractérisait leurs rapports avec les enfants. À maintes reprises, nous avons constaté qu'elles se montraient douces, souriantes, attentives à satisfaire les besoins de leurs favoris, au détriment des autres enfants, à qui elles prodiguaient le minimum de soins. Ce n'est que plus tard, au moment où nous avons pu prendre une certaine distance avec le milieu, que nous avons compris à quel point le contexte et la

²¹ Les soins dépersonnalisés dont nous avons fait état sont aussi la conséquence d'un ratio nourrices/enfants trop élevé, dans un contexte où plusieurs enfants souffrent d'un handicap et sont donc plus lents à combler leurs besoins.

nature du travail pouvaient exercer une influence prépondérante et expliquer en grande partie l'attitude de ces nourrices²². La fonction de nourrice ne semble par leur permettre d'avoir l'ambition de relever des défis et nous pouvons comprendre, pour l'avoir expérimenté, «ce que peut avoir sa vie devant ce genre d'horizon» (Aktouf, 1987 : 184). Ainsi, peut-on leur reprocher de ne pas s'impliquer davantage dans leur travail, d'exécuter un ensemble de tâches, sans y inclure des gestes d'affection, pour lesquels les enfants seraient particulièrement sensibles et reconnaissants? Nous pensons qu'il n'y a pas lieu de porter un tel jugement à leur égard. Le métier de nourrice est certes porteur d'une forte charge émotionnelle. Toutefois, l'engagement ou l'investissement personnel étant peu valorisés dans la société chinoise, les nourrices adoptent donc une approche rationnelle vis-à-vis de leur travail. Ainsi, l'engagement personnel, qui pourrait s'avérer une zone incontrôlée, fait place, chez les nourrices, à une distanciation professionnelle.

5.2 L'impact de la vie en orphelinat sur le développement des enfants

Le soutien aux orphelins n'est pas une priorité du gouvernement chinois qui, pour l'instant, se soucie davantage de l'essor économique du pays que du bien-être des laissés-pour-compte. Par ricochet, ce n'est pas non plus la priorité de l'institution d'assistance sociale, qui doit aussi fournir des services à la population âgée qu'il héberge et qui lui apporte une contribution financière non négligeable ce qui n'est pas le lot des orphelins. Bénéficiant de moins de ressources et de soutien, ceux-ci voient leur développement et leur bien-être compromis, non seulement en raison des

²² Nous ne voulons pas, cependant, laisser sous-entendre que les nourrices n'ont aucune responsabilité dans leur choix d'attitudes au travail.

ratios trop élevés, des horaires trop chargés et de la manière dont les soins sont prodigués, mais aussi en raison du manque de stimulation.

Lors de notre observation du milieu, nous avons constaté que plusieurs enfants avaient une attitude passive et accusaient des retards de développement importants comme le soulignent les récentes études réalisées auprès des enfants adoptés (Ames, 1997; Chislom *et al.*, 1995; Chislom 1998; Chislom, 2000; Chicoine *et al.*, 2003; Ellis *et al.*, 2004; Fensbo, 2004; Lin *et al.*, 2005; Rutter, 2001; Shaffer, 1996). De plus, les opportunités de contacts sociaux, même avec le personnel de l'établissement, étant peu fréquentes, nous en avons déduit que l'orphelinat ne constituait vraiment pas un lieu favorable à l'acquisition d'habiletés sociales, motrices, manuelles et langagières. D'abord séparés de leur famille d'origine, puis privés la plupart du temps de liens émotionnels avec le monde environnant, ces orphelins ne sont donc pas disposés à faire confiance à autrui, cette réalité faisant obstacle à la création éventuelle de liens relationnels stables.

Même si les enfants ne grandissent pas tous au même rythme, des recherches ont démontré qu'il existe des étapes de développement marquées par l'acquisition d'habiletés motrices, le développement d'une dextérité manuelle, de même qu'une progression du langage et du comportement social. Or, ce sont non seulement les jeunes enfants qui accusent d'importants déficits d'apprentissage, mais aussi les orphelins âgés entre dix et douze ans, que nous avons eu l'opportunité de côtoyer et qui éprouvent des difficultés au plan de la motricité fine. Nous avons aussi pu constater que ces retards sont malheureusement accompagnés, dans bien des cas, d'un déficit d'attention, d'hyperactivité et d'une faible estime de soi.

La question de l'attachement reste quelque peu en suspens, n'ayant pu mesurer le modèle élaboré par Ainsworth, dû en grande partie au fait que ce modèle ne s'applique pas au contexte institutionnel où les substituts parentaux se font trop

peu présents auprès des enfants. Notre observation des relations entre les enfants et les nourrices ne nous a pas permis de déterminer s'il s'était créé un lien d'attachement entre eux, et de quelle nature était ce lien, le cas échéant. Certes, nous avons constaté que certains enfants entretenaient un lien avec un adulte en particulier (bénévole ou nourrice), mais que la majorité d'entre eux ne semblaient faire aucune discrimination entre les adultes soignants, ce qui laisse présager que ces derniers n'ont pas développé ce type de lien; ces enfants sourient à tous de la même façon ou ne sourient jamais. En situation de détresse, ils seront rapidement apaisés par l'adulte qui les prendra dans ses bras, sans toutefois faire de différence entre eux (signe qu'ils ne recherchent pas une personne en particulier pour les calmer et que, par conséquent, ils n'ont probablement pas développé de lien d'attachement avec quiconque dans leur entourage). Les enfants ayant un sentiment d'attachement sécurisant utilisent normalement l'adulte comme base de sécurité, c'est-à-dire qu'ils réfèrent à cet adulte lorsqu'ils explorent leur environnement, pour lui montrer leurs découvertes ou pour venir chercher un peu d'affection avant de poursuivre leur exploration. Compte tenu du contexte décrit précédemment (les enfants ne marchent pas et sont, la majeure partie du temps, confinés à leur couchette), il nous a été impossible d'observer cette variable. Or, nous avons cependant noté que peu d'enfants font preuve d'affection (donner des baisers, rechercher la proximité physique, les caresses, etc.). Il arrive par contre que, exceptionnellement, certains enfants gardent le contact visuel avec la personne qui en prend soin, lorsque celle-ci s'éloigne. En somme, nous croyons que les conditions dans lesquelles les enfants sont pris en charge et soignés, dans le cadre de cet orphelinat, ne remplissent pas les critères de base laissant présager qu'ils seront en mesure de développer des liens d'attachement sécurisants.

Nous avons constaté que l'orphelinat était, pour toutes sortes de raisons, un milieu peu favorable au bien-être des enfants et peu propice à leur développement, tant d'un point de vue moteur, langagier que socio-affectif. Plus précisément, le comportement des enfants sous observation a révélé, en plus des retards de

développement (motricité, langage, sociabilité), d'importantes carences affectives occasionnées par les contraintes institutionnelles et la façon dont les soins sont dispensés : administration des soins de base sans égard aux besoins affectifs des enfants, rigidité des horaires et des routines, travail à la chaîne, rejet des enfants ayant des handicaps, manque de stimulation des enfants laissés à eux-mêmes la plupart du temps; voilà autant d'éléments qui nous ont profondément inquiétée et qui laissent présager que ces enfants, qui passeront leurs premières années de vie dans cet orphelinat, ont peu de chance de connaître un développement harmonieux. Par contre, notre comparaison avec deux autres institutions d'assistance sociale nous a permis de constater que, si le milieu principal d'observation prenait davantage en compte le bien-être des enfants, tous devaient travailler à améliorer les soins aux enfants.

À l'instar des nombreuses recherches qui ont traité de l'impact négatif d'un séjour en orphelinat sur le développement des enfants, notre observation de ce milieu nous porte à croire qu'effectivement l'état des soins et, de façon moindre, l'environnement physique, atténuent sérieusement les chances de ces orphelins de grandir en bonne santé physique et mentale.

5.3 L'influence des différents systèmes sur l'évolution et le bien-être des enfants

En référence à notre cadre théorique, nous avons cherché à cerner l'impact des différents systèmes sur l'évolution et le bien-être des enfants. À l'exception de la condition de santé des enfants et de leur expérience d'abandon, nous n'avons pas investigué davantage les aspects reliés à l'ontosystème, car il nous aurait fallu aborder le développement de l'enfant en relation avec les différents systèmes d'un point de vue individuel, ce qui n'était pas notre intention au départ. Toutefois, nous sommes consciente que, pour plusieurs enfants, les caractéristiques physiques (handicap,

malformation, maladie, etc.) peuvent représenter un obstacle de plus à surmonter dans leur cheminement personnel. Néanmoins, certains auteurs se sont penchés sur les capacités de résilience, présentes chez plusieurs enfants, qui trouvent dans leur personnalité la force de passer à travers différentes épreuves. Nous sommes convaincue que plusieurs nourrissons et jeunes enfants que nous avons côtoyés possèdent cette capacité de résilience, mais nous ne pouvons évaluer dans quelle mesure. Quant à la blessure de l'abandon, elle n'est pas mesurable et les traces qu'elle laisse ne sont pas visibles. Malgré tout, nous croyons que cet abandon laisse inévitablement une souffrance au niveau des composantes psychiques de l'enfant, même s'il a eu lieu en très bas âge. Ces caractéristiques personnelles de l'enfant ont, bien sûr, une influence sur ce dernier et ce, surtout en interrelation avec les autres systèmes. C'est de la façon dont les autres le perçoivent, dû à ses caractéristiques, qui, à notre avis, influencera son évolution.

En ce qui a trait au microsystème, celui-ci a tenu une place centrale dans notre recherche : nous avons effectivement accordé beaucoup d'attention aux lieux physiques, dans lesquels les enfants évoluent quotidiennement, et au comportement du personnel de soins. L'orphelinat étant le principal milieu de vie des enfants, il semble relativement bien remplir son rôle, en tant que milieu institutionnel offrant un environnement de vie stable et routinier qui, peu à peu, devient familier pour les petits, favorisant ainsi leur sentiment de sécurité. Quant aux personnes significatives pour les enfants (nourrices, médecin, infirmières, bénévoles), elles sont probablement les plus influentes en raison des soins prodigués, et des interventions mises en place. De par les gestes posés, les paroles prononcées et les manifestations d'attention, ces personnes favoriseront ou non la capacité d'attachement des enfants, leur bien-être physique et moral, leur sentiment de sécurité, leur confiance en soi et en l'autre, de même que leur développement. Dans le cas de l'orphelinat qui nous concerne, nous considérons que la stabilité du milieu et du personnel en charge des enfants favorise

un certain sentiment de sécurité chez les petits. Par contre, pour la majorité des orphelins vivant dans cet établissement, la confiance en soi risque d'être compromise, puisque rien ne démontre à l'enfant qu'il vaut la peine qu'on s'en préoccupe, étant donné que ses parents, les premiers, l'ont rejeté et qu'il est souvent victime de négligence en institution. Les nourrices participent donc au constat que se font les enfants, se percevant comme étant peu importants et ne devant compter que sur eux-mêmes pour se consoler. Les enfants atteints de malformations ou d'un handicap passent davantage de temps dans leur lit et risquent donc de se sentir ignorés des nourrices, convaincus qu'ils valent encore moins que les autres. Quant aux enfants qui souffrent de malaises sporadiques mais qui reçoivent une médication insuffisante, leur sentiment d'inconfort physique, pour lequel personne ne semble se soucier, s'ajoute à une grande solitude accompagnée d'une impuissance à agir sur leur environnement. La confiance en l'autre, en l'adulte soignant, est alors fortement ébranlée. Devant les réponses lentes à venir et celles qui ne viennent jamais, l'enfant en désarroi peut éprouver une profonde détresse. Quant à l'apport des bénévoles au bien-être des enfants, il n'est pas sans contenir certains messages contradictoires. Certes, elles répondent aux pleurs des enfants, les cajolant, leur souriant, leur accordant quelques moments d'attention et les manipulant avec soin, mais que se passe-t-il les jours et les heures où elles sont absentes? Comment réagiront les enfants devant l'inconstance des soins qu'ils reçoivent? Malgré notre questionnement à cet égard, nous pensons néanmoins que l'action des bénévoles est, somme toute positive, pour ces enfants.

Le mésosystème, pour sa part, réfère à la nature des liens nourrices/direction de l'orphelinat et nourrices et bénévoles. À noter, tout d'abord, la relation hiérarchique entre la direction et les nourrices, situation qui, de par les conventions chinoises, ne peut être transgressée. Les nourrices sont soumises à l'autorité des dirigeants de l'institution, sans possibilité de donner leur point de vue sur le travail qu'elles effectuent et sur les besoins des enfants. La direction qui, en de rares occasions, se

présente dans les dortoirs de l'orphelinat, décide donc du ratio, des soins à administrer, et élabore un horaire et des quotas (notamment quant à la quantité de nourriture et de couches à utiliser), sans véritable égard aux besoins des enfants. Ainsi, les dirigeants appliquent une gestion technocratique qui laisse entrevoir peu de sensibilité ou de capacité d'écoute face aux bénéficiaires et peu d'intérêt à soutenir les nourrices dans l'exercice de leurs fonctions. Cette situation (absence de pouvoir, d'encouragement et de considération face au travail accompli) a, certes, une influence négative sur l'attitude des nourrices et, par le fait même, sur les soins qu'elles prodiguent aux enfants.

Quant à la nature du lien nourrices/bénévoles, nous avons perçu énormément de rivalité entre les deux groupes. N'est-ce pas là une réaction normale, compte tenu du statut des bénévoles au sein de l'institution? Nous pouvons comprendre que ce type de rapport, entre les membres d'une communauté extérieure ayant davantage d'ascendant sur la direction que les nourrices elles-mêmes, qui ont accumulé des années d'expérience dans ce milieu, puisse occasionner des frustrations. De plus, le fait que ces bénévoles leur proposent parfois différentes façons d'intervenir et de soigner n'est pas nécessairement synonyme de soutien ou de valorisation de leur travail. Au contraire, ces interventions signifient, aux yeux des nourrices, un alourdissement de leurs tâches, un jugement sur leurs compétences, ce qui, à la longue, devient une source évidente d'irritabilité et un prétexte à la fermeture. Par ailleurs, les soins prodigués aux enfants par les nourrices, de même que la manière dont ils le sont, suscitent des réactions d'incompréhension et de colère, auxquelles les bénévoles ont avoué ne pas pouvoir s'habituer, même après plusieurs mois de présence dans ce milieu. L'incompréhension et le choc des cultures jouent un rôle de part et d'autre, nuisant essentiellement au développement de rapports harmonieux dont pourraient profiter les deux groupes. Nous croyons qu'il serait dans l'intérêt des enfants qu'une discussion franche ait lieu entre la direction, les nourrices et les bénévoles, afin de déterminer les réels besoins des enfants, les objectifs visés, le rôle

de chacun et les moyens mis en place afin d'assurer le bon fonctionnement et éliminer les tensions dont les enfants font inévitablement les frais.

À propos de l'exosystème, il en a été question lors du fragment sur les conditions de travail des nourrices, qui influencent nécessairement la façon dont les soins sont prodigués aux enfants et qui, par ricochet, ont des répercussions sur le développement de ces derniers. À la lumière de nos observations, nous avons l'impression que les nourrices sont épuisées par les longues heures de travail et par la lourdeur des soins à donner. Elles ne nourrissent pas d'espoirs particuliers pour les enfants dont elles ont la charge et ne s'impliquent pas émotionnellement. Réduites au rôle d'exécutantes, elles s'accommodent de leur emploi du temps, qui ne prévoit aucun moment pour jouer ou entrer en contact avec les enfants. Nous croyons que la direction aurait avantage à consulter ses employées, afin de discuter avec elles de leurs conditions de travail et entrevoir des pistes d'amélioration, ce qui pourrait, à long terme, avoir un impact certain sur la qualité des soins prodigués.

Concernant le macrosystème, plusieurs éléments qui en font partie semblent être à la source du problème d'abandon. Effectivement, en référence au cadre socioculturel justement évoqué dans la problématique du présent mémoire, il nous est apparu incontestable que les croyances et les traditions avaient une influence importante sur l'abandon d'enfants en Chine. Même si le pays est en pleine mutation, qu'il y a apparence d'ouverture à l'égard de certaines pratiques, il n'en demeure pas moins que les mentalités prennent beaucoup de temps à changer et ce, particulièrement du côté de la population la moins instruite du pays, qui s'avère également la plus soumise aux pressions du milieu social et familial. C'est ainsi que la préférence pour les garçons et pour les enfants en bonne santé continue d'être l'expression d'une majorité de parents chinois, contraints à n'avoir qu'un seul enfant. Plusieurs préjugés à l'égard de la descendance semblent difficiles à contrecarrer, malgré les nouvelles réalités sociales et économiques du pays. Véritables vestiges du

passé, ils sont probablement responsables de l'abandon de plusieurs enfants chinois qui ne correspondent pas aux critères de santé et de sexe valorisés par la société. Les nourrices adhèrent aussi à certains de ces référents culturels, ce qui influence très certainement le regard qu'elles posent sur les enfants qui leur sont confiés. Nous avons d'ailleurs noté, à cet effet, que les enfants favoris sont majoritairement des garçons en bonne santé. Nous comprenons donc que certaines croyances culturelles continuent de favoriser l'abandon d'enfants et leur marginalisation, du fait qu'ils aient été confiés à une institution d'État.

5.3.1 La marginalisation des orphelins

Dans le cas qui nous préoccupe, nous avons effectivement constaté que le fait de naître aux prises avec certaines infirmités ou malformations, ou tout simplement de sexe féminin, constitue déjà un facteur de risque pouvant mener à l'exclusion, d'abord de sa famille d'origine, et éventuellement de la société. Ainsi, il est fort plausible d'avancer que la marginalisation des orphelins marque une étape fondamentale dans un processus qui mènera à une dynamique d'exclusion. De plus, si l'on entrevoit l'exclusion comme un processus, nous ne pouvons nous empêcher de réfléchir au futur mode de vie de ces enfants. Au moment de quitter l'orphelinat, ces adolescents se retrouveront dans un monde qui leur sera totalement étranger, avec des compétences quasi inexistantes pour faire face aux exigences de la vie en société. Ils risquent ainsi de se retrouver dans la zone de travail précaire, voire même de non-travail pour certains, et presque assurément, au niveau de l'insertion relationnelle, dans la zone de fragilité des soutiens relationnels, si éventuellement soutien il y a. D'autre part, dans une société où les liens sociaux jouent un rôle important dans la réalisation et le succès de projets personnels ou professionnels (nous l'avons vu avec le ganxi), nous pouvons faire l'hypothèse qu'il sera difficile pour ces enfants de pouvoir bénéficier ultérieurement de tels contacts. Marqués par un passage plus ou

moins long en institution, exclus de leur milieu d'origine, stigmatisés par la société, démunis financièrement et psychologiquement, parfois même privés de leurs droits, voilà autant d'éléments qui risquent de compromettre l'avenir de ces enfants.

Tant le personnel de soins que la direction sont d'avis que l'État fait déjà largement sa part en fournissant une assistance, un toit, des vêtements et de la nourriture aux enfants abandonnés. À leurs yeux, il est évident que les orphelins bénéficient de meilleures conditions de vie que les enfants vivant dans une famille totalement démunie sur le plan des ressources matérielles et financières.

5.3.2 Croyances et normes culturelles à l'égard de la descendance

La dimension symbolique de l'exclusion est généralement associée à des normes et des valeurs communes d'une part, et à des représentations collectives définissant les places sociales d'autre part (Taboada Leonetti, 1994). Dans le cas qui nous préoccupe, nous pouvons en conclure que les règles que la population chinoise tente de respecter (du moins en apparence) découlent de la loi sur les handicaps et de la loi de l'enfant unique. Quant aux représentations collectives, elles renvoient à l'importance d'avoir un fils en bonne santé pour s'occuper de ses parents âgés (et non une fille ou un enfant handicapé porteur d'une certaine malédiction). Cette représentation est produite socialement et son respect devient garante du jugement porté sur les individus. Ainsi, il est possible de présumer que les conduites sociales seront orientées en fonction des normes prescrites. Pour échapper aux représailles de la part des autorités ou au rejet de la part de l'entourage, les gens préfèrent abandonner leur enfant jugé «hors norme».

5.4 Une situation comparable avec d'autres orphelinats

Notre visite de deux autres orphelinats nous a permis d'établir des points de comparaison quant à l'environnement des lieux, à la qualité des soins et à la condition physique, dans lesquels se trouvaient les enfants. Ainsi, nous avons réalisé que les conditions de vie et de soins du milieu d'observation principal, bien que déficientes à maints égards, étaient mieux adaptées aux besoins des enfants : davantage d'espace et d'accessoires, des produits d'hygiène en fonction de leur âge et des équipements facilitant la tâche des nourrices. En outre, les besoins d'hygiène personnelle de ces nourrissons semblaient davantage respectés. Plusieurs explications aident à comprendre pourquoi cet orphelinat offre un meilleur environnement aux enfants et au personnel : son emplacement dans un grand centre urbain où le niveau de vie est relativement confortable, les nombreuses visites des étrangers participant à des conventions ainsi que l'apport financier de plusieurs fondations, tant de l'intérieur du pays que de l'étranger.

Par contre, nous avons été témoin de schèmes semblables dans le rapport au travail et dans l'attitude des nourrices envers les enfants: pauses prolongées, manque de respect pour la sieste des enfants, manque de stimulation, d'intérêt et d'empathie pour ces derniers. Nous en avons donc conclu que, même si leur rôle se rapproche de celui de la figure parentale, dans les trois orphelinats que nous avons visités, les nourrices n'endossent pas cette responsabilité. En d'autres mots, elles ne se perçoivent pas comme un substitut parental, ni même comme une éducatrice et manifestent une faible capacité d'engagement à l'égard des enfants. Sommes toute, les conditions de vie du milieu principal d'observation semblaient être plus appropriées que ce que nous avons pu observer dans les deux autres orphelinats.

5.5 Les orphelinats québécois dans les années 1950

Prenant prétexte de notre réflexion sur les traitements offerts aux enfants dans les orphelinats chinois, nous avons entrepris d'examiner sommairement le sort des orphelins du Québec qui ont été accueillis dans des crèches jusque dans les années 1950. Pour ce faire, nous sommes partie à la recherche d'une documentation sur les conditions de vie et de soins dans ces institutions, gérées par les communautés religieuses²³. Notre incursion dans le passé nous a permis de découvrir un texte de Gérard Pelletier publié en 1950, dans lequel il relate le travail quotidien des religieuses auprès des orphelins. Les situations, les images et les sentiments qu'il évoque, sont en tous points semblables à ce que nous avons vu et vécu lors de notre séjour dans un orphelinat chinois : horaires chargés, nombreuses tâches ménagères, ratio religieuses/enfants fort élevé. Pour mieux saisir les similitudes entre ces deux milieux, nous nous sommes permis de relever certains extraits à propos de l'horaire et de la charge de travail du personnel de soins.

« Sa journée de travail commençait à 7 h 30 du matin et se terminait à 5 heures du soir. [...] À sept heures trente du matin, elle lui a donné son bain. [...] À neuf heures, les enfants sont mis au lit, s'il s'agit de nourrissons, dans le parc, s'ils sont plus âgés. Mais les gardes-malades ne disposent pas de ce temps pour s'intéresser à eux, car il y a aussi les lavages de linge, le nettoyage de la pièce et mille autres soins pour remplir ces périodes "creuses". Périodes d'ailleurs fort brèves puisque dès 9 h 30 s'accomplit pour la première fois un rite familial qui se répétera à travers la journée avec la régularité d'un mouvement d'horloge: on change les bébés. [...] À dix heures, les petits prennent leur repas de midi. Cela dure près d'une heure. [...] rappelons-nous [...] qu'il y a une personne pour donner, en une heure, la becquée ou la bouteille à sept bébés différents. Après le dîner: nouveau change... Puis, les bébés dorment jusqu'à deux heures, après quoi il faut les changer de nouveau. S'ils se sont mouillés pendant leur sommeil, tant pis pour eux. Les

²³ Cette démarche, loin d'être exhaustive, visait surtout à montrer que le sort réservé aux orphelins chinois n'est pas exceptionnel, ni spécifique à une société donnée.

opérations sont systématisées: ils seront changés tous ensemble à deux heures. Après quoi ils retourneront au lit, ou au parc, tandis que les gardes travailleront à autre chose, quelquefois même à laver les planchers et les murs. Puis on les changera de nouveau, puis on leur donnera à souper, puis on les changera encore, puis vers cinq heures, ils seront dans leur lit pour la nuit. » (Pelletier, 1950 : 25)

Bien que l'organisation des soins soit similaire et l'horaire quasi identique, il existe néanmoins des différences entre ces deux milieux : les nourrices chinoises n'ont pas la formation d'infirmière; elles n'ont pas non plus à assumer d'autres tâches ménagères que le lavage des vêtements. Parlant des nourrissons à la troisième personne du singulier, Pelletier décrit comme suit l'attention accordée à ces orphelins : « Il ne reçoit guère plus d'attention véritable qu'une carrosserie d'automobile sur la chaîne des usines Ford. [...] Et comme toute la journée se déroule sous le signe de la précipitation, toutes les opérations diverses devront être taylorisées » (1950 : 27). On retrouve, là encore, l'image de la chaîne de montage qui nous semblait si criante lors de notre observation en orphelinat. De plus, Pelletier relève, tout comme nous l'avons fait, les difficultés rencontrées par le personnel soignant, dû au ratio et à l'horaire chargé (devoir prodiguer les soins de base avec rapidité et surtout empiéter sur le temps d'une autre tâche). De la même façon, sa description de la période des bains s'apparente étrangement à ce que nous avons pu observer en Chine.

« Mais si elle avait réussi à lui accorder quoi que ce soit qui ressemble à de l'attention personnelle, cela tiendrait du prodige. En effet, la garde-malade disposait, pour sept bains complets de nourrissons, d'une période de 90 minutes environ, soit moins de 13 minutes par bébé. Avec une aussi faible marge de loisir, la taylorisation s'impose si l'on veut obtenir des résultats. » (*Ibid.* : 27)

Que dire maintenant de la détresse des employées contraintes à suivre un horaire qui bouscule les enfants et nie leurs besoins? L'extrait suivant illustre bien le contexte de travail à la chaîne auquel le personnel devait se soumettre.

« Je songe par exemple à une petite de deux ans et demi que je devais nourrir à la cuiller et qui étouffait constamment. "Continuez disait la religieuse. Forcez-là à manger, c'est la seule manière d'en venir à bout". Il fallait bien que je me conforme à cet ordre qui était fondé sur l'horaire... [...] Quand on est pris dans un tel système et qu'on s'acharne à réfléchir, il y a de quoi devenir fou. » (*Ibid.* : 28)

Nous n'avons pas interrogé les nourrices sur leur perception du travail, car nous savions fort bien qu'elles hésiteraient à se confier, d'une part en raison de notre statut de bénévole étrangère et, d'autre part, en raison de la règle du silence qui semble caractériser ce milieu. Toutefois, nous pouvons faire un parallèle entre ce que décrit Pelletier dans son article sur les orphelins de Duplessis (1950) et les sentiments que nous avons éprouvés devant ces enfants nourris à grande vitesse : tristesse, inquiétude, impuissance. Pelletier évoque aussi la nervosité et l'exaspération des religieuses qui, chaque jour, doivent travailler sous pression pour répondre aux besoins des enfants.

« Et quand une religieuse a passé dix ou douze ans dans les salles d'une crèche, elle atteint parfois un degré de nervosité, d'exaspération pitoyables. Je comprends pour ma part que certaines soient impatientes, promptes à distribuer les gifles. Prisonnière d'un système comme celui-là, on ne résiste pas longtemps. » (*Ibid.* : 28)

Cette impatience, voire même une certaine exaspération, nous l'avons pressentie chez les nourrices qui, quotidiennement, exécutent leurs tâches sans perspective de changements à l'horizon.

Bref, c'est avec un certain étonnement que nous avons pu constater ces ressemblances entre les institutions pour orphelins du Québec dans les années 1950 et celles de la Chine actuelle. Ainsi, il nous semble que, dans les deux cas, les lacunes au plan de la qualité des soins sont causées, entre autres, par un ratio enfants/nourrice trop élevé, par un système de gestion inadéquat (on entend ici les décisions prises par

la direction quant aux soins à prodiguer, à la fréquence et à l'organisation du travail imposé aux employées), par la rigidité des horaires et par l'insuffisance des fonds alloués à ces institutions. Au Québec, comme en Chine, ce sont malheureusement les enfants qui font les frais de ces carences du système et qui vivent, comme le dit Pelletier, au « désert de l'amour ».

5.6 Quelques irritants liés à la culture

Le contact avec une autre culture (particulièrement non occidentale), une autre langue et un autre mode de vie, ne va pas de soi. Le fait de se confronter à des philosophies différentes et à des schèmes référentiels autres que les siens déstabilise, désoriente et provoque une gamme de réactions, allant du rejet à la plus pure fascination. Nous avons retenu les exemples les plus probants, pour expliquer les difficultés que nous avons rencontrées lors de notre confrontation quotidienne avec certains comportements de la part des directeurs d'orphelinat.

5.6.1 Une réputation à sauvegarder

Aux yeux du gouvernement provincial, l'orphelinat doit maintenir une excellente réputation (compétence et qualité des services), pour ne pas perdre le soutien financier de ses donateurs. Fiers de ce qu'ils ont accompli au fil des ans, les dirigeants de l'établissement ne veulent surtout pas compromettre leur image de réussite et de saine gestion. Comment faire bonne figure et se protéger des jugements négatifs émis lors de précédents reportages étrangers²⁴ sur les conditions de vie en orphelinat? Pour répondre à cette préoccupation, plusieurs administrateurs nous ont

²⁴ Nous pensons particulièrement au reportage «The Dying Room» diffusé en 1996.

confié avoir recours à des stratégies précises visant à rehausser la confiance des donateurs. Nous avons pu observer lors de la visite de différentes délégations (maire, représentants de fondations et de donateurs), qu'un processus s'enclenchait afin d'améliorer la présentation de l'établissement. Les murs ont été repeints, les pièces de séjour ont été décorées, des productions manuelles, soi-disant créées par les enfants (alors que nous avons été témoin que c'était l'oeuvre des nourrices), ont été affichées et les dortoirs ont été mis en ordre. Les enfants ont été lavés, nourris et changés plus tôt qu'à l'heure prévue, afin que les délégations puissent trouver des dortoirs calmes, remplis d'enfants satisfaits et repus, vêtus de vêtements neufs réservés pour les grandes occasions. Plusieurs bébés, qui avaient les yeux bouffis depuis plus d'une semaine, ont finalement reçu la médication nécessaire afin d'apaiser ces rougeurs, et tous ont été sortis de leur lit. Durant ces visites, contrairement à leur habitude, les nourrices affichent un sourire que nous avons rarement vu, prennent les enfants et jouent avec eux. Cette attitude empathique est de courte durée, car dès le départ des visiteurs, la situation revient « à la normale » : les sourires disparaissent, les enfants sont remis dans leur couchette, changés de vêtements et laissés de nouveau à eux-mêmes. Comment expliquer ce maquillage des lieux, voire cette mascarade du personnel? La principale raison qui motive ces dirigeants d'établissement, de même que leurs supérieurs, à vouloir sauver les apparences à tout prix, est sans doute économique, les subsides de l'État chinois étant nettement insuffisants pour répondre aux besoins de ces orphelinats. Nonobstant ces faits, nous convenons que ni la Chine, ni cet orphelinat n'ont le monopole de ce « vouloir bien paraître ». Néanmoins, le personnel et les dirigeants de l'orphelinat ont su nous démontrer leurs connaissances des soins à prodiguer dans les meilleurs intérêts de l'enfant. Peut-on imaginer que cela puisse être mis en application de manière systématique et constante?

5.6.2 Le non-agir chinois

À maintes reprises, nous avons ressenti de la frustration devant la passivité ou le « non-agir » des dirigeants de l'établissement, voire même du Bureau des affaires civiles qui, de par leur position de pouvoir, avaient certainement la possibilité d'améliorer la situation des orphelins. Chaque fois que nous avons eu l'occasion d'échanger sur le sujet, nous nous sommes heurtée au même discours stipulant que la Chine changeait lentement mais sûrement, et qu'il fallait laisser le pays et ses institutions suivre leur rythme sans trop intervenir. Dans la majorité des cas, les dirigeants chinois ont foi en la récente croissance économique du pays, croyant fermement que celle-ci règlera l'ensemble des problèmes sociaux. Nous avons compris peu à peu que cette façon de voir est le reflet de la philosophie chinoise. En effet, la pensée chinoise soutient qu'il est préférable de laisser évoluer les choses, sans chercher à influencer cet équilibre, au sein duquel il faut se trouver une place silencieuse. Le « non-agir » devient alors pour les Chinois un mode de vie leur permettant de ne pas commettre d'erreurs: « Seul le non-agir, [...] permet à l'homme de ne pas tomber dans l'erreur et la prétention des mots et des actions volontaristes » (Kamenarovic, 2005 : 88). Ainsi, les Chinois préfèrent, de loin, tirer parti d'une situation dans son déroulement, plutôt que d'intervenir directement sur ladite situation en en créant une nouvelle. De cette manière, c'est la situation qui conduit elle-même au résultat. Verrier explique très bien cette façon qu'ont les Chinois de percevoir l'action : « La Chine se montre sceptique vis-à-vis de l'action puisque l'action relève du plan-projet; elle est en quelque sorte en extériorité par rapport au déroulement : en s'insérant dans le cours des choses, elle rompt toujours plus ou moins le cours des choses et vient troubler leur cohérence, voire susciter des résistances » (2004 : 3). C'est ainsi que les Chinois ne souhaitent pas imposer la conséquence mais préfèrent plutôt qu'elle s'impose d'elle-même. C'est l'occasion qui déclenche le potentiel d'une situation dont ils pourront éventuellement tirer profit. Si, pour nous, Occidentaux, le non-agir réfère au renoncement, à la passivité ou encore

au désengagement, il est, comme l'explique Verrier, pour les Chinois, synonyme de réussite, « le non-agir enseigne au contraire comment réussir, avec l'importance de la formule ne rien faire et que rien ne soit pas fait » (2004 : 4).

Le principe sous-jacent à cette approche s'énonce ainsi : l'individu est plus efficace en n'agissant pas et en osant ne pas agir, favorisant ainsi une transformation dans la continuité. Les Chinois, contrairement aux peuples occidentaux, n'ont pas une bonne perception de ce que peut amener l'action, la croyant inefficace, limitée et superficielle. C'est ce que confirme Julien « Elle est toujours une intruse puisqu'elle essaie de forcer la réalité [...]. Elle est artificielle. » (2006 : 4). En Chine, le sage, tout comme le stratège, n'agit pas : il transforme. Ainsi, à leurs yeux, seule la transformation est efficace car elle est globale et s'inscrit dans un processus. Elle est invisible en elle-même, seuls ses effets sont perceptibles. En revanche, pour nous, Occidentaux, cette inaction est déstabilisante. Davantage incités à l'action et au progrès, nous préférons agir en vue d'apporter un éventuel changement, plutôt que de rester en attente de ce que l'avenir nous réserve. Cette philosophie de la vie a, plus d'une fois, exercé notre patience. En exprimant à certains membres de l'équipe de direction notre avis à propos des soins donnés aux nourrissons, nous avons fait face à une fin de non-recevoir. Le chef de service et d'autres membres de la direction ont, certes, reconnu que les soins dispensés en orphelinat accusaient un retard important mais, loin d'en prendre la responsabilité, ils vont plutôt en reporter le blâme sur les nourrices. N'eût été de leur position au sein de l'institution et du pouvoir qui leur est conféré, nous aurions accepté cette attitude. Certes, ces représentants de l'État auprès des orphelins auraient pu devenir de véritables agents de changement, au lieu de se trouver en partie responsables de la stagnation de l'orphelinat en matière de soins.

5.7 Les efforts du gouvernement chinois

Comme nous l'avons affirmé à plusieurs reprises, le gouvernement chinois n'a guère apprécié être la cible de critiques internationales (Humans Right Watch Asia, 1996), quant à l'état de ses orphelinats et a souhaité rétablir la situation. Tel que mentionné précédemment, les nourrices reçoivent désormais une formation en soins de base, afin d'accéder au poste qu'elles occupent. Cette formation s'avère, sans aucun doute, un progrès favorisant une évolution de la situation, bien qu'elle soit encore incomplète, notamment au plan des connaissances sur le développement de l'enfant. Toutefois, ce n'est pas tout de favoriser l'acquisition de connaissances, il faut aussi savoir mettre en place les conditions propices à leur actualisation et à leur intégration dans leurs pratiques de soins. Or, il nous est apparu évident que les conditions de travail fixées par les dirigeants de l'établissement ne permettent pas de mettre ces connaissances en application, en raison de la lourdeur de la tâche et du manque de personnel de soins.

Ailleurs dans le monde, plusieurs personnes se sentent concernées par le sort des enfants et offrent leur aide au gouvernement chinois. Entre autres, un programme de formation auprès d'intervenants en enfance, ayant une approche écologique et interactionnelle, devait avoir lieu en Israël. Le gouvernement a accepté d'y participer en envoyant une nourrice par orphelinat ciblé. Nous nous sommes demandé si le gouvernement chinois allait véritablement s'impliquer dans l'amélioration des connaissances et des pratiques en assistance sociale auprès des orphelins, ou s'il se contenterait d'approuver quelques mesures pour faire taire la communauté internationale. Nous ne saurions répondre à cela avec certitude, malgré le fait que, à quelques reprises lors de discours officiels, le président chinois a mentionné ses préoccupations pour la population démunie du pays et l'enfance abandonnée. Toutefois, ce qui nous interpelle, c'est que l'orphelinat réduit ses chances de pouvoir y participer, en sélectionnant une nourrice qui ne répond pas aux critères de

sélection²⁵, alors que plusieurs autres candidates du même établissement seraient davantage en mesure d'y participer. Évidemment, nous avons compris, ici encore, que c'est le ganxi qui avait eu gain de cause, étant donné les antécédents familiaux de ladite nourrice.

5.8 Notre position de chercheure/bénévole

Animée par une lointaine passion pour la Chine et curieuse d'en apprendre davantage sur le fonctionnement des orphelinats de ce pays, nous nous sommes donc lancée dans cette recherche de manière un peu naïve, sans trop savoir ce qui nous attendait. Depuis la diffusion du reportage « The dying room », en 1996, qui nous avait tant fascinée et émue, beaucoup de temps s'était écoulé, sans que l'on sache vraiment si des améliorations avaient été apportées aux conditions de vie et de soins des orphelins chinois. Le gouvernement avait-il pris en compte les critiques et les recommandations formulées par les journalistes et les chercheurs étrangers? Les soins administrés aux enfants étaient-ils davantage appropriés à leurs besoins? Quelles dispositions prenait-on désormais afin d'assister les enfants gravement malades? Préoccupée par ces différentes questions, nous avons donc conçu un projet qui impliquait de se rendre sur les lieux pour mieux comprendre le fonctionnement de ces institutions. L'adaptation à cet environnement et à ses pratiques de soins ne fut pas aisée; à plusieurs reprises, nous avons traversé des périodes de découragement et de doute sur la faisabilité de notre projet de recherche. D'abord, il nous a fallu réajuster nos objectifs en fonction de ce qui était observable dans un tel milieu

²⁵ Les critères de sélection sont les suivants : 1-Être un professionnel de l'éducation âgé entre 30 et 48 ans ou être en charge des décisions pour le projet national d'éducation, ou encore être psychologue ou travailleur social, 2-Être détenteur d'un baccalauréat associé aux sciences de l'éducation, 3-Avoir plus de sept ans d'expérience auprès des enfants, 4-Avoir la possibilité de s'exprimer en langue anglaise, 5-Travailler auprès de jeunes enfants à risque.

institutionnel: nous avons remis en question l'utilisation d'une grille d'observation de la relation nourrices/enfants pour mesurer le développement du sentiment d'attachement chez ces derniers. Ensuite, nous avons dû contrôler nos émotions, face à ces orphelins fragiles et souvent en souffrance; nous avons lutté contre la tristesse, la colère et le sentiment d'impuissance. De plus, nous ne pouvons nier que nos repères normatifs, hérités de notre culture occidentale, ont influencé le regard que nous avons porté sur l'attitude des nourrices. Il était difficile de garder son sang-froid devant le manque d'empathie des nourrices, leurs gestes brusques et leur apparente indifférence face aux malaises des enfants. Nous avons été bouleversée par ces images d'enfants attachés à leur couchette, nourris et lavés à la hâte, et, même si nous cherchions à donner un sens à cette réalité, nous n'avons jamais pu nous résigner à l'accepter. Conséquemment, notre jugement en a probablement été affecté, malgré le fait que nous ayons tenté de séparer notre analyse du travail des nourrices, de la compassion que nous pouvions éprouver à l'égard de ces enfants.

À n'en point douter, la recherche que nous avons menée dans ce milieu d'observation s'est avérée éprouvante sur le plan émotionnel. Nous avons l'impression d'être bien préparée pour affronter ce terrain, mais lorsque les statistiques ont pris un nom et un visage, il devenait alors difficile, pour ne pas dire surhumain, de ne pas se sentir touchée. Dans un tel contexte, nous devions, en tout temps, revenir à notre rôle de chercheuse que nous laissions tomber, à l'occasion, lorsque la demande de soins à fournir se faisait trop forte. À certains moments, nous avons eu l'impression que notre premier rôle s'estompait, au profit de celui de bénévole, et que les soins à prodiguer devenaient plus importants que la recherche en cours. Nous avons donc dû, à plusieurs reprises, prendre conscience de ce fait et modifier le tir, afin de mener à bien notre enquête sur le terrain. En plus de notre souci pour le bien-être des enfants, l'attitude des nourrices à notre égard, nous a mise à rude épreuve. Nous avons ressenti un épuisement moral, accompagné d'un

épuisement physique. Effectivement, la surcharge de travail nous a menée vers un état de fatigue générale.

En raison des tensions qui existaient entre les nourrices et les bénévoles étrangères, nos propres relations avec le personnel se sont rapidement refroidies et limitées aux dimensions utilitaires. Partant de là, les difficultés d'intégration et d'adaptation se sont accrues. Peu supportée par le milieu (les alliées étaient plutôt rares), loin de tous nos repères, tiraillée par rapport à nos valeurs et à nos croyances, il n'a pas toujours été évident de réussir à nous maintenir dans notre rôle de chercheuse. Notre statut de bénévole/chercheuse suscitait la crainte, autant du côté des nourrices que de celui des bénévoles ; ce que nous allions écrire sur ce milieu effrayait ces deux groupes. Sans faire partie de l'une ou de l'autre équipe, nous avons fermement ressenti que notre position de chercheuse faisait obstacle à notre intégration dans ce type de milieu visiblement réfractaire à livrer ses secrets.

5.8.1 Notre contact avec les enfants

C'est avec beaucoup de prudence que nous avons approché ces orphelins, afin de ne rien brusquer, de ne pas déranger leur routine, de ne pas les effrayer et, peut-être inconsciemment, pour que personne ne souffre au moment de notre départ, voire même pour nous protéger nous-même d'un éventuel attachement. Nous avons, bien entendu, éprouvé une profonde sympathie pour les enfants qui habitent à l'orphelinat, tout en sachant que, dans les conditions de la Chine actuelle, ceux-ci étaient privilégiés, malgré tout, d'avoir eu accès à cet institut plutôt qu'à un autre. Ces jeunes enfants suscitaient notre compassion du fait qu'ils étaient particulièrement fragiles et vulnérables, et souvent peu respectés dans leur intégrité. Si à l'occasion nous avions du mal à terminer nos journées à l'orphelinat, parfois même à les commencer, c'est grâce au contact des enfants que nous avons réussi à garder une certaine motivation,

afin de poursuivre ce projet de recherche. Néanmoins, même en donnant le meilleur de nous-même à chaque jour, nous avons l'amer sentiment que ce n'était pas encore assez pour répondre à la demande. En tant que chercheure, nous avons parfois eu l'impression d'utiliser le vécu des enfants, sans que cela leur rapporte quoi que ce soit. Nous avons leur cause à cœur, mais nous nous sommes quand même sentie « impasteure » et impuissante face à ce que nous observions.

Ainsi, ce mémoire est notre façon de pouvoir témoigner de ce qui se passe dans ce milieu, en espérant qu'un jour les conditions de vie s'améliorent. À cet effet, nous avons eu le souci de rapporter, dans ces quelques pages, la réalité de la vie courante dans cette institution, en étant fidèle au vécu de ces enfants.

5.8.2 Notre contact avec la direction de l'établissement et les nourrices

Avant même notre arrivée dans le milieu, la représentante du Bureau des affaires civiles avait déjà émis des doutes quant à notre capacité à travailler en orphelinat sur une si longue période²⁶. Dès le départ, elle nous a informée des conditions de travail difficiles et peu valorisantes de l'orphelinat, tout en faisant une mise en garde par rapport aux nourrices, qu'elle décrivait comme des femmes peu instruites et peu attentionnées envers les enfants. Nous avons d'abord cru à une mise en scène visant à amplifier une image négative de l'orphelinat, afin qu'une fois sur place, nous trouvions l'endroit moins désagréable que ce qui nous avait été dépeint. Toutefois, lors de notre arrivée, l'adjointe à la direction des services nous a tenu le même discours sur l'attitude au travail des nourrices. À plusieurs reprises au cours de notre séjour, la représentante de Bureau des affaires civiles, avec qui nous partageons une relation d'amitié, s'est montrée attentive à notre fatigue (physique et morale) et

²⁶ Nous en avons été informée par notre contact de Montréal à qui elle avait transmis ses inquiétudes.

nous a gentiment proposé de diminuer le nombre d'heures de bénévolat dans le milieu. Bien que touchée par cette offre, nous ne pouvions nous résoudre à y donner suite tant pour des raisons liées au bon déroulement de notre recherche que parce que nous nous sentions redevable envers ces enfants.

Par ailleurs, lors de notre rencontre avec le chef de service, nous avons pressenti sa crainte du jugement, dans son empressement à nous mettre au fait de l'environnement restreint où vivaient les enfants, et à nous informer qu'un correctif à la situation serait apporté sous peu. Ce même sentiment était aussi manifeste chez les nourrices qui gardaient leurs distances avec les bénévoles, voire même avec les stagiaires qu'elles tenaient volontairement à l'écart de l'équipe de travail.

Notre contact avec le personnel, en général, fut plutôt décevant et difficile. Pourtant, nous avions la ferme intention de nous intégrer à l'équipe, croyant que les nourrices allaient non seulement être de fidèles collaboratrices pour les trois prochains mois, mais, qu'en plus, elles pourraient éventuellement devenir nos plus proches alliées. Toutefois, malgré nos efforts de rapprochement, l'ambiance est demeurée plutôt froide et impersonnelle. Cette atmosphère tendue faisait en sorte qu'il devenait de plus en plus pénible de nous rendre à l'orphelinat chaque matin.

Les nourrices nous ont rapidement fait comprendre qu'il était préférable de prodiguer les soins selon le mode en cours dans le milieu, sans quoi elles nous ignoraient totalement. À priori, nous aurions dû apprécier qu'elles nous guident dans le travail de soins auprès des enfants. Cependant, leur approche étant basée sur des opinions ou des justifications qui, souvent, allaient à l'encontre de nos valeurs et de nos croyances²⁷, nous ne pouvions nous résoudre à les mettre en pratique. Exténuée

²⁷ À titre d'exemples, limiter le contact corporel afin que les enfants ne deviennent pas trop capricieux, ne pas répondre aux pleurs afin d'aider les enfants à accroître leur vitalité pulmonaire, ne pas prendre

et quelque peu découragée par l'échec de nos tentatives de rapprochement, nous avons préféré concentrer notre énergie sur les enfants.

Dans une certaine mesure, nous étions tiraillée entre notre désir de dénoncer la souffrance de ces enfants et notre peur d'être accusée d'ethnocentrisme. Comment sensibiliser les autorités d'ici et de là-bas, pour que soient mises en place les conditions nécessaires à l'amélioration des soins donnés aux orphelins, sans pour autant sembler vouloir imposer nos valeurs et façons de faire de manière unilatérale? Tel est le dilemme auquel nous avons dû faire face, lors de notre séjour.

5.8.3 Les rapports entre les nourrices et les bénévoles

Comme nous en avons fait état précédemment, il existait un écart important entre l'attitude des nourrices à l'égard des enfants et celle des bénévoles. Inévitablement, cette situation provoquait des tensions entre ces deux groupes. Les nourrissons et les jeunes enfants se retrouvaient donc confrontés à ce double traitement : d'un côté, les bénévoles occidentales les prennent dans leurs bras et les cajolent et, de l'autre, les nourrices ne le font pas. Les bénévoles ont, quant à elles, un statut privilégié auprès de la direction qui leur confère un certain pouvoir d'influence et ce, dû au soutien financier qu'elles procurent à l'établissement. Cette capacité d'influence fait possiblement l'envie des nourrices qui, en dépit de leur connaissance du milieu et de leur perception probable des améliorations à apporter, ne sont jamais consultées. De plus, les bénévoles, grâce à leur nombre et à leur pouvoir d'influence, forment une sorte de coalition informelle qui outrepassa la

les enfants dans nos bras pour donner le boire afin d'éviter qu'ils régurgitent. Certains pourront faire le parallèle avec les conceptions de l'éducation des enfants qui prévalaient dans les années 1950-1960, avant l'arrivée du Dr. Spock et de sa vision humaniste.

parole des nourrices, tout en ménageant la susceptibilité de la direction. En tant que témoins de cette pseudo-alliance entre la direction et les bénévoles, les nourrices risquent de ressentir davantage leur absence d'autonomie et d'influence, ce qui doit sûrement avoir un effet sur leur motivation au travail, sur leur performance et, par conséquent, sur les soins qu'elles prodiguent aux enfants. À l'opposé, les bénévoles bénéficient d'une autorité et d'une liberté certaines, car elles peuvent se retirer du projet en tout temps. Bien que leur présence soit parfois jugée dérangeante par les dirigeants, ceux-ci n'osent pas entretenir de relations conflictuelles avec ce groupe qui contribue largement à construire la crédibilité de l'institution. À notre point de vue, le choix des bénévoles de s'allier à la direction relève de la stratégie, car elles ont vite compris qu'une alliance avec les nourrices ne pourrait leur permettre de maximiser leur apport, compte tenu de la position qu'occupent ces femmes dans cette structure hiérarchisée.

Le regard que les nourrices portent sur le travail des bénévoles étrangères est difficile à cerner. Chose certaine, il est différent de celui qu'elles portent sur le travail des bénévoles chinoises qui, elles, sont considérées comme peu expérimentées avec les enfants; ce qui n'est pas le cas des bénévoles étrangères. Nous n'avons jamais entendu de critiques en regard des soins prodigués par les bénévoles étrangères. Par contre, les nourrices ne voient pas d'un bon oeil que les enfants bénéficient d'autant d'attention de la part de toutes ces bénévoles, puisque cela occasionne un surplus de travail pour l'équipe de soir, voir même pour l'ensemble des nourrices. Celles-ci croient qu'il est dans le meilleur intérêt de l'enfant que de pouvoir réguler ses émotions par lui-même, afin qu'il ne devienne pas dépendant de l'adulte, sachant pertinemment, qu'au départ des bénévoles, les petits devront apprendre à se calmer seuls. Les nourrices déplorent aussi le manque de communication entre les deux groupes, principalement dû au fait qu'elles ne partagent pas la même langue.

Partagée entre ces deux groupes, nous nous sommes sentie peu impliquée dans leurs différents. Toutefois, rapidement les nourrices nous ont associée aux bénévoles étrangères et ont choisi de garder leur distance face à nous. Notre position de chercheuse ne nous conférait pas de statut privilégié et nous n'avions pas non plus ce pouvoir d'influence dû au capital. Bref, sans moyens financiers pouvant nous garantir l'appui inconditionnel de la direction, nous devions jouer la carte de la discrétion. Ayant peu de considération de la part des nourrices, nous nous sommes tôt aperçue, qu'avec notre arrivée, elles endossaient un rôle supplémentaire, soit celui d'épier nos faits et gestes afin de les rapporter à leurs supérieurs. C'est en parlant avec la représentante du Bureau des affaires civiles que nous avons pu comprendre ce qui se passait. Ainsi mise à l'écart par l'équipe des nourrices, nous nous sommes un tant soit peu alliée aux bénévoles étrangères avec qui il était beaucoup plus facile de communiquer, dû à un langage commun, mais aussi dû à des normes et à des valeurs similaires, quant aux soins à prodiguer.

Dans ce chapitre, nous nous sommes volontairement tournée vers les différents systèmes qui influencent le développement et le bien-être des enfants en institution, afin de mieux saisir la conjoncture du système d'assistance à l'enfance abandonnée et ses répercussions. Nous avons aussi relevé les différents irritants rencontrés lors de notre enquête sur le terrain, que ce soit en regard du travail des nourrices ou de certains comportements culturels, de même que les notions se rapportant davantage à notre position de chercheuse-bénévole. Avec le recul, nous avons tenté de départager les différentes responsabilités qui incombent à la structure et aux individus afin de mieux saisir les apports de chacun et de constater les manquements qu'accuse le système d'assistance à l'enfance abandonnée. Il reste à espérer que, éventuellement, les différentes parties (direction, nourrices et bénévoles) travaillent à développer des liens de coopération basés sur le dialogue, avec la volonté d'assurer le bien-être des enfants, afin que ces derniers n'aient plus le sentiment de ne pas être nés égaux.

CONCLUSION

La recherche qualitative de type ethnographique réalisée dans le cadre de ce mémoire aura permis de ramener sur la place publique le sort réservé aux enfants chinois placés en institution et de rappeler à tous l'importance de continuer à travailler à l'amélioration de leurs conditions de vie et de soins. Notre recherche pose un regard sur les facteurs pouvant influencer le développement de l'enfant et sur les effets possibles des carences vécues par ces orphelins qui se retrouveront peut-être un jour dans les circuits de l'adoption internationale. Nous y abordons la question des droits humains, plus spécifiquement celle du respect des droits des enfants vivant en institution. Nous n'avons pas relevé les enjeux éthiques soulevés par les pratiques déshumanisantes quelles qu'elles soient, mais là n'était pas le but de ce mémoire. Cette avenue pourrait néanmoins être abordée dans une recherche subséquente.

La démarche de recherche a été longue, exigeante et parsemée d'embûches de toutes sortes : rareté des écrits traitant des conditions de vie les orphelinats chinois, difficulté de trouver un orphelinat prêt à nous accueillir, enjeux liés à la cueillette de données, contexte culturel différent et faible connaissance de la langue chinoise. Néanmoins, sans prétention, nous croyons avoir réussi à dresser un portrait représentatif de la réalité d'un orphelinat et à donner un aperçu du vécu de pré-adoption si souvent gardé secret.

En guise de conclusion, nous tenterons de répondre à notre question principale de recherche qui portait sur l'impact des conditions de vie et de soins dans un orphelinat sur le développement des jeunes enfants et sur leur capacité d'attachement. Cette étude a permis de constater que les conditions environnementales de l'orphelinat sont plutôt favorables aux enfants qui y habitent :

les installations sont adéquates, la décoration est soignée, le matériel de soins et les équipements conviennent à la clientèle desservie. L'hygiène des lieux est respectée, et l'air ambiant est purifié. Toutefois, la température des dortoirs n'est pas confortable à l'approche de la saison froide et personne ne semble s'en soucier. Le milieu de vie des enfants sans cet inconvénient est tout à fait acceptable. C'est d'ailleurs, pour l'instant, ce qui semble être la préoccupation première des dirigeants de l'établissement; nous verrons un peu plus loin les implications de cette priorité. Toutefois, c'est au niveau des soins et des interactions entre les nourrices et les enfants que le bât blesse davantage. L'insuffisance de nourriture et la rigidité des horaires peuvent être contraires aux besoins des nourrissons, mais ce qui est encore plus dommageable c'est la manière expéditive et détachée dont les soins de base sont prodigués. Quant aux interactions nourrices/enfants qui ne sont pas liées à des soins physiques, elles sont extrêmement rares, aucun temps n'étant prévu à l'horaire pour ce type d'échange. Le manque de stimulations, de contacts chaleureux et de préoccupations pour le confort et la sécurité des nourrissons, sont autant d'éléments qui nous permettent de conclure que ces privations, dont les enfants font les frais, ont un effet direct sur leur bien-être et sur leur développement. En effet, nous avons pu constater que la grande majorité des enfants âgés de la naissance à trois ans présentaient d'importants retards de développement, que ce soit au plan de la motricité, du langage ou de la sociabilité, retards qui, soit dit en passant, peuvent être rattrapés lorsque l'enfant est adopté par une famille aimante et disposée à l'investir.

On ne peut nier le fait que ce milieu de vie a le mérite de prendre sous son aile les enfants abandonnés par leur famille et de répondre à leurs besoins de base. Par contre, pour toutes les raisons évoquées précédemment, nous devons reconnaître que l'institution d'assistance sociale peut difficilement assurer un plein développement aux petits qu'il héberge, sans revoir en profondeur l'organisation du travail des nourrices et la conception des soins à donner aux enfants. En effet, en dehors des soins de base, très peu d'efforts sont consentis pour faire en sorte que les

nourrissons et les jeunes enfants puissent explorer leur univers, travailler leur tonus musculaire, apprendre à parler ou à se mouvoir, voir à développer un lien avec une figure significative, comme c'est le cas pour les enfants vivant dans une famille.

Il semble que, de façon générale, le point de vue des chercheurs sur les conditions de vie en orphelinat et leurs répercussions sur les enfants soit plutôt pessimiste. Bien que les résultats de notre observation présentent des données allant dans le même sens, nous croyons qu'ils offrent l'avantage de mieux informer parents et intervenants sur la teneur de ces conditions de vie et de soins et de mieux appréhender les difficultés potentielles de ces enfants institutionnalisés. Hypothétiquement, il serait de bon augure de pouvoir alerter l'opinion internationale, afin que les conditions d'institutionnalisation puissent éventuellement s'améliorer.

Le système d'assistance à l'enfance abandonnée connaît des difficultés qu'il nous paraît impératif d'identifier : manque de ressources financières et humaines, absence de volonté politique à corriger les imperfections du système de soins, fragilité de la population accueillie dans ces institutions, etc. A une échelle bien modeste, nous avons tenté d'imaginer des solutions possibles pour que la condition des orphelins s'améliore et que le personnel de soins puisse, lui aussi, en bénéficier. Une des premières avenues qui mérite d'être explorée est la suivante : comment faire en sorte que les différents acteurs de ce système (nourrices, direction de l'institution, bénévoles) puissent travailler de concert à remodeler leurs façons de faire, afin de mieux servir les intérêts des enfants dont ils ont la charge? L'enjeu est clair : à quoi servent les lois sur la protection des femmes et des enfants, les discours gouvernementaux sur l'aide qui doit être apportée aux orphelins et les investissements des diverses fondations si, dans les faits, le système d'assistance sociale ne fonctionne pas davantage en harmonie avec les besoins des enfants, en vue de favoriser ainsi leur bien-être et leur développement global? Il reste à souhaiter que des ponts s'établissent entre les dirigeants, les employées et les bénévoles qui œuvrent dans ces institutions

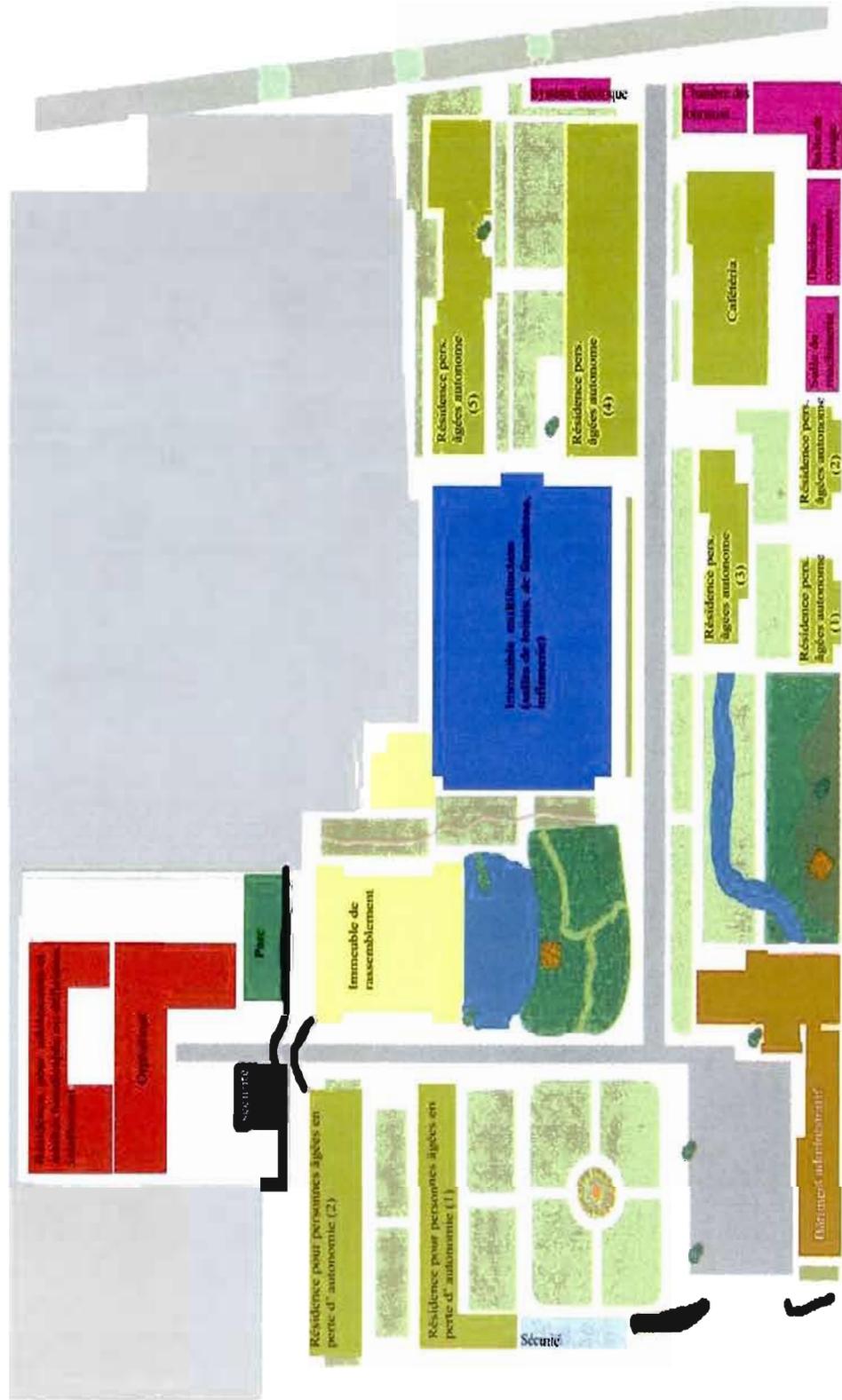
afin que l'évolution du système d'assistance à l'enfance abandonnée aille dans la bonne direction, plaçant l'intérêt des enfants au cœur de leurs réflexions et de leurs actions. Pouvons-nous espérer une amélioration des soins prodigués aux enfants dans le contexte actuel d'une Chine en plein bouleversement économique et social? Il est difficile de répondre à cette question avec certitude, mais nous avons observé des tentatives d'améliorations qui, pour l'instant, sont davantage tournées vers l'aspect matériel des conditions de vie. Ayant gardé contact avec certains membres du personnel de l'institution, nous avons appris que, tout récemment, des locaux plus spacieux avaient été aménagés pour les enfants, qu'il y avait désormais des couvre-sol en bois, remplaçant le plancher de béton dans les salles de classe, et que plusieurs autres aménagements avaient été faits depuis notre départ. Toutefois, le ratio et l'horaire des soins, de même que la manière de les dispenser sont demeurés intacts. Cette amélioration des lieux permet de sauver les apparences, mais la qualité des soins demeure le « parent pauvre » des changements entrepris. Nous pouvons déplorer le fait que la direction de l'établissement attribue au manque d'instruction et à la mentalité des nourrices la piètre qualité des soins donnés aux enfants. Il reste à espérer que les changements apportés aux lieux physiques seront suivis de près par des améliorations dans la prestation des soins.

Entre-temps, plusieurs enfants seront adoptés de Chine pour être accueillis par des familles aimantes. Toutefois, cette tendance sera peut-être à la baisse car, à partir du 1^{er} mai 2007, le China Center of Adoption Affairs (CCAA), autorité centrale en matière d'adoption internationale en République populaire de Chine, traitera en priorité les dossiers d'adoptants qui répondent à de nouveaux critères d'admissibilité, resserrant ainsi l'éventail de couples pouvant adopter (Secrétariat à l'adoption internationale du Québec, 2006). Cette mesure découle du fait que la majorité des enfants retrouvés en orphelinat sont non disponibles pour l'adoption étant aux prises avec un handicap ou une malformation et que de moins en moins d'enfants en bonne santé sont abandonnés. Il y aura donc conséquemment encore plus d'enfants qui

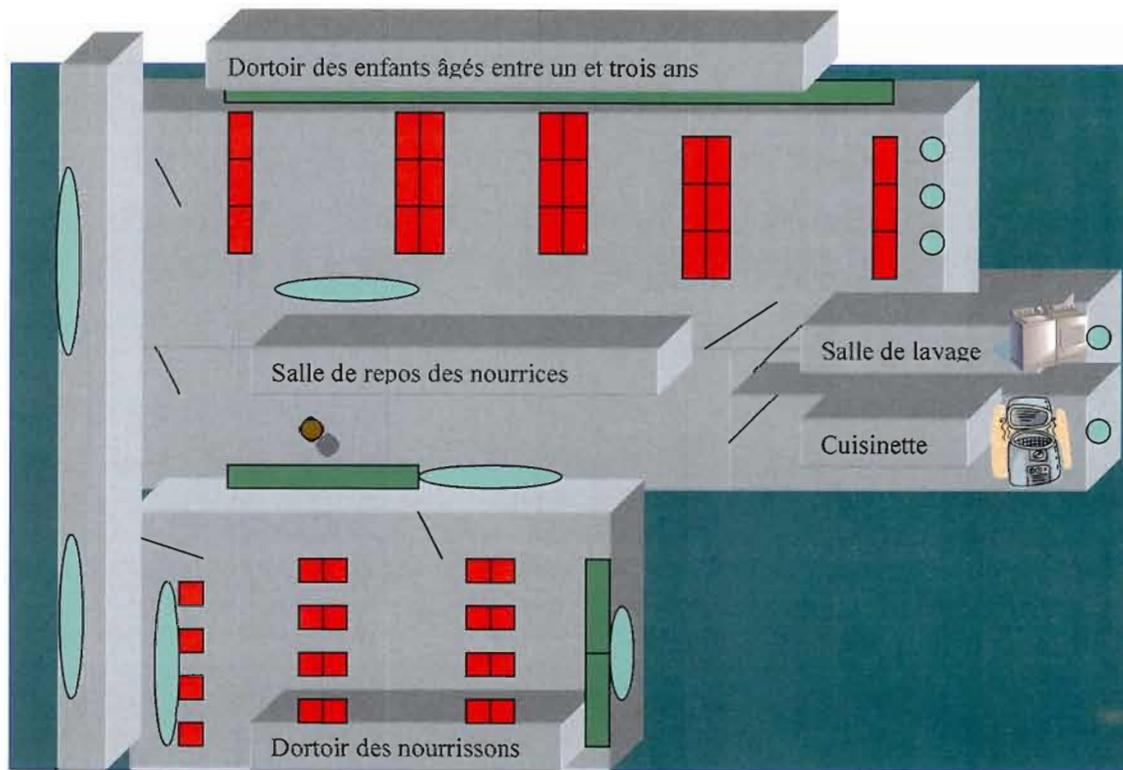
demeureront dans les orphelinats sans possibilité d'ouvrir leurs horizons, et qui auront besoin que des changements importants surviennent, afin de ne pas éternellement subir le sort qui leur est actuellement réservé.

ANNEXE 1

Plan du site de l'Institut d'assistance sociale



ANNEXE 2
Plan du dortoir des enfants âgés de la naissance à trois ans

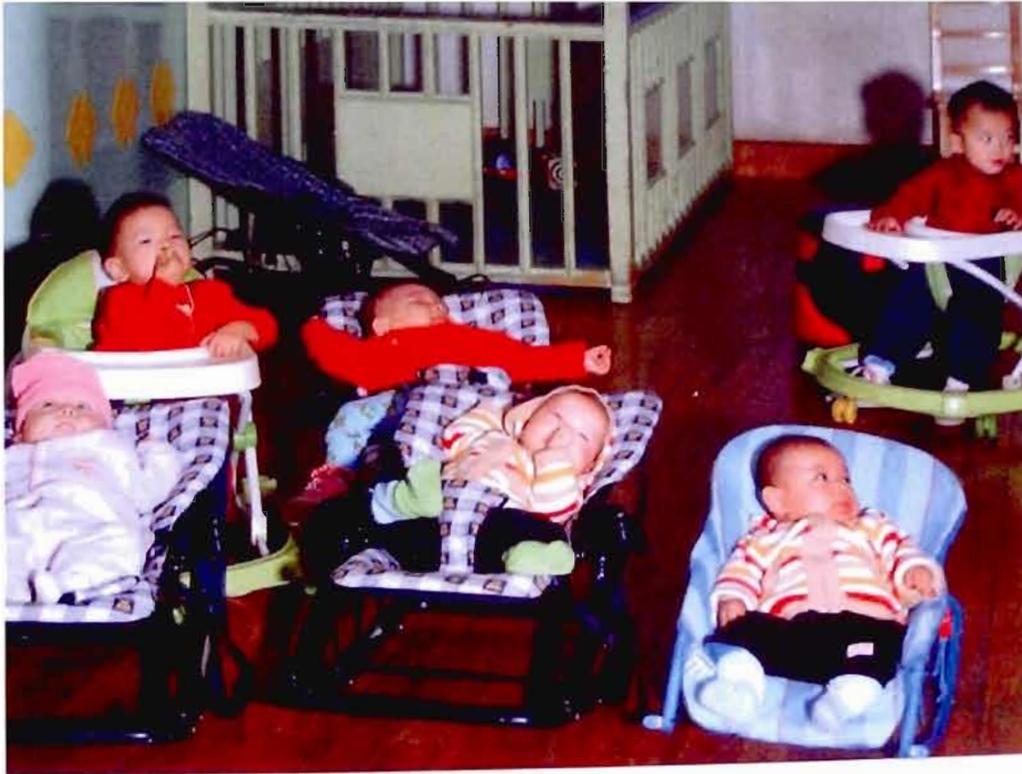


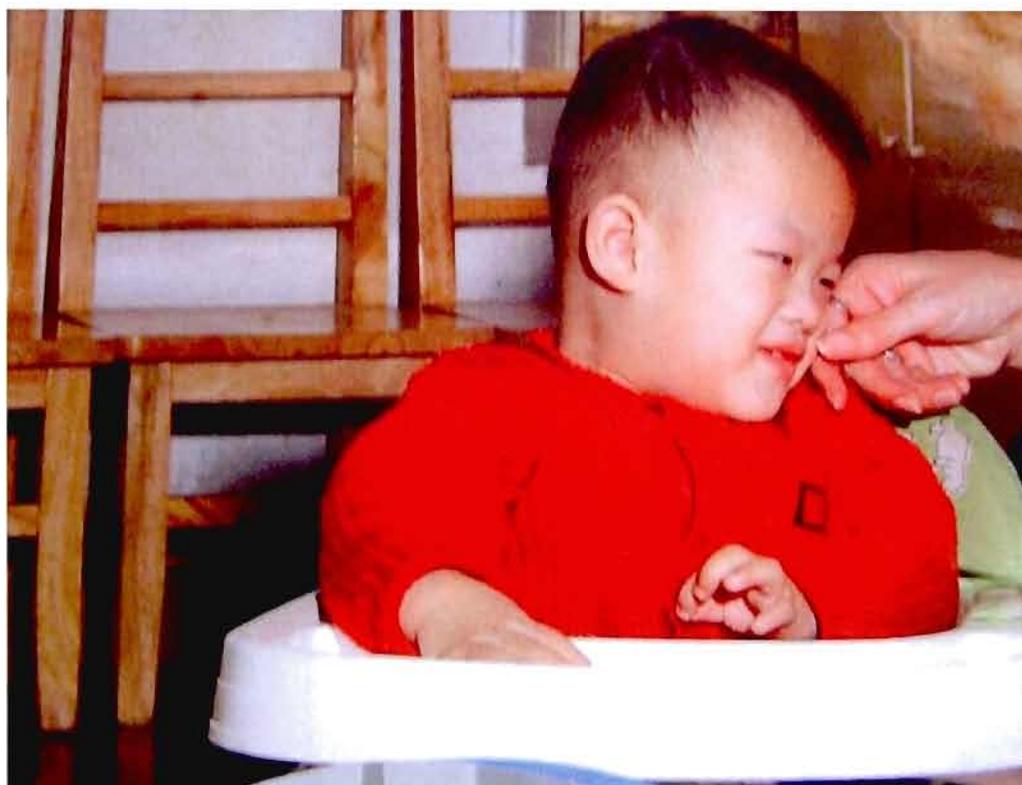
Légende :

-   : Fenêtres
-  : Armoires
-  : Lits d'enfants
-  : Table et chaises
-  : Porte

ANNEXE 3
Photos des enfants







BIBLIOGRAPHIE

AINSWORTH, Mary D., Silvia M. **BELL**, Donelda J. **STAYTON** (1972). « Individual Differences in the Development of Some Attachment Behavior », *Merrill-Palmer Quarterly*, vol 18, no 2, pp123-143.

AKTOUF, Omar (1987). *Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations*, Éd Presses de l'Université du Québec, Québec, 213p.

ANGERS, Maurice (1996). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*, Éd. CEC inc, Anjou, 381p.

ATTANÉ, Isabelle (2006). « L'Asie manque de Femmes », *Le monde diplomatique*, no 628, pp.1-16-17.

AUBERT, Claude et Xiande **LI** (2002). « Sous emploi agricole et migrations rurales en Chine, faits et chiffres », *Perspectives chinoises*, no 70, pp49- 65.

BALME, Stéphanie (2004). *La Chine*, coll. « Idées reçues », Éd. Le cavalier Bleu, Paris, 125 p.

BLAYO, Yves (1997). *Des politiques démographiques en Chine*, Presses universitaires de France, Paris, 409 p.

BLAYO, Yves (1998). « Persistance des problèmes démographiques en Chine », *Population et sociétés*, no331, pp2-6.

BOGDAN, Robert C. et Sari Knopp **BIKLEN** (1982). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*, États-Unis, Ed. Allyn and Bacon inc, 253p.

BOUCHARD, Camil (2000). « L'initiative 1,2,3, GO! Une approche écologique, communautaire, appropriative et promotionnelle du développement des enfants et une expérience de métissage des expertises » dans *Enfance et milieux de vie. Initiatives communautaires novatrices*, sous la direction de J.-P. Gagnier et C. Chamberland, Québec, Presses de l'Université du Québec, pp 47-64.

BROWNE, Kevin, Catherine **HAMILTON-GIACHRITSIS**, Rebecca **JOHNSON** et Michael **OSTERGEN** (2006). « Overuse of Institutional Care for Children in Europe », *Child Health*, vol 332, pp 485-487.

CASTONGUAY, Alec (2007). « Travailleurs illégaux dans leur propre pays », *Le Devoir*, 17 janvier, pp1-8.

CHAUCHAT, Hélène (1985). *L'enquête en psychosociologie*, Presses universitaires de France, Paris, 253p.

CHICOINE, Jean-François (2001). « Et le bébé chinois? », *Pediatrics and Child Health* vol 6, no5, pp.1-12 .

CHICOINE, Jean-François, Patricia **GERMAIN** et Johanne **LEMIEUX** (2003). *L'enfant adopté dans le monde : en quinze chapitres et demi*, Montréal, Éditions de l'hôpital Sainte-Justine, 469p.

CHISHOLM, Kim, Margaret **CARTER**, Elinor **AMES** et Sara **MORISON** (1995). «Attachment Security and Indiscriminately Friendly Behaviour in Children Adopted from Romanian Orphanages», *Development and Psychology*, vol 7, pp1092-1106.

CHISHOLM, Kim (1998). «A Three Year Follow-up of Attachment and Indiscriminate Friendliness in Children Adopted from Romanian Orphanages», *Child Development*, vol. 69, no 4, pp1092-1106.

CHISHOLM, Kim (2000) «Attachment in Children Adopted from Romanian Orphanages», dans Crittenden Patricia et Claussen Angelika. *Organization of Attachment Relationship*, Angleterre, Presses de l' université Cambridge, pp. 171-189.

CYRULNIK, Boris, (1999). *Un merveilleux malheur*, Paris, Éd. Odile Jacob, 239p.

D'ABATE, Dominic (1993). «An Organizational and Systems Change Perspective: an Emergent Model for School Social Work Practice», *Intervention*, no 95, pp. 31-40.

DAI Yao Hua et **LIU** Yin (2006). «Mu yu wei yang yu ren gong wei yang liang bai wen » (200 questions on breastfeeding and bottlefeeding), Beijing, Ed. Chinese women, 297 p.

DE PLAEN, Sylvaine (2003). « Attachement et culture : des modèles théoriques à complexifier », *PRISME*, no 41, pp. 42-57.

DESLAURIERS, Jean-Pierre et Michèle **KÉRISIT** (1997). *Recherche qualitative*, Montréal, coll. « thema », 142p.

DRAPEAU Sylvie, Suzanne **BEAUDOUIN** et Richard **MARCOTTE** (2000). « La résilience des jeunes en contexte de placement : implication pour l'intervention ». *Intervention*, no 112, pp 37-43.

DROUIN, Josée Nadia (2002). « L'adoption internationale : une nouvelle réalité au Québec », *Présence magazine*, vol 11, no 86, pp. 20-29.

ELIS, Heidi B., Philip A. **FISHER** et Sonia **ZAHARIE** (2004). « Predictors of Disruptive Behavior, Developmental Delays, Anxiety, and Affective Symptomatology among Institutionally Reared Romanian Children », *Journal of American Child and Adolescent Psychiatry*, vol 43, no 10, pp1283-1292.

EVANS, Harriet (1997). *Women and Sexuality in China*, Éd Continuum, New York, 270p.

FENSBO, Conni (2004). « Mental and Behavioural Outcome of Inter-ethnic Adoptees : a Review of Litterature », *European Child and Adolescence Psychiatry*, vol. 13, pp 55-63.

FERLAND, Francine (2004). *Le développement de l'enfant au quotidien : du berceau à l'école primaire*, Montréal, Éd. de l'hôpital Sainte-Justine, 234p.

FRANKLIN Romain (1996). « Zhang Shuyun a fui la Chine », *Profil*, p 44

GAGNON, Claire Marie (2004). «L'odyssée de l'enfant adopté », *Intervention*, no 120, pp.134-141.

GAGNON, Gilles (1995). « Le plus beau placement de notre vie. », *Revue commerce*, no 12, pp.55-56.

GALBRAITH, Lindsay (1998). *Romanian Orphans, Adopted Daughters: A Parent's Story about International Adoption, Growth and Attachment*, Ontario, Éd Stoneridge, 152p.

GRANGEREAU, Philippe (2006) « Découverte en Chine d'un trafic d'enfants », *Le Monde*, 27 février p13.

GRAVEL, Pauline (2006). « Sommes nous égaux devant le bonheur? », *Le Devoir*, vol XCVII no 245, p1-14 .

GROARK Christina J., Muhamedrahimov J. **RIFKAT**, Oleg I. **PALMOV**, Natalia V. **NIKIFOROVA** et Robet B. **MCCALL** (2005). « Improvement in Early Care in Russian Orphanages and their Relationship to Observed Behaviors », *Infant Mental Health Journal*, vol 26, no 2, pp.96-109.

GROZA Victor (1999). « Institutionalization, Behavior, and International Adoption », *Journal of Immigrant Health*, vol1, no3 pp.133-143.

GROZA Victor et Ryan, D. **SCOTT** (2002). « Pre-adoption Stress and its Association with Child Behavior in Domestic Special Needs and International Adoptions », *Psychoendocrinology*, no 27, pp181-197.

GROZA Victor, Ryan D., **SCOTT** et Scotty J. **CASH** (2003). « Institutionalization, Behavior and International Adoption: Predictors of Behavior Problems », *Journal of Immigrant Health*, vol 5, no 1, pp.5-17.

GUNNAR, Megan R. et Bonny **DONZELLA** (2002). « Social Regulation of the Cortisol Level in Early Human Development », *Psychoneuroendocrinology*, no 27, pp.199-220.

HOKSBERGEN René, Jan Ter **LAACK**, Kathinka **RIJK**, Cor Van **DIJKUM** et Felicia **STOUTJESDIJK** (2005). « Post Institutional Autistic Syndrome in Romanian Adoptees », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol 35, no5 pp 615-623.

JOURDAN-IONESCU, Colette (2001). « Intervention écosystémique axée sur la résilience », *Revue québécoise de psychologie*, Vol. 22, no 1, pp. 163-186.

KAMENAROVIC, Ivan P. (2005). *Agir, non agir en Chine et en Occident : du sage immobile à l'homme d'action*. Éd. du cerf. Paris. 148 p.

LAPORTA, Marc (1996). « Le thérapeute dans son labyrinthe : et si on questionnait nos modèles.. », *PRISME*, Vol. 6, no 4, pp. 522-533.

LAVERDURE Johanne et Julie **POISSANT** (2005). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*, ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 79 p.

LIN Susan H, Sharon **CERMAK**, Wendy J. **COSTER** et Laurie **MILLER** (2005). « The Relation Between Length of Institutionalization and Sensory Integration in Children Adopted from Eastern Europe », *The American Journal of Occupational Therapy*, vol 59, no 2, pp139-147.

MARCHAND, Émilie (2005). « Le casse tête chinois », *L'actualité*, no 10, vol 30, p45.

MAYER Robert et Francine **OUELLET** (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenant sociaux*, Montréal, Éd. Gaétan Morin, 537p.

MAYER Robert, **OUELLET** Francine, Marie-Christine **SAINT-JACQUES**, Daniel **TURCOTTE** et collaborateur (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Montréal, Éd. Gaétan Morin, 409p.

MILLER, Laurie C. et Nancy W. **HENDRIE** (2000). « Health of Children Adopted from China », *Pediatrics*, vol 105, no6 pp76-81.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*, Québec, 79 p.

MINUCHIN, Patricia (2002) «Cross-Cultural Perspective: Implication for Attachment Theory and Family Therapy», *Family Process*, 41, 3 fall, pp546-555.

NIVELLE Pascale, (2007) « De moins en moins de jeunes Chinoises », *Le Devoir*, 16 janvier 2007, p. 5a.

OUELLETTE, Françoise- Romaine, (1996). *L'adoption : les acteurs et les enjeux autour de l'enfant*, Presses de l'université Laval, Sainte-Foy, 119p.

POMERLEAU, Andrée, Gérard **MALCUI**, **CHICOINE**, Jean-François, Renée, **SÉGUIN**, Céline, **BELHUMEUR**, **GERMAIN**, Patricia, Isabelle **AMYOT**, Gloria **JÉLIU** (2005). « Health Status, Cognitive and Motor Development of Young Children Adopted from China, East Asia and Russia across the First Six Months after Adoption », *International Journal of Behavioral Development*, vol 29, no 5, pp 445-457.

PLUYMAEKERS, Jacques (1989). « L'approche systémique en institution : un défi », *Revue canadienne de psycho-éducation* , Vol. 18, no 2, pp. 135-145.

POUPART, Jean, Jean-Pierre, **DESLAURIERS**, **GROULX**, Lionel H, **LAPERRIÈRE** Anne, **MAYER**, Robert (1997). *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Éd Gaétan Morin, Montréal, 405p.

RUTTER, Michael L., Jana M. **KREPPNER**, Thomas **G. O' CONNOR** et the English and Romanian Adoptees (**ERA**) study team (2001). « Specificity and Heterogeneity in Children's Responses to Profound Institutional Deprivation », *The British Journal of Psychiatrist*, no 179, pp.97-103.

RYGGARD, Niels Peter (2005). *L'enfant abandonné : Guide de traitement des troubles de l'attachement*, Danemark, Éd. De Boek, 272p.

SAINT-JACQUES Marie-Christine, Sylvie **DRAPEAU**, Richard **CLOUTIER** et Rachel **LÉPINE** (2003). « Dimensions écologiques associées aux problèmes de comportement des jeunes familles recomposées » *Nouvelles pratiques sociales*, vol 16, no 1, pp113-131.

SHAFFER, Davis R. (1996). *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, États-Unis, Presses de l'Université de Georgie, 689p.

SPITZ, René A., (1965). *De la naissance à la parole : la première année de la vie*, Presses universitaires de France, Paris, 306p.

TABOADA LEONETTI, Isabel (1994). « Intégration et exclusion », *La lutte des places. Insertion et désinsertion* sous la direction de V. Gaulejac et I. Taboada Leonetti. Marseille : Hommes et perspective, p51-78.

TAN, Tony Xing et Yi **Yang** (2005). « Language Development of Chinese Adoptees 18-35 months old ». *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 20, pp. 57-68

TAN, Tony Xing et Kofi **MARFO** (2006). « Parental Rating of Behavioural Adjustment in Two Simple of Adopted Chinese Girls: Age-Related Versus Socio Emotional Correlates and Predictors». *Applied Developmental Psychology* , vol. 27, pp. 14-30.

VAN DER MAREN, Jean-Marie (1995). *Méthodes de recherche pour l'éducation*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 506p.

ZHAO, Yong Xiu (2005). « Bao bao zhi li kai fa zhuan jia zhi dao » (education and development of babies), Beijing, Ed. Di 1 ban, 393p.

Webographie :

AMBASSADE CANADIENNE BEIJING, adoption (En ligne), www.beijing.qc.ca/beijing/fr/navmain/visa/adoption/index.htm 6p. n.p.(Page consultée le 15 octobre 2004).

AMES, Elinor, (1997a) «The Development of Romanian Children Adopted into Canada: Final Report» (En ligne) <http://www.adoption.ca/> n.p. (Page consultée le 28 juin 2005).

AMES, Elinor (1997b). «Recommendations from the Final Report: the Development of Romanian Orphanage Children Adopted to Canada. », (En ligne), <http://www.adoption-research.org/amesrec.html>, n.p. (Page consultée le 28 juin 2005).

BEAUGÉ, Florence (1999). « L'enfant unique, fin d'une politique », *Le monde diplomatique*, (En ligne), www.monde-diplomatique.fr, n.p. (page consultée le 06 juillet 2006).

BURKHALTER, H. (1996). «China's Horrific Adoption Mills. », *New York Times*, (En ligne), <http://www.nytimes.com>, n.p. (Page consultée le 25 octobre 2004).

CHANG Joyce (2000) « Chinese Parent Disability Support Group. (En ligne) <http://www.fcmsdocs.org/conference/10th/10chineseparentdisabilitysupport.html>, n.p. (Page consultée le 27 mai 2006).

CHINA DAILY (2004a). « Migrants Need Better Sex Ken » (En ligne) http://www.chinadaily.com.cn/english/doc/2004-02/10/content_304706.htm, n.p. (Page consultée le 31 mai 2006).

CHINA DAILY (2004b). « Chinese Students Sexual Evolution » (En ligne) http://www.chinadaily.com.cn/english/doc/2004-02/25/content_309269.htm, n.p. (Page consultée le 31 mai 2006).

CHINA DAILY (2004c). « Students Find Sex Education Inadequate » (En ligne), http://chinadaily.net/english/doc/2004-04/22/content_325337.htm, n.p. (Page consultée le 31 mai 2006).

CHINA RIGHT FORUM (1996) «Lost Cause: the Struggle to Expose Abuses of Shanghai Orphans», (En ligne), <http://iso.hrichina.org/public/contents/article?revision%5fid=1924&item%5fid=1923>, n.p. (Page consultée le 15 octobre 2004).

CHINA THROUGH A LENS (2005) « 200 000 Orphans Need Care» (En ligne) www.china.org.cn, n.p. (Page consultée le 18 juillet 2006).

CHINA THROUGH A LENS (2006) « China has 573 000 Orphans: Ministry » (En ligne) www.china.org.cn, n.p. (Page consultée le 18 juillet 2006).

CONSEIL D'ADOPTION DU CANADA, Statistiques, (En ligne), <http://www.adoption.ca/>, n.p. (Page consultée le 28 juin 2005).

INFORMATION OFFICE OF THE STATE COUNCIL OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA, Embassy of the People's Republic of China in the Republic of South Africa, «The Situation of Children in China, » (1996). (En ligne) <http://www.chinese-embassy.org.za/eng//zt/zgrq/t248766.htm> , n.p. (Page consultée le 27 mai 2006)

GRAVEL, Pauline (2005). « Étude sur l'adoption internationale- De petits québécois comme les autres », *Le Devoir*, Editions du 5 et 6 mars, (En ligne), www.ledevoir.com, n.p. (Page consultée le 22 juin 2005).

GUNNAR, Megan (1999). «Studying Stress Physiology in Internationally Adopted Children» (En ligne) <http://www.adoption.ca/>, n.p. (Page consultée le 28 juin 2005).

HALF THE SKY (2007) (En ligne) <http://www.halfthesky.org/children/index.php>, n.p.(Page consultée le 10 janvier 2007)

HUMAN RIGHTS WATCH PUBLICATIONS (1996). « Death by Default: a Policy of Fatal Neglect in China's State Orphanages » (En ligne) <http://hrw.org/summaries/s.china961.html>, n.p. (Page consultée le 3 juin 2006)

HU Yan et Xu WANG (2005). « Expert Cry for Checking before Marriage », *China Daily*, (En ligne) http://www.chinadaily.com.cn/english/doc/2005-02/20/content_417710.htm , n.p. (Page consultée le 27 mai 2006).

JULIEN, François « Les voies chinoises de l'efficacité », (En ligne) <http://www.cheztom.com/miroirs-chine-occident-article183.html#sommaire> n.p. (Page consultée le 8 décembre 2006)

JONHSON, Kay (1996). «Who is to Blame for High Death Rate in Orphanages? » (En ligne), <http://iso.hrichina.org/public/contents/article?revision%5fid=2362&item%5fid=2361>, n.p. (Page consultée le 15 octobre 2004)

LIANG Yu et Yan HU (2004). « Methods to Cut Teenage Pregnancies » *China Daily* (En ligne) http://www.chinadaily.com.cn/english/doc/2004-03/06/content_312311.htm ,n.p. (Page consultée le 27 mai 2006).

LIU, Gloria Zhang (2001) « Chinese Culture and Disability: Information for U.S. Service Providers » (En ligne) <http://cirrie.buffalo.edu/china.html> , n.p. (Page consultée le 27 mai 2006).

MACKINNON, Rebecca (1996). «China Denies Abuses in Orphanages», CNN world news (En ligne), www.cnn.com/world/9601/china_dying_room/, n.p. (Page consultée le 20 octobre 2004)

MÉANOMADIS (2003) (En ligne)
<http://www.meanomadis.com/Content/index.asp> , n.p. (Page consultée le 10 janvier 2007)

MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA (2003). « Family planning» (En ligne) n.p. (Page consultée le 27 mai 2006)
www.fmprc.gov.cn/eng/ljzg/zgjk/3580/17855.htm

NATIONS UNIES, (1997). « Convention relative aux droits de l'enfant, Compte rendu analytique de la 299^{ème} séance : China 07/02/97 » (En ligne)
[http://193.194.138.190/tbs/doc.nsf/\(symbole\)/CRC.C.SR.299.Fr?Opendocument](http://193.194.138.190/tbs/doc.nsf/(symbole)/CRC.C.SR.299.Fr?Opendocument) , n.p. (Page consultée le 24 mai 2006)

PAUZÉ, Robert (2004). « Présentation du modèle écologique » Université de Sherbrooke (En ligne), <http://www.cerfasy.ch/modeco.html> , n.p (Page consultée le 15 Août 2005)

PELLETIER, Gérard (1950). « Histoire des enfants tristes. Un reportage sur l'enfance sans soutien dans la province de Québec », *L'Action nationale*, juin et juillet 1950 (En ligne) <http://users2.50megs.com/orphelin/triste01.html> n.p. (Page consultée le 8 décembre 2006)

QUÉBECADOPTION (2007). (En ligne) <http://www.quebecadoption.net> n.p. (Page consultée le 10 janvier 2007)

REEBYE, P.N. et al. (2004). Rapport de recherche «Analyse documentaire de la théorie de l'attachement parents-enfants et des pratiques interculturelles qui influencent la relation d'attachement» (En ligne), www.attachementcrosscultures.org/français/recherche/ , n.p. (Page consultée le 20 novembre 2004).

SECRETARIAT À L'ADOPTION INTERNATIONALE (2006). (En ligne)
<http://www.adoption.gouv.qc.ca/site/index.php?accueil> , n.p. (Page e le 16 février 2006)

SPAETH, Anthony (1996). «Life and Death in Shanghai », *Time International*, vol.147, no 4, (En ligne), <http://www.time.com/time/international/1996/960122/china.html>n.p. (Page consultée le 20 octobre 2004)

TAI PEI TIMES (2006). « **China Court Sentences 10 Baby Sellers** », (En ligne), <http://www.taipeitimes.com/News/world/archives/2006/02/26/2003294719> (Page consultée le 3 janvier 2006)

TESSIER Réjean, Simon **LAROSE**, **MOSS** Ellen et *al.* (2005). « L'adoption internationale au Québec de 1985 à 2002 :L'adaptation sociale des enfants nés à l'étranger et adopté par des familles du Québec », (En ligne), http://www.adoption.gouv.qc.ca/fr/publications/colloques/20040505_tessier.pdf, n.p. (Page consultée le 22 juin 2005).

VERRIER, Christian (2004). « A propos du "Traité de l'efficacité" de François Julien », (En ligne), http://www.barbier-rd.nom.fr/journal/article.php3?id_article=202 , n.p. (Page consultée le 8 décembre 2006).

WANG Qian (2006) « Aid for China Orphans Lacking » *Xinhua News Agency*, (En ligne) [http:// www.china.org.cn/english/2006/Apr/166399.htm](http://www.china.org.cn/english/2006/Apr/166399.htm) , n.p. (Page consultée le 18 juillet 2006)

WIKIPEDIA « Ethnographie » (En ligne) <http://fr.wikipedia.org/wiki/Ethnographie>, n.p. (Page consultée le 12 décembre 2006)

WIKIPEDIA « Prostitution en république populaire de Chine » (En ligne) http://fr.wikipedia.org/wiki/prostitution_en_R%C3%A9publique_populaire_de_Chine , n.p. (Page consultée le 27 mai 2006)

XINHUA NEWS AGENCY, (2006). « 200 000 Orphans Need care », (En ligne) www.china.org.cn/english/null/147457.htm , n.p. (Page consultée le 18 juillet 2006)

XINHUA NEWS AGENCY (2006), « China has 573 000 Orphans: Ministry » (En ligne) www.china.org.cn/english/features/poverty/154231.htm , n.p. (Page consultée le 18 juillet 2006)

ZHANG, Feng (2006). « Document to Encourage Premarital Tests», *China Daily*, (En ligne) www.chinadaily.com.cn/english/doc/2006-02/25/content_523879.htm, n.p. (Page consultée le 15 mars 2006)