



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DES SCIENCES
ÉCONOMIQUES ET SOCIALES

Les fabriques de l'adoption:
Par quels processus rend-t-on adoptable un enfant
abandonné?

Catalina Cure

Semestre d'automne 2008-2009

Mémoire de Master

Sous la direction du professeur *Mathilde Bourrier*

Université de Genève
Département de Sociologie
UNI MAIL, 40 bd du Pont d'Arve
CH - 1211 Genève 4

www.unige.ch/ses/socio

Table des matières

Avant propos.....	4
Résumé.....	5
1. Introduction et questionnements.....	6
1.2 Tendances actuelles concernant des enfants placés en institution en Europe occidentale.....	9
1.3 Contexte de fonctionnement des institutions de protection et d'adoption en Colombie.....	14
2. Méthodologie.....	22
2.1 L'analyse stratégique à l'épreuve des orphelinats.....	26
2.2 Difficultés liées au terrain.....	29
2.3 Difficultés liées à la méthode.....	30
3. Etudes de cas.....	33
3.1 Monographie de FANA.....	35
3.2 Monographie de Chiquitines.....	103
3.3 Organisation et Valeurs, analyse et comparaisons	185
4. Conclusion.....	190
4.1 Bientraitance et Maltraitance.....	190
4.2 Routinisation de la vie quotidienne.....	193
4.3 Quel avenir pour ces institutions ?.....	196
Bibliographie.....	199
Annexe.....	202

Avant-propos

Pour mon travail de Master, j'avais envie de me pencher sur des réalités sociales créées de toutes pièces par l'être humain pour compenser les dysfonctionnements et les effets pervers de la société dans laquelle il vit et qui le dépasse sur bien des aspects. Les institutions fermées spécialisées dans un champ particulier ou concernant une population spécifique ont l'avantage d'en dire long, dans un espace réduit et dans un temps limité, sur la société et sur les besoins des individus qui la composent au travers notamment du contrôle instauré et des interactions qui y sont privilégiées.

Il me semble intéressant d'approcher une institution de ce type qui vise les enfants vulnérables car le regard qui est porté sur eux par la société est a priori positif et bienveillant. Ce ne sont pas des personnes qui sont jugées négativement, qu'il faudrait punir en les enfermant, des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour la société. Ce sont des enfants qui disposent d'un certain nombre de droits et ces institutions sont là principalement pour les garantir. J'avais conscience en me lançant dans la recherche d'une institution « fermée », que cela ne peut exister de façon idéale à l'intérieur d'une autre société. De nombreux facteurs d'interpénétration existent. Cependant, j'étais sûre de pouvoir trouver des institutions suffisamment fermées pour agir comme principal acteur sur un groupe d'individus et dont cette action est un but en soi.

La Colombie me semblait être une bonne destination pour cette recherche. D'une part, parce que c'est un pays dit « fournisseur » qui a ratifié différentes conventions internationales en faveur des enfants et d'autre part, parce que je parle la langue et dispose de la famille en différents points du pays ayant moi-même la double nationalité Suisse-Colombienne.

Qu'est ce qui se joue dans un champ social comme l'est une institution fermée s'occupant d'enfants vulnérables? Le but de ces institutions est de réhabiliter les mineurs en prenant en compte les valeurs du « marché de l'adoption ». C'est-à-dire donner à l'enfant une socialisation reconnue et légitime le plus rapidement possible, afin qu'il puisse partir en adoption avant d'être « trop » grand et sans le stigmate d'un enfant institutionnalisé « trop » longtemps.

Nous verrons également que, autour de l'espace interactif que représente chaque enfant, se confrontent les valeurs des différentes cultures de classes sociales et des champs de compétences de différents intervenants. Un paysage de signifiants sociaux est construit à l'intérieur du cadre de l'institution et les enfants disposent d'une marge de manœuvre par rapport à ceux-ci.

Résumé

Ce mémoire de Master est une invitation à entrer dans d'autres réalités se trouvant loin de notre vieux continent. Nous allons entrevoir des conceptions et des vécus divers propres à diverses classes sociales et aux enfants déclassés. Ces différentes classes sociales représentées par les intervenants des institutions et ces enfants peu ou mal socialisés, se retrouvent pour un temps dans le champ d'une institution de type internat. Il s'agit de plonger dans le quotidien de deux institutions s'occupant d'enfants maltraités dans deux grandes villes de Colombie. Ces institutions jouent également les intermédiaires entre les parents adoptants des pays dits développés et les enfants des pays dits « fournisseurs ». Elles sont donc traversées également par des attentes correspondant aux modèles éducatifs de nos régions en termes d'habitudes et de valeurs à transmettre aux enfants.

Nous verrons en premier lieu les tendances actuelles en Europe en termes de placement des enfants maltraités. Les grandes institutions sont en principe abandonnées pour préférer les institutions plus intimistes et les familles d'accueil. Nous verrons ensuite qu'en Colombie la tendance des politiques publiques est similaire à celle prônée en Europe mais adaptée différemment. Néanmoins les ressources matérielles ne sont pas les mêmes. Dans le paysage colombien d'aide à l'enfance, les grandes institutions accueillant beaucoup de mineurs tendent également à disparaître, car elles sont coûteuses et s'adaptent difficilement aux changements législatifs. En Colombie demeurent seulement 8 institutions de la sorte, toutes privées et disposant de moyens financiers importants, elles ont une grande capacité d'adaptation.

Avant d'exposer les deux monographies desdites institutions, nous allons présenter la méthode utilisée et les questionnements qui y sont attachés. Il s'agit de deux analyses stratégiques appliquées à ces institutions à but social. Nous présenterons ensuite les deux monographies l'une à la suite de l'autre, de façon à ce que le lecteur puisse « rentrer » dans chacune des institutions et s'en faire une idée assez précise. Puis nous comparerons et nous verrons que malgré un nombre d'enfants similaire et des normes et lois qui les régissent de la même façon, ces institutions se sont organisées fort différemment. Nous mettrons en relief les mécanismes utilisés dans ces institutions pour permettre aux enfants une intégration rapide des normes sociales vues comme essentielles par chaque institution. Nous finirons par une discussion autour de l'intérêt et de l'avenir de ces institutions.

1. Introduction et questionnement

« Un homme n'est jamais si grand que lorsqu'il est à genoux pour aider un enfant »

Pythagore

Nous vivons dans un monde où de nombreux enfants se trouvent dans des situations critiques de vulnérabilité¹. La perte ou la séparation pour un enfant de ses parents est un phénomène courant, la guerre, la maladie, les déplacements, l'exploitation et la violence intrafamiliale sont au cœur des préoccupations concernant ces enfants. Selon un rapport de l'UNICEF (2005) à la fin de l'année 2003, il y avait au moins 143 millions d'orphelins² vivant dans 93 pays en développement. Plus de 16 millions d'enfants seraient devenus orphelins dans la seule année de 2003³.

Mais le problème n'est pas exclusif aux pays dits en développement; il existe aussi dans les pays industrialisés, bien que dans une moindre mesure. Il est difficile de trouver un chiffre qui illustre le nombre d'enfants placés en Europe, mais « *les estimations les plus conservatrices avancent le chiffre d'un million* »⁴. A titre d'exemple, en France, 262'000 enfants bénéficiaient en 2002 d'une protection au sens de l'Aide Sociale à l'Enfance, dont 76% par le biais d'une procédure judiciaire (Défenseur des Enfants, rapport 2004). Ainsi trois mille enfants de moins de 3 ans sont considérés comme étant des « pupilles de l'Etat » et 1'200 d'entre eux partent chaque année en adoption (nationale ou intrafamiliale), et ces chiffres seraient plus élevés en Italie et en Grande-Bretagne.

La responsabilité d'élever et de protéger les enfants appartient normalement à la famille biologique de ceux-ci. Cependant, dans le cas où

¹ Etre un enfant vulnérable signifie qu'un ou plusieurs des droits fondamentaux contenus dans la Convention des droits des enfants ne sont pas garantis ou risquent de l'être.

² Notons que l'Unicef définit les orphelins comme ayant perdu un des deux parents gardiens ou plus.

³ Ces chiffres sont fortement alourdis par la pandémie du VIH/SIDA.

⁴ Maria Calivis, Directrice régionale de l'UNICEF pour l'Europe centrale et de l'Est et la Communauté d'Etats indépendants. Centre de presse de l'UNICEF, Genève, le 31 mai 2005. http://www.unicef.org/french/media/media_27185.html

celle-ci est dans l'impossibilité de le faire, il incombe à l'Etat de leur fournir une protection spéciale conformément aux articles 20 et 22 de la Convention relative aux droits de l'enfant. L'Etat peut cependant déléguer cette tâche aux institutions privées ou semi-privées, accepter l'action et l'intervention des ONG et associations diverses dans cette lutte pour une enfance meilleure.

Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine de la délicate situation dans laquelle se trouvent ces enfants. Nous pouvons relever quelques-uns des plus importants :

- la pression des facteurs économiques sur les familles, tels que la difficulté à trouver les ressources suffisantes pour se nourrir et/ou se loger. Ceci implique une absence constante des parents pourvoyeurs et/ou la nécessité pour les enfants d'être exposés au travail risqué et à la rue;
- la variation, d'une société à l'autre, de la perception culturelle et sociale concernant la légitimité des pratiques familiales « déviantes ». Cette variation peut avoir une incidence directe sur la représentation des enfants se trouvant dans ces familles. Les enfants peuvent être perçus comme étant des « victimes » et être retirés à leurs parents par le décalage qu'implique le modèle éducatif qu'ils reçoivent par rapport au modèle éducatif prôné de manière légitime par l'Etat (Schultheis, « mimeo »);
- une perception négative des enfants conçus de façon « déviante » et englobant la famille entière peut amener cette dernière à se débarrasser de l'enfant et du stigmatisme que celui-ci représente. C'est le cas des jeunes femmes célibataires habitant encore dans leur famille d'origine et qui sont enceintes, dans certains pays très religieux. Les enfants issus des viols ou d'autres actes de violence sociale, symbolique ou physique, portent également un stigmatisme difficilement acceptable par leur famille;
- les conflits armés, les déplacements, l'émigration ainsi que la maladie. Ces situations représentent des facteurs massifs aboutissant à l'abandon des enfants.

Les institutions qui répondent à cette situation sociale et qui prennent en charge ces enfants dans le but de les « protéger » et/ou de trouver une solution pour chaque cas doivent également leur apporter, compléter ou corriger la socialisation que ces enfants ont précédemment reçue afin de combler leurs lacunes et de les préparer à retourner dans une famille (d'origine, d'accueil ou d'adoption) ou simplement pour pouvoir les intégrer le moment venu à la vie en société. Ces institutions se retrouvent dans des

problématiques de suppléance familiale et doivent, en principe, apporter un soutien et une socialisation à l'enfant dans le respect de leurs droits.

Certains de ces enfants arrivent dans nos sociétés occidentales et nos foyers sous le statut d'enfants « adoptables ». L'adoption internationale est un phénomène qui prend beaucoup d'ampleur dans les pays occidentaux et a quadruplé depuis vingt-cinq ans. Chaque année en France, par exemple, arrivent 4'000 enfants par le moyen de l'adoption internationale, alors que près de 20'000 familles sont en attente. La demande dépasse largement l'offre et c'est pourtant un pays avec un haut indice de procréation par rapport à ses voisins (Défenseur des enfants, 2004, ch. 2 et 3).

Il m'a semblé intéressant de me pencher sur ces institutions qui prennent en charge les enfants aux carences diverses, les « protègent » et /ou les préparent à « l'adoption ». Lorsque, réfléchissant à ce qui allait être mon futur projet de mémoire de Master, j'ai commencé à m'intéresser aux questions sociales des enfants dits « vulnérables », je n'ai pas trouvé de littérature actualisée sur le fonctionnement concret des grandes institutions de placement des pays dits « fournisseurs » qui préparent les enfants à une « suite » et dont aucun n'ose plus porter le nom « d'orphelinat ».

Il est vrai qu'aujourd'hui existent de nombreuses et diverses formes de prise en charge de ces enfants qui vont de la famille nucléaire (familles d'accueil) à l'institution collective de type internat, en passant par des foyers de tailles diverses qui ont acceptés des structures plus ou moins ouvertes par rapport aux familles biologiques et à l'environnement social.

Prenant conscience de l'ampleur du phénomène et de la carence d'information en sociologie sur ce type d'institution, j'ai eu dès lors envie, d'aller voir par moi-même cette « boîte noire » qui donne aux enfants un « avant » et un « après » net dans leur parcours de vie. Je me suis donc déplacée en Colombie et j'ai réalisé deux analyses dans deux institutions de type internat situées l'une à Bogota et l'autre à Cali.

Ce projet de Master a pour but de contribuer à la recherche en sciences sociales. Je me propose d'apporter un regard équilibré sur la réalité quotidienne des institutions qui prennent en charge ces enfants (sous le statut de « protection » ou « d'adoption ») dans un pays du Sud. En m'appuyant modestement sur deux monographies réalisées dans deux institutions privées de Colombie, avec une licence de fonctionnement délivrée par l'Etat, l'idée est simplement de donner une visibilité à cette étape du parcours de vie que des milliers d'enfants traversent en Colombie comme ailleurs.

De surcroit, il est sans doute possible de tirer quelques enseignements de ces institutions qui ont une grande expérience, depuis plus de trente ans, de la prise en charge et de la « réhabilitation » d'enfants déclassés.

Certaines questions m'ont accompagnée tout au long de mes observations et de mes entretiens ; comment fonctionnent ces organisations ? Quelles sont les routines instituées ? De quel type de valeurs est formée la culture de ces organisations ? Quelle est la valeur ajoutée qu'elles pensent offrir aux enfants et enfin quel type d'enfant est le produit de ces organisations ?

Pour analyser ces institutions sans sombrer dans le gouffre des problématiques humaines, éthiques et psychologiques que représente chaque vécu de chaque enfant et toute décision prise en leur nom, j'ai choisi une méthode tirée de la sociologie des organisations dont je parlerai plus amplement au chapitre 2. J'ai analysé ces institutions du point de vue de leur organisation quotidienne formelle et informelle et des rapports qu'entretient chaque secteur avec les autres secteurs (les enfants étant considérés comme des acteurs de l'organisation au même titre que les autres collaborateurs).

1.2 Tendances actuelles des enfants en institution en Europe occidentale

Depuis les années 1980, les grandes structures de placement des enfants, trop coûteuses pour la collectivité, se sont fermées massivement et leur taille a été réduite également. Il y a une nette diminution du nombre d'internats et des enfants placés en institution (Corbillon, Hellinckx et Colton 1994). Ces mesures vont de pair avec le changement des mœurs et les transformations du regard porté sur les enfants (Dupont-Bouchat, 2001) qui ont abouti à la Convention internationale du droit de l'enfant (1989), les rendant « sujet de droit », avec des attentes qui leurs sont propres, et non plus uniquement « objets de droit ».

L'idée selon laquelle les événements et actes violents subis par un individu sont moins importants, au niveau du trauma et de son développement, que la façon dont lui et son environnement vont réagir face à ces actes (Corbillon M., 2001 ; Cyrulnik B., 1999, 2001) est une idée largement diffusée. Ces termes sont fréquemment utilisés de nos jours dans la littérature sur l'enfance maltraitée et le placement des enfants. L'idée étant que l'enfant est un acteur de sa réussite et de son « bon » développement, qu'il faut encourager avec des structures d'accueil lui permettant de renforcer sa « résilience ». Le concept de résilience apparaît en psychologie avec notamment les observations et les écrits de Boris Cyrulnik (2001), qui montre au travers d'exemples, tirés de personnes ayant subi des traumatismes divers (camps de concentration, orphelinats, etc.) que l'individu a une

capacité à renaître, à résister et à aller de l'avant lorsque ses qualités individuelles et l'environnement le permettent. Conjointement à cette idée utilisée dans la psychologie et l'éducation, nous trouvons une idée quasi équivalente dans le domaine des résolutions politiques et de la mise en place des lois: celle de « l'intérêt supérieure de l'enfant » et son droit fondamental à la « participation ». Cette vision de l'enfant vu comme acteur de son développement et sujet de ses droits, se traduit dans les institutions, par un déplacement de l'attention vers la prise en charge elle-même et le travail des professionnels qui entourent l'enfant. Le but devient d'offrir à celui-ci les meilleures stimulations possibles en fonction de sa propre personnalité en devenir. La nécessité d'ouvrir le champ d'action social sur les enfants vers d'autres types de prise en charge susceptibles de répondre à des cas particuliers et plus spécifiques se mettent en place. Avoir le choix en termes de placement est valorisé.

L'accueil familial s'est dès lors largement développé, la tendance favorisée étant la mise en place de petites unités. Les grandes institutions, vues comme austères et impersonnelles, assimilées souvent à des pénitenciers, ont disparu et sont discréditées. Des institutions de petite taille sont préférées. L'accueil familial et les institutions plus intimistes, plus proches de l'imitation de la famille nucléaire ou de la grande famille, ont été mis en avant par rapport au modèle de l'internat⁵. La « famille » sous toutes ses formes demeure la référence en termes d'éducation et de molécule de base constituant la société. Cependant, malgré la mise en place des institutions plus intimistes et familiales, c'est le placement en famille d'accueil qui sera dans la pratique largement préféré par les professionnels et l'opinion publique. L'idée étant que, pour un enfant, vivre dans un milieu dont le modèle est proche du modèle familial « normal » le préparerait mieux à la vie en société, car disposant d'une plus grande sécurité affective avec des « parents » plutôt qu'avec des professionnels. De plus, la famille d'accueil semble moins coûteuse pour les instances publiques.

Une étude réalisée dans douze pays de la Communauté européenne ainsi qu'en Suède (Madge 1994) montrait qu'il y a dix ans déjà les pratiques en termes de placements favorisaient largement les familles d'accueil plutôt que l'éducation institutionnelle. Les grandes institutions jouissaient déjà d'un bas prestige et l'on souhaitait généralement la fin de ce type d'institutions (l'Allemagne et l'Espagne étant des exceptions à cette tendance).

La prévention à travers l'accompagnement et le soutien auprès des familles biologiques a également été adoptée dans les pays occidentaux depuis plus de vingt ans. C'est ce que des nombreux auteurs appellent la

⁵ Voir par exemple le 6^{ème} Congrès de l'EUSARF de septembre 98.

tendance « écologique » (Corbillon M., 2001, p5). Il s'agit de la volonté qui vise à maintenir l'enfant au plus près de son milieu d'origine, de son quartier et de son réseau sociale. Ainsi, les institutions d'accompagnement venant en appui aux familles se sont diversifiées. « *Les choix politiques en matière d'action sociale et l'engagement essentiel des travailleurs sociaux ont été de maintenir unies les familles naturelles et de faire appel aux familles d'accueil (ou adoptives) dans le cas où l'on ne pouvait pas travailler avec une famille naturelle. (...) Ce déplacement de la prise en charge en groupe vers le soin individuel et familial progresse partout* » (Corbillon M., 2001, p76). Des petites institutions, visant la réhabilitation familiale, ayant au maximum une quinzaine de places, ont vu le jour localement. Elles permettent à l'enfant placé de rester dans son école d'origine, en contact avec ses amis et sa famille biologique. Un travail en parallèle est fait avec les parents élargis et/ou maltraitants afin de réhabiliter la famille dans son ensemble.

Bien que l'accueil de type familial soit largement préféré, il peut cependant être remis en question; il n'existe en effet pas assez de familles pour tous les enfants nécessitant cette protection. L'enfant n'est pas toujours adopté par la famille d'accueil et cette mesure peut représenter pour les enfants, au bout de quelques années ou quelques mois, une autre séparation affective supplémentaire. De plus, du point de vue de la tendance écologique, les familles d'accueil ont moins d'ouverture par rapport à la famille biologique de l'enfant que les placements en institutions. Avec la tendance écologique, les institutions, dont le cadre est fourni par des professionnels divers, bénéficient d'un nouveau regain d'intérêt puisqu'elles sont plus à même de rester positives vis-à-vis de la famille biologique de l'enfant et de fournir des cadres divers de rencontres.

Les institutions de type internat ont été relégués depuis les années 1980 comme dernière solution de placement et concernent surtout les enfants au comportement ou aux particularités difficiles qu'il n'est pas raisonnable de confier à une famille ou à une petite institution fonctionnant sur le modèle familial. Ainsi ces institutions reçoivent les cas les plus difficiles, ce qui sans doute contribue à ternir leur image dans l'opinion publique.

Des études européennes, à contre-courant, prétendent pourtant depuis les années 1980 que ces institutions sont particulièrement adaptées « *à l'accueil d'urgence, lorsque les accueils en famille échouent et pour préparer les candidats à des placements dans des familles d'accueil, pour les adolescents qui veulent maintenir des liens étroits avec leur famille et pour les jeunes qui refusent le système d'éducation en famille d'accueil* » (Berridge 1985).

Ainsi, dès les années 1980, ces auteurs affirmaient déjà que l'accueil en famille ou en institution remplissent efficacement leurs objectifs respectifs. L'idéologie communément admise comme un droit fondamental des enfants,

qui déclare que « *chaque enfant à droit à une famille* », paraît quelque peu simpliste à leurs yeux. « *La plupart des adolescents accueillis ont déjà une famille mais pour toutes sortes de raisons ils ne peuvent pas vivre en permanence avec elle. Les avantages d'une vie de famille peuvent être obtenus sans vivre en famille. Beaucoup de jeunes éloignés de leur famille, n'ont donc pas besoin d'un substitut de la famille ou d'une famille de remplacement, mais d'une expérience complémentaire qui leur apporte des relations sociales et un soutien affectif élargis* » (Millham, Bullock, Hosie et Haak, 1986).

En conclusion, nous pouvons dire que la tendance actuelle en Europe est clairement axée vers une diversification des lieux d'accueil des enfants avec des déclinaisons de plus en plus sophistiquées. Les grandes institutions de prise en charge de l'enfance en souffrance de type internat ou l'idée de l'institutionnalisation totale a largement disparu de l'esprit européen, au profit de l'accueil familial et des diverses petites institutions de moins de 20 places permettant une vie locale plus ou moins ouverte sur la participation sociale. La « complémentarité » des institutions les plus diverses réponds aux nouveau regard que la société porte sur cette catégorie de personnes.

Le modèle de l'internat ou disons plutôt de l'institutionnalisation totale au sens de Goffman (1968) qui correspond aux institutions fermées vis-à-vis de l'extérieur, prenant en charge tous les besoins des résidents, avec des temporalités réglées, un fonctionnement bureaucratique et des contacts limités entre le personnel et les résidents, n'existe donc pratiquement plus et est largement discrédité dans nos sociétés occidentales qui le perçoivent comme peu efficace et trop impersonnel pour garantir les droits des enfants vulnérables.

Il est évident que dans des sociétés où l'école publique accessible à tous est un fait et une pratique avérée, « enfermer » les enfants dans une institution, alors qu'ils ne sont ni dangereux ni punissables, semble choquant. Il apparaît bien plus raisonnable de leur permettre de se socialiser avec les autres enfants qui ne sont pas dans des situations de vulnérabilité. L'idée du foyer ou de la maison qui remplace simplement celle d'origine de façon permanente ou momentanée, sans retirer pour autant l'enfant de la société et de ses activités de base est attrayante. Mais qu'en est-il de ces grandes institutions qui fonctionnent encore ailleurs, dans les pays du Sud, où l'école obligatoire pour tous les enfants n'est pas encore une réalité? Où l'idée de « vie locale » est un bidonville inhospitalier? Où l'abandon des enfants est un phénomène stable ou croissant, qui ne peut pas être entièrement absorbé par des familles d'accueil, de substitution ou des petits foyers? Dans ces pays, dont la Colombie sera notre exemple, les mœurs et la vision de l'enfant changent et évoluent au même rythme que les nôtres, et cela se traduit par une législation dynamique. Malheureusement, les conditions matérielles et l'application concrète des idées tardent à se réaliser ou ne se réalisent pas.

En Colombie, les changements de mœurs, plus particulièrement depuis la ratification en 1998 de la Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, et la nouvelle loi en matière d'enfance et d'adolescence (loi « 1098 » de novembre 2006) ont forcé les institutions publiques et les grandes institutions de type fermées à adapter leurs modes de fonctionnement aux nouvelles normes basées sur les droits fondamentaux internationaux des enfants et sur leur « intérêt supérieur ». Tandis qu'en aval les conditions de vie ainsi que la réalité sociale et matérielle des familles et des enfants vulnérables n'ont pas changé.

A la différence des pays occidentaux, ces institutions de type « totales » n'ont pas disparu en Colombie bien que la tendance les y incite fortement; certaines d'entre elles ont continué à évoluer ces trente dernières années en s'adaptant aux changements les plus divers. Huit disposent encore dans le pays d'une licence de fonctionnement et agissent dans le respect de la législation actuelle. Nous verrons au chapitre 3, à travers deux monographies, comment deux d'institutions de ce type s'adaptent différemment aux nouvelles contraintes et au « marché » des enfants.

J'utilise le mot « marché », alors que l'idée d'argent ou de contrepartie monétaire ait été détournée, par le cadre juridique, de l'échange lui-même afin de prévenir la traite des enfants et de s'éloigner le plus possible de l'idée de marché économique. La valeur « marchande » de l'enfant a été remplacée peu à peu au courant du siècle dernier par sa valeur « affective », rendant aujourd'hui les bébés bien plus désirables que les « grands » enfants. En effet, par le passé les grand enfants avaient plus de « valeur » car ils constituaient une main d'œuvre supplémentaire pour la famille, aujourd'hui ce sont les aspects affectifs qui sont recherchés au travers de l'adoption c'est pourquoi les petits enfants sont plus désirés (Zelizer Viviana, 1992, p 3-26). Il s'agit néanmoins toujours d'un champ d'échange et de circulation d'enfants pour lequel subsiste une « offre » et une « demande » où la valeur affective définit le marché même si les contreparties monétaires se réalisent aujourd'hui de façon indirecte. Dans ce marché, il existe également des institutions – comme celles qui nous intéressent dans ce mémoire – qui jouent le rôle d'intermédiaire, ainsi qu'une législation nationale et internationale qui régit lesdits échanges. En revanche, nous ne traiterons pas, dans le cadre de ce mémoire, du fonctionnement d'institutions qui agissent hors du cadre légal.

1.3 Contexte actuel de fonctionnement des institutions privées de protection et d'adoption en Colombie.

La Colombie est une République à démocratie parlementaire, avec un président élu au suffrage universel tous les quatre ans. Elle est le 4^{ème} pays de par la taille en Amérique latine et compte environ 45 millions d'habitants. La culture colombienne est surtout occidentale du fait de la colonisation espagnole, avec également des composantes africaines dont l'origine remonte à l'époque de l'esclavage; les côtes colombiennes regorgeaient de marchés aux esclaves au temps de la colonisation. La culture colombienne comporte aussi des aspects indiens provenant de la population indigène. C'est un pays à large dominance religieuse catholique, très pratiquant.

La population du pays est aujourd'hui extrêmement hétérogène. Elle se compose d'environ 80% de Métisses, 10% de Noirs, 2% des Blancs, 3,4% d'Amérindiens et 2% des Mulâtres⁶. L'âge médian de la population est de 26,8 ans et le taux de fécondité de 2,4. Environ 30% de la population du pays à moins de 15 ans en 2008⁷.

Le bien-être des enfants dans le pays peut se mesurer aux indicateurs que l'Unicef a choisis pour 2008 (Unicef, 2007, p110). Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, par exemple, en dit long sur la protection et la prise en charge de cette frange de la population. En Colombie, il se situe à 21 pour mille naissances vivantes (à titre de comparaison, le taux en Suède est de 3 et celui de Sierra Léon à 270). 81% des enfants colombiens sont scolarisés à l'école primaire. 12% des enfants de moins de 5 ans présentent des retards de croissance modérés ou graves pour cause de malnutrition. 7% de la population totale vit avec moins de 1 dollars par jour. 5% des enfants de moins de 14 ans travaillent et 23% des enfants sont mariés avant d'avoir atteint l'âge adulte.

En Colombie, une entité de l'Etat prend en charge et développe les programmes publics destinés à la famille : l'ICBF (Institut Colombien du Bien-être Familial). Cette institution, connue de tous, jouit d'une forte présence dans les médias et les écoles. Créée en 1968 pour répondre principalement aux problèmes de malnutrition, de maltraitance et d'abandon des enfants, elle développe également des programmes pour les femmes enceintes et les personnes âgées. L'ICBF est un organisme qui dépend de 1^{ère} Dame, elle

⁶ Selon la définition et les chiffres de Wikipédia

⁷ <http://www.statistiques-mondiales.com/colombie.htm> (consulté le 22 juillet 2008).

représente la plus haute instance de l'organisation, suivie par le Conseil Directif et la Direction Générale. Bien que l'ICBF soit centralisé à Bogota, cet organisme dispose d'un bureau dans chaque chef-lieu de Département et de 201 unités locales dans tout le pays. L'institution affirme donner ses prestations sous forme d'aides, de conseils, d'appuis et d'interventions à plus de 10 millions de personnes en Colombie.

Parmi les programmes pour la prévention de l'abandon des enfants, l'ICBF a développé pour les familles avec peu de moyens économiques et ayant des enfants de moins de 5 ans différentes modalités de gardes d'enfants, foyers et jardins infantiles en formant des personnes « locales » et en aménageant des structures simples. Elles garantissent protection et nourriture pendant une partie de la journée et promeuvent les valeurs éducatives auprès des parents. Pour les enfants de 7 à 18 ans, des maisons juvéniles et culturelles avec des animateurs permettent la garde et la formation des enfants en fonction des besoins. Les centres locaux, en plus de prendre en charge des cas individuels de certaines familles ou enfants, distribuent des compléments alimentaires pour les enfants de 5 ans à 14 ans.

Pour les mineurs en situation d'abandon, l'ICBF a développé un réseau de familles d'accueil d'urgence, des familles « amies » et des familles de substitution. Il coordonne et contrôle par ailleurs toutes les institutions (privées, semi-privées, de l'église, ONG, etc.) qui participent de l'aide à l'enfance et à la famille vulnérable sur tout le territoire national. Cette instance met également en place la réglementation de l'intervention auprès de cette population. Enfin, elle délivre les autorisations pour les institutions intéressées à agir auprès des enfants vulnérables et contrôle leur fonctionnement.

Les institutions privées qui nous intéressent dans ce mémoire sont, bien entendu, sous le contrôle de l'ICBF, mais elles existaient pour la plupart avant la création de celui-ci. Elles se sont formées parallèlement et de façon indépendante. L'ICBF bien que postérieur a crû avec une rapidité et une ampleur qui a vite englobé les institutions privées. Etant à la recherche d'un terrain pour ce projet de mémoire, j'ai pu rencontrer la Directrice nationale des adoptions au siège de Bogota grâce à un réseau d'interconnaissances. C'est elle qui délivre les licences de fonctionnement en termes d'adoption aux institutions au niveau national. La coordinatrice nationale, après m'avoir expliqué le fonctionnement de l'adoption en Colombie, m'a fait part de la grande résistance qui existe encore entre le secteur privé et le secteur public qui vise l'aide à l'enfance :

« Tu sais ces institutions existent encore parce que elles étaient là avant nous (l'ICBF) et leurs statuts avaient été acceptés par l'institution qui a précédé la nôtre. Elles sont huit à avoir une licence pour l'adoption, pour la protection et elles peuvent avoir un foyer de mères... » (...) « Ça fait quatorze ans que je suis à ce poste et je

peux te dire qu'il y a beaucoup de résistance entre nos institutions. (...) Pour elles je représente le contrôle, si je t'introduisais auprès d'elles cela te desservirait, ils seraient très méfiants vis-à-vis de ton étude. »

Coordinatrice nationale des adoptions, ICBF siège national, Bogota, 1 février 2008.

Pour s'assurer le contrôle et la bonne marche des institutions qui sont sous sa juridiction, l'ICBF a dû s'imposer. Vis-à-vis des institutions privées et indépendantes, l'ICBF a usé de toute sa persuasion et de menaces pour les aligner aux nouvelles règles. Les grandes maisons privées ont dû redéfinir leurs processus et même légitimer leur raison d'être auprès des autorités.

La Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale conclue le 29 mai 1993, entrée en vigueur le 1^{er} mai 1995 et ratifiée par la Colombie le 13 juillet 1998, fut, à entendre les deux institutions analysées, une des grandes étapes du changement.

Jusqu'à la ratification de cette convention, les institutions privées s'organisaient comme elles le souhaitaient en fonction du droit des enfants et avaient un large accès aux mineurs. De plus, elles pouvaient recevoir des dons et de l'argent en échange de leurs services. Pour un enfant donné en adoption par exemple, l'institution pouvait demander aux familles adoptives un remboursement des frais endus par l'enfant correspondant à une contribution d'entretien du mineur et un don pour l'institution. D'après certains forums de parents adoptifs consultés sur Internet, il s'agirait d'environ 5'000 USD en moyenne. D'après la Responsable des Adoptions d'une des institutions que j'ai approchée à Bogota, il n'y avait pas de tarifs, les parents donnant en fonction de leurs moyens. La Directrice de l'institution que j'ai analysée à Cali m'a expliqué quant à elle qu'il existait à l'époque, tout de même, un ordre de tarifs usuels.

La Convention de la Haye prévoit d'abord que tout enfant devrait vivre avec sa famille d'origine. A ce titre et lorsque c'est possible, la priorité doit être donnée aux actions qui visent au maintien de l'enfant dans sa famille d'origine. Si cela n'est pas possible, l'adoption est présentée alors comme la meilleure solution, car elle offre une famille durable à l'enfant. Dans le cas d'une adoption, la Convention prévoit que la famille appropriée soit d'abord cherchée dans le pays d'origine et ensuite seulement vers l'adoption internationale. Le texte insiste bien sur le fait que l'adoption, et plus particulièrement l'adoption internationale, doit avoir lieu dans l'intérêt supérieur de l'enfant uniquement. Aucune contrepartie monétaire ne doit avoir lieu si ce n'est la rétribution modeste des services ponctuels et administratifs.

La conséquence pour ces institutions c'est tout d'abord l'arrêt des donations directes en argent. Notons que ce sont des institutions à but non

lucratif qui n'ont pas, en principe, d'autres rentrées d'argent que les donations et ce qu'elles peuvent demander à l'Etat. La deuxième conséquence est un accès limité aux enfants que l'Etat cherchera d'abord à maintenir dans leurs familles d'origine. C'est après un parcours sinueux par les programmes publics et à un âge plus avancé que les enfants parviendront dans ces institutions privées qui de ce fait auront plus de difficultés à les placer en adoption.

Par ailleurs, la convention introduit l'Etat dans tous les processus afin de garantir le contrôle et la bienveillance. Ainsi un organisme agréé par l'autorité centrale ne doit poursuivre que des buts non lucratifs dans la limite des conditions fixées par l'autorité centrale, être qualifié et surveillé dans sa composition, son fonctionnement et sa situation financière. L'adoption internationale n'est donc possible que si les autorités ont déclaré l'enfant comme étant adoptable, qu'il n'y a pas de famille adoptante dans le pays d'origine ou que ce n'est pas dans leur intérêt de rester au pays. Les personnes, institutions et autorités dont le consentement est requis doivent l'avoir fait par écrit, librement et aucun argent ou contrepartie ne doit faire l'objet d'un consentement. Si le consentement de la mère est requis celle-ci doit le faire après la naissance de l'enfant. Tout ceci introduit des processus administratifs nouveaux, des temps d'attente et d'incertitude supplémentaires pour les institutions que nous étudions et qui n'avaient pas lieu avant la Convention. Par ailleurs, ces normes rendent ces institutions dépendantes du contrôle de l'Etat pour pouvoir avancer leurs processus.

De plus, ces institutions se retrouvent en concurrence avec les programmes de l'Etat. Il faut dire que pour garantir la Convention l'Etat a en effet dû développer un système de « familles de substitution » pour pouvoir accueillir les enfants et différentes modalités de foyers d'accueil ont été également renforcées. L'ICBF pratique aussi l'adoption nationale et internationale en concurrence avec les institutions privées et agréées par cette même instance ce qui constitue, du point de vue des institutions privées, une concurrence déloyale⁸.

Suite à ce premier pas, la loi colombienne actuellement en vigueur sur l'enfance et l'adolescence, « 1098 » de novembre 2006, vient asseoir et circonscrire plus étroitement les droits de l'enfant et appliquer la Convention précédemment ratifiée.

⁸ Détournement de clientèle, changement du marché de façon unilatérale, attaques à la réputation...

Cette loi définit précisément les procédures et les rôles de chaque acteur dans les processus en rapport avec les enfants vulnérables. Pour donner une idée générale de ce qui se passe lorsqu'un enfant est abandonné, d'après cette loi, si le Défenseur de Famille constate un lien affectif fort entre les parents maltraitants et l'enfant, il cherchera à garder l'enfant dans sa famille d'origine. Sa famille doit alors, sous peine d'amende ou d'emprisonnement, recevoir une formation lui expliquant les droits des enfants. D'après l'article 56, l'enfant sera en premier lieu placé dans sa famille (élargie ou nucléaire) avec l'aide de l'Etat. Ceci dit, comme l'enfant a droit au rétablissement immédiat de ses droits, il peut être retiré du milieu dans lequel un ou plusieurs de ses droits sont bafoués. Si ce n'est dès lors pas possible de le maintenir dans sa famille car elle est définitivement jugée comme maltraitante ou que celle-ci reste introuvable, l'enfant va circuler par un foyer d'urgence. Les foyers d'urgence sont une mesure provisoire qui ne doit pas durer plus de 8 jours en théorie. Suite à cela les autorités compétentes doivent trouver une autre mesure de protection. Généralement, une famille de substitution ou famille d'accueil. Cette mesure est également provisoire et ne devrait pas dépasser une année. Cependant lors de mes observations et de mes entretiens avec les professionnels et les enfants il est évident que les enfants restent souvent plusieurs années dans les familles d'accueil et plusieurs semaines ou mois dans les foyers d'urgence. Lors de mes entretiens avec les enfants il apparaît que certaines de ces familles de substitution n'ont d'autres motivations que la rente mensuelle versée l'état pour chaque enfant placé et que les enfants n'y avaient pas leurs droits garantis. D'autres enfants se sont, en revanche, fortement attachés à leur famille de substitution, mais comme celle-ci ne remplit pas les critères pour une adoption, la séparation fut donc vécue comme traumatisante pour les enfants. Il faut dire que le réseau des familles d'accueil et de substitution est principalement fourni par des familles aux bas revenus et femmes seules au foyer.

Lorsqu'il est difficile de placer un enfant, un groupe de frères et de sœurs ou que les autorités ont conscience de la longue durée que prendra la résolution d'une situation, l'enfant peut alors être dirigé vers les institutions de type internat.

Cette loi prévoit que si le retour à la famille d'origine est écarté, après recherches et enquêtes, l'adoption est alors présentée comme la meilleure solution de placement. Ce sont les cas où l'enfant est déclaré, après enquête, « adoptable » par l'Etat. Le processus est nettement accéléré lorsque les parents biologiques donnent clairement leur consentement à l'adoption. En Colombie, l'adoption est plénière et établit le même type de lien entre les parents adoptants et l'enfant que ceux qui découlent naturellement de parents envers leurs enfants biologiques. Toute parenté entre l'enfant et sa famille d'origine cesse alors d'exister légalement.

En Colombie plus de 80% des 4'000 enfants abandonnés ont plus de 5 ans d'âge, le législateur a fini par mettre des plafonds maximum pour les

parents désirants adopter. Ceci est une stratégie pour favoriser l'adoption des grands enfants. Ainsi un couple (ou une personne seule) ayant entre 25 et 38 ans peut adopter un enfant de moins de 2 ans. Les personnes ayant entre 38 et 41 ans peuvent adopter des enfants ayant au minimum 3 ans. Les personnes ayant entre 42 et 45 ans peuvent avoir un enfant ayant au minimum 5 ans et ceux ayant plus de 45 ans ne peuvent adopter que les enfants ayant plus de 7 ans.

La résolution d'adoptabilité ou disons plus généralement la définition légale du statut de l'enfant est une décision qui appartient en principe à l'ICBF. Cependant, ce n'est pas parce qu'un enfant est déclaré adoptable légalement qu'il va être « offert » en adoption par l'institution dans laquelle il se trouve. Et ce n'est pas parce qu'un enfant est « offert » en adoption c'est-à-dire mis sur le marché, qu'une famille lui sera trouvée. Ces deux processus qui consistent à rendre l'enfant « offrabable » et lui trouver une famille d'adoption appartiennent plus précisément aux institutions intermédiaires qui sont l'objet de cette étude. Mais ce sont deux processus qui sont avec la loi 1098 fortement réglementés.

Cette loi entend par « programme d'adoption » l'ensemble des activités qui tendent à rétablir le droit d'un enfant à avoir une famille. La composition du comité d'adoption, les préférences envers les familles nationales ou étrangères, la forme que doivent prendre les consentements et les dossiers, sont quelques exemples précisés par l'ICBF au travers de ses ordonnances. La loi établit tous les documents et les procédés obligatoires pour les institutions concernées. L'application de cette loi et l'attitude adoptée par les fonctionnaires de l'ICBF pour se faire entendre sont restées fortement marquées dans l'esprit des institutions privées et ce n'est pas avec plaisir qu'elles en reparlent.

« (la Convention de la Haye) Pour moi c'est la continuation de ce qui vient depuis longtemps, cela a été un processus et les documents de l'ancienne Directrice en parlaient déjà » (...) « Mais la façon dont ils (l'ICBF) ont attaqué les maisons privées... ce qui s'est passé en 2006 a été très douloureux, ils nous ont accusé de trafic de mineurs et de vente d'enfants auprès des autorités, c'était très dur pour nous qui sommes également des parents adoptants. Maintenant nous devons avancer avec toutes ces barrières qui ont été créées dans les imaginaires collectifs ».

Directrice du centre d'adoption Chiquitines, Cali, 1 avril 2008.

« J'ai beaucoup à faire pour les enfants et les parents adoptants, mais comme l'ICBF demande chaque semaine des nouveaux papiers et change tous le temps les formats je passe plus de temps à faire ce qu'ils me demandent que mon travail (...) »

ils voulaient tout changer, tout contrôler, tout faire comme eux. Ils ont même essayé de nous faire classer nos papiers selon l'ordre que eux ils voulaient, mais ça n'a pas marché ».

Responsable des Adoptions, FANA, Bogota, 19 février 2008.

« Ils (l'ICBF) ont voulu nous fermer, ils venaient ici et ils voyaient notre bâtiment ils étaient verts de jalousie. Ils disaient qu'on vidait le pays de ses enfants en les envoyant à l'étranger, qu'on les vendait. (...) Ils se sont appropriés tous les enfants, ils en ont plus de 3'000, puis ils ont appliqué des conventions au pied de la lettre, qui ne sont pas faites, pour un pays comme le nôtre. (...) Ils ont conçu des fausses solutions comme les foyers de substitution où les enfants sont dans des mauvaises conditions et y restent trop longtemps en espérant que la mère se relèvera un jour de sa situation, puis finalement ils arrivent ici quand même, mais trop grands et c'est une adoption difficile.»

Directrice adjointe, FANA, Bogota, 14 février 2008.

L'impact du changement de régime sur ces institutions a été pour le moins violent à les entendre voire trop abrupte pour certains postes. Avec les changements opérés cela a signifié pour ces institutions perdre d'importantes sources d'argent telles les donations directes en termes de contreprestations et voir descendre le volume d'enfants circulant dans leurs établissements. Leur réputation, leur position économique et leur utilité sociale ont été grandement mises en danger. Ces institutions ont dû justifier toutes leurs activités et se légitimer auprès des autorités en termes de raison sociale.

Le nombre d'adoptions réalisées, par exemple, à FANA correspond au tiers des chiffres réalisés dans les années 90. En 1998, 372 enfants sont passés par l'institution et 255 étaient « adoptables ». En 2006 il y a eu un maximum de 103 bébés qui ont transité par l'institution et un contrat pour 30 enfants en « protection » avec l'ICBF. Seulement 95 enfants ont été donnés en adoption en 2006. En peu de temps ces institutions se sont retrouvées avec des gros problèmes économiques, un accès plus restreint aux enfants, des nouvelles procédures à apprendre et la nécessité de faire survivre l'institution.

Pour faire face aux nouvelles règles, ces institutions se restructurent à l'image de n'importe quelle entreprise qui souhaite rester sur son marché. L'idée directrice étant de supprimer tous les frais superflus, cela comprend aussi certains postes et secteurs. Les personnes qui s'en vont ne sont plus remplacées et le personnel a été restreint. Les secteurs d'aide à la communauté environnante ont été pour la plupart supprimés. Ces institutions se penchent, chacune de leur côté, vers des solutions économiques et lucratives avec ce qui reste de leurs économies. Il s'agit de développer et de créer certains projets, indépendamment de leurs activités de base, pour avoir

des entrées d'argent fixes de façon à diminuer leur dépendance envers les donations. De même, pour s'assurer un certain nombre d'enfants ces institutions fortifient les contrats avec l'ICBF et acceptent de recevoir les groupes d'enfants d'adoption difficile.

Tous ces changements doivent cependant se faire en gardant la qualité des prestations que ces institutions offrent aux enfants qui y circulent, aux parents biologiques, aux parents adoptants et à l'ICBF qui sont ses principaux clients. Dans un souci de légitimation constante face à « l'extérieur », en réponses aux attaques faites à l'encontre de leur réputation, de leur utilité sociale et afin d'assurer une bonne prestation de services, ces institutions font appel à différents audits de qualité et sont certifiées également par le système de qualité ISO:9001.

Pour l'ICBF ces maisons privées sont des points d'appui pour garder les bébés et enfants dans des bonnes conditions en attendant de définir leur situation. Ces maisons privées sont également intéressantes pour trouver des solutions aux adoptions dites difficiles (enfants de plus de 7ans, groupes de fratries, enfants avec des problèmes spéciaux, etc.) car elles disposent des ressources et des contacts leur permettant de faire du lobbying auprès de certaines familles et/ou associations nationales et/ou internationales.

Pour les femmes enceintes qui participent aux « programmes » des foyers de mères dont disposent ces institutions, cela constitue une alternative à l'avortement, pratique encore illégale en Colombie et fortement reprobée par l'église et l'opinion publique. « Le programme » leur permet également d'avoir des aides en termes d'assistance médicale et alimentaire principalement.

Pour les parents adoptants, les maisons privées sont une alternative au programme d'adoption public qui leur permet de restreindre le temps d'attente généralement très long à l'ICBF et de s'assurer que l'enfant aura une préparation plus personnalisée et efficace à l'adoption.

2. Méthodologie

« La théorie, c'est quand on sait tout et que rien ne fonctionne. La pratique, c'est quand tout fonctionne et que personne ne sait pourquoi. Ici, nous avons réuni théorie et pratique : Rien ne fonctionne... et personne ne sait pourquoi ! »

Albert Einstein (1879-1955)

Je m'étais forgé comme idée que si une institution pour enfants est fermée sur l'extérieur, c'était le fait soit que l'extérieur était perçu comme dangereux pour l'institution soit que ce que renferme l'institution est perçu comme dangereux pour le reste de la société. Ou alors qu'il s'agit d'une forme de prestige digne des institutions de luxe. Le mot « fermé » qu'il soit attribué à une personne, à un objet ou à une pratique dégage une aura, du moins pour moi, plutôt négative et méfiante, surtout aujourd'hui à une époque où les échanges et la mobilité sont plus ouverts que jamais dans l'histoire de l'humanité.

Je me demandais également à quelle nécessité obéissait le besoin d'être fermé ou « total » au sens Goffmanien pour une institution s'occupant d'enfants. Est-ce une nécessité pour pouvoir influencer et faire intérioriser des normes aux enfants ? Est-ce efficace ? Les enfants sont-ils vraiment sans défense face à un quotidien imposé ? Que cherche à produire ce type d'institutions ? Voilà quelles étaient mes présomptions lorsque je me suis décidée à trouver un terrain de recherche. Ayant l'opportunité de partir en Colombie, je m'y suis déplacée pour y chercher une institution avec les caractéristiques qui m'intéressaient : grande, avec beaucoup d'enfants, de type internat.

Sur place les institutions ayant plus de 30 enfants étaient de deux sortes : celles qui préparent l'enfant à la vie en société avec des programmes de « projets de vie » et celles qui « protègent » l'enfant pendant quelques années et qui visent à le réintégrer dans une famille si c'est possible, ce sont les « programmes d'adoption ».

Les institutions de type « projet de vie » sont très nombreuses dans le pays, il en existe plusieurs milliers, malheureusement elles disposent de très peu de financement et les enfants y vivent souvent dans des conditions matérielles difficiles et dans un univers sensoriel restreint (école, maison, église).

Les maisons d'adoption, par contre, sont seulement au nombre de 8 et elles disposent, en comparaison, d'excellents moyens de subsistance et d'un

très bon cadre matériel. Elles représentent « la crème » des institutions d'aide à l'enfance en Colombie.

M'étant mis d'accord avec mon professeur pour appliquer une analyse stratégique à mon terrain, il m'a semblé plus intéressant de me pencher sur l'organisation et la structure des maisons d'adoption avec des bons moyens économiques qui s'organisent en fonction des critères qu'ils jugent les meilleurs et non pas en fonction des moyens disponibles comme sont souvent obligées de le faire les institutions qui prennent en charge les enfants à très long terme.

J'ai donc décidé de mettre toute mon énergie pour décrocher une entrée sur ces terrains-là. Ne connaissant rien aux centres d'adoption, je voulais en analyser deux afin d'avoir des points de comparaison autres que mes préjugés. Je voulais pouvoir partir de mon terrain pour construire mon mémoire, mais je disposais de peu de temps devant moi avec les délais habituels universitaires.

La prise de contact avec le « terrain »

J'ai commencé ma recherche par Internet, en explorant les institutions visibles sur le web. C'est comme cela que j'ai découvert le Centre d'adoption Chiquitines. Je les ai appelés à plusieurs reprises, mais je tombais systématiquement sur le gardien du bâtiment au téléphone car c'était la période de Noël. A force d'insister je suis tombée une fois sur une secrétaire que je me suis efforcée d'intéresser à ma recherche. Elle m'a finalement donné le nom de la Directrice de l'établissement et une adresse email pour pouvoir envoyer mon protocole de recherche. J'ai donc envoyé cela via internet et par courrier postal au nom de la Directrice. J'ai ensuite fait un grand nombre d'appels à cette secrétaire jusqu'à ce qu'un jour, environ un mois plus tard, elle me mette en communication avec la Directrice de l'établissement. Cette dame m'a dit : *« Ecoutez moi je m'occupe d'une institution, je n'ai pas de temps à perdre à lire votre proposition de recherche. Des propositions comme la vôtre j'en reçois beaucoup. Il faudra que vous veniez à Cali personnellement m'en parler. Je vous laisse convenir d'un rendez-vous avec ma secrétaire »*.

J'ai donc arrangé un rendez-vous via la réceptionniste et je me suis entretenue avec cette dame, qui avait entre temps lu avec attention mon travail, en janvier 2008. Elle a vivement critiqué mon projet qu'elle trouvait ethnocentriste, avec une vision trop européenne et loin de la réalité. Elle en a été ulcérée et vexée et m'a demandé de changer le vocabulaire si je voulais qu'elle le présente à sa Junte Directive. *« Ca c'est bien les européens, ils se prennent pour le centre du monde. Soyons bien claires : Ici nous n'élevons pas d'enfants pour les offrir aux riches familles européennes »*. *« Nous ne*

produisons pas des enfants, nous les réhabilitons ». « *Nous n'offrons pas un enfant à une famille, mais une famille à un enfant* ». « *Mettez donc plus l'accent sur la résilience* », etc.

J'ai eu le sentiment d'être agressive avec mes mots et ma sociologie. Objectiver quand il s'agit de l'humain devient délicat. J'ai dû m'excuser et lui montrer sous d'autres angles le bénéfice qu'elle pourrait tirer d'une telle étude. Elle ne m'a pas laissé beaucoup d'espoir, mais m'a promis de présenter ma démarche en amont.

Pendant ce temps, j'avais essayé d'utiliser tous les contacts dont je disposais pour pouvoir m'approcher d'une autre institution intéressante. Finalement, une personne de ma famille m'a mis en contact avec une de ses amies dont la sœur était proche de la famille dirigeante de l'institution FANA à Bogota. Cette dame que je n'ai jamais rencontrée a touché un mot de ma recherche à quelqu'un de FANA et j'ai reçue par ma tante un numéro de téléphone et le nom de la Directrice de FANA. Je savais que cette institution existait, mais elle ne dispose pas de site web et est extrêmement discrète. J'ai donc utilisé le numéro qui m'a été donné et je suis tombée sur la Secrétaire de Direction qui m'a donné une adresse email pour envoyer mon protocole de recherche. Suite à quoi j'ai téléphoné pendant plusieurs semaines jusqu'à décrocher un rendez vous avec la Directrice. Je me suis déplacée à Bogota pour rencontrer cette jeune dame qui m'a reçue de façon très décontractée et m'a donné son feu vert. Quelques jours plus tard, j'ai reçu un email de la Directrice de Chiquitines en me disant que je pouvais commencer mon étude là-bas à Cali également.

Les outils d'analyse

Je me suis immergée un mois environ dans chacun de mes terrains en me calant sur les horaires des enfants et/ou des collaborateurs. Je n'ai pas été présente pendant la nuit, ni les week-ends parce que les Directrices des institutions respectives ne le trouvaient pas souhaitable. J'ai donc épousé les tournus qui figurent entre 7h le matin et 19h le soir et j'ai dû attendre les changements de tournus pour pouvoir interviewer ceux qui travaillaient la nuit.

Pour cette étude j'ai privilégié plusieurs outils pour découvrir le terrain :

- *L'observation participante*. Ceci implique l'immersion complète dans le terrain d'étude, afin de comprendre les acteurs de cette organisation en partageant leurs conditions de travail. Ceci a l'avantage de permettre au chercheur d'abandonner son propre point de vue pour *pénétrer* celui qui prédomine sur son terrain. Ce type de méthode permet également de faire un travail sur les pratiques effectives plutôt que sur les déclarations conscientes de

celles-ci. L'idée est de devenir membre de l'organisation, d'y participer, mais sans pour autant y occuper une place charnière ou importante. J'ai donc agi comme « bénévole » dans les secteurs où cela était possible, par exemple ceux qui sont en contact direct avec les bébés et les enfants.

- *L'observation non-participante.* Permet d'observer les phénomènes avec une distanciation *sujet-objet* permettant au chercheur de rester dans une certaine neutralité. Cette méthode facilite l'accès aux phénomènes auxquels le chercheur ne peut pas *participer*, comme les secteurs financiers, les comités et réunions importantes.
- *Les entretiens semi-directifs.* Il s'agit pour le chercheur de s'entretenir seul à seul avec certains acteurs, aussi représentatifs que possible, selon le nombre, le genre et la position occupée dans l'organisation. L'idée est d'obtenir des acteurs, à travers les thèmes et les questions abordés, les différents discours, représentations, buts et pratiques qui émergent de leurs positions dans l'Organisation.

L'entretien semi-directif a l'avantage de laisser une grande part d'ouverture à l'interviewé qui peut dès lors y mettre des réflexions basées sur des représentations et des valeurs. Cependant, les thèmes sont imposés par le chercheur. En ce qui concerne cette étude, comme le but était de réaliser une analyse organisationnelle, la grille d'entretien était la même pour tous. Cependant, la formulation et l'ordre des questions était faite de façon différente en fonction du niveau de formation et du discours de l'interviewé. Des questions spécifiques pouvaient également surgir en cours d'entretien. En général, l'entretien avait une durée d'une heure approximativement.

Voici le guide de base de l'entretien :

1. **Questions sur le cadre et le statut :** Quelle est votre formation ?, Quel poste occupez-vous dans l'institution ? Quels sont vos horaires de travail ? Depuis combien de temps êtes-vous dans cette institution ?
2. **Questions sur le rôle qu'accomplit l'acteur ou le secteur au sein de l'institution :** Pouvez-vous me décrire une journée normale de travail ? Quels sont vos routines ? Lorsque vous arrivez tôt le matin que faites-vous ? et ensuite ? et l'après-midi ? Aujourd'hui, par exemple, comment cela c'est passé ? Qu'est-ce qui est le plus important et pourquoi ? A quoi donnez-vous la priorité ?
3. **Des questions sur le réseau formel et informel :** Dans le cadre de votre travail dans l'institution, de qui dépendez-vous ?

qui est votre chef? Qui sollicitez-vous le plus et pourquoi ? Avec quelles autres personnes êtes-vous en contact ? Qui fait appel à vous et pourquoi ? A qui faites-vous appel lorsque vous avez une difficulté ou un problème ? Je complétais avec des questions concernant les secteurs qui ne sont pas cités spontanément et ainsi que sur les enfants. Ces questions pouvaient viser aussi des acteurs extérieurs à l'institution comme l'ICBF.

4. **Problèmes, résolutions et institution** : Quel type de problèmes rencontrez-vous dans la réalisation de votre travail ? Qu'est-ce qui est difficile ? Qu'est-ce qui vous fait stresser ? Que désirez-vous changer ou améliorer ?

J'ai également utilisé des *Sociogrammes* et *grilles d'analyse*. Ces outils permettent au chercheur de mieux comprendre l'espace social étudié en établissant des diagrammes qui mettent en lumière la qualité des liens sociaux, les réseaux et les dynamiques entre les différents acteurs. Cela m'était utile après avoir vu l'ensemble de l'institution et me permettait de revenir sur quelques aspects peu claires.

Au total j'ai interviewé 113 personnes et fait plus de 130 heures d'observations (participante et non participante).

2.1 L'analyse stratégique à l'épreuve des orphelinats

Pour appréhender le terrain sous un angle sociologique, en plus des outils méthodologiques susmentionnés, j'ai utilisé une forme de pensée tirée de la sociologie des organisations. L'analyse stratégique des organisations est un courant de recherche dont Michel Crozier et Erhard Friedberg (1977) sont les fondateurs. Je vais synthétiser grossièrement ici quelques aspects essentiels de la méthode proposée par ces deux auteurs, mais je conseil au lecteur intéressé de se référer directement au livre⁹.

Nous pouvons dire que toutes les organisations sont ici considérées comme un construit social y compris celles basées sur la tradition, qui ont pu être « naturalisées » par le temps. En orientant le comportement humain ou

⁹ Je résume et paraphrase ici, grossièrement, ce paradigme en me basant sur le livre *L'acteur et le système*, M.Crozier et E.Friedberg, Editions du Seuil, Paris, 1977.

en le contraignant, ces organisations produisent des effets de système voulus. Cependant, ces effets peuvent être également, de façon secondaire, des *effets pervers*. Chaque acteur de l'organisation agissant pourtant rationnellement à son niveau peut produire au niveau de l'action collective des effets contraires aux finalités souhaitées par l'organisation.

Il y a un élément qu'il faut introduire pour comprendre le jeu qui s'opère dans ce type de champ social, c'est *l'incertitude*. En effet, dans toute action collective ou individuelle qui vise une résolution de problème, il est contenu une part d'*indétermination* quand à la forme concrète de sa solution. Dans le cas contraire, le problème pourrait aisément être résolu par une machine ou des automatismes et cela ne justifierait pas la mise en place d'une organisation. L'incertitude rend possible la négociation et le jeu des acteurs.

Ainsi, la manipulation, le contrôle et l'invention des incertitudes par certains acteurs leur donnent du *pouvoir* par rapport à ceux qui dépendent de ces incertitudes. Les règles conscientes ou inconscientes de l'organisation collective définissent les problèmes mais empêchent aussi de par leur structure leurs résolutions. « *Si toute structure suppose, crée et reproduit du pouvoir, c'est-à-dire des inégalités, des rapports de dépendance, des mécanismes de contrôle social, on peut affirmer aussi qu'il ne peut y avoir non plus de pouvoir sans structures* » (M.Crozier et E.Friedberg, 1977, p33).

Une organisation est donc un construit de pouvoir inégalement distribué qui permet la coopération parmi un groupe d'individus et qui se stabilise grâce à ces jeux de pouvoir. L'acteur dispose donc, à l'intérieur des contraintes données, d'une marge de liberté, grâce notamment aux différents éléments et facteurs d'incertitude (naturels ou artificiels) qu'il utilise ensuite, de façon stratégique, dans ses interactions avec les autres. Si un être humain veut demeurer autonome, il doit utiliser son *pouvoir* lorsqu'il est en relation avec les autres et marchander sa coopération. Autrement il ne serait qu'un simple moyen, or il n'y a pas de déterminisme total dans ce paradigme. Le pouvoir devient alors un élément régulateur de l'ensemble.

Dans cette optique, tout système collectif peut être changé, amélioré ou démantelé puisqu'il ne repose en soi sur aucune justification ou nécessité, il est fondamentalement contingent et il existe toujours plusieurs possibilités.

Dans la démarche analytique proposée empiriquement pour l'analyse d'une institution, l'accent est mis sur l'acteur, car c'est son comportement et ses interactions qui nous révèlent les jeux de pouvoir, le construit et les règles du contexte dans lequel il se trouve. Il faut donc au travers des entretiens et des observations circonscrire 4 points fondamentaux pour analyser l'acteur.

Les *ressources* dont l'acteur dispose sont un des 4 aspects qu'il faut relever. Elles dépendent généralement de la position dans laquelle il se

trouve dans la structure de l'organisation et nous montre les inégalités. Connaître les ressources d'un acteur nous permet de voir l'ouverture de ses possibilités et des pouvoirs qu'il a à disposition. Les *contraintes* ou freins que l'organisation pose à l'acteur sont également importants à déterminer. Cela définit les conditions de négociation entre les acteurs. Les zones d'incertitudes structurelles ou vides formels peuvent alors devenir visibles. Certains acteurs chercheront, bien sur, à contrôler ces incertitudes organisationnelles et plus elles sont cruciales pour la réussite de l'organisation, plus l'acteur qui les contrôle aura du pouvoir au sein de l'organisation. Les *enjeux* des acteurs est le troisième aspect qui doit devenir visibles pour le chercheur. Pour que l'acteur ait la volonté de se servir de ces atouts et de rentrer dans le jeu relationnel de pouvoir, il faut mettre en lumière ce que chacun peut espérer gagner ou perdre. Finalement en regardant la régularité d'un certain type de comportement des acteurs, nous pouvons déceler les *stratégies* (conscientes ou inconscientes) de ceux-ci.

Ces différentes sources d'incertitudes laissent donc *toujours* une certaine marge de liberté aux acteurs et permet de redistribuer le pouvoir au sein de l'organisation. Mais ceci se fait dans le respect de certaines règles du jeu, car sans elles, il n'y aurait pas de jeu et donc pas de pouvoir à redistribuer. La survie de l'organisation s'impose à chacun, car « on ne peut pas scier la branche sur laquelle on est assis », l'acteur ne peut se soustraire complètement aux règles du jeu sans quitter l'organisation.

Le chercheur doit donc pouvoir reconstruire l'organigramme *réel* de l'organisation qui n'est pas basé sur une composition formelle et mécanique des acteurs au sein de l'organisation, vers la réalisation d'un but unique et claire. « *Il n'y a pas – et ne peut pas y avoir – d'unicité des objectifs au sein d'une organisation. Et cela pour deux raisons. D'abord, parce que la division du travail inhérente à toute activité organisée fait que, selon sa place dans l'organigramme, selon la fonction qui lui est dévolue, chaque membre de l'organisation aura une vision particulière, « déformée », des objectifs de celle-ci. Cette vision, il n'aura guère tendance à la corriger, car il sera généralement de son intérêt de considérer l'objectif limité et intermédiaire qui lui est assigné comme l'objectif principal. Bref chacun hiérarchisera de façon différente les objectifs de l'organisation et ajustera son action en conséquence sur un plan général, ensuite, parce que dans un univers de rareté où les bénéfices et avantages de toutes sortes créés par l'organisation sont limités, les individus et groupes sont de toute évidence en compétition les uns avec les autres pour leur distribution.* » (M.Crozier et E.Friedberg, 1977, pp 80-81).

Ce paradigme a l'avantage de montrer à l'intérieur d'un système les différentes méthodes d'intégration active des acteurs, leurs accommodements par rapport au système lui-même et aux autres acteurs en présence. Il permet d'expliquer autant le maintien d'un système donné que

son changement au travers des différents jeux mis en lumière et qui ont lieu à l'intérieur du système décrit.

2.2 Difficultés liées au terrain

Armée de quelques outils et de la méthode de l'analyse stratégique, confrontée au terrain, je me suis vite retrouvée face à quelques difficultés d'ordre méthodologique et humain.

Tout d'abord je disposais de peu de temps par rapport à la taille et au nombre d'activités réalisées par les institutions analysées. Un peu plus d'un mois, même en immersion complète ne représente pas beaucoup lorsqu'au final, on n'a que quelques jours par secteur pour l'observer et l'analyser.

Lorsque l'institution analysée produit des personnes, qui plus est des enfants, la frontière entre l'observation participante et non-participante se perd très rapidement. Lorsque je voulais faire des observations non participantes, rester hors interaction m'était quasiment impossible du fait que les enfants me prenaient à parti très rapidement. Je *représentais* quelque chose pour eux, un adulte, et en tant que tel, ils avaient des attentes et un comportement vis-à-vis de moi qui me mettait, de fait, en interaction et m'empêchait de garder la neutralité visée par cette technique.

De même, faire de l'observation participante, ce n'était pas directement possible dans le sens que bien qu'étant une adulte, je ne les connaissais pas assez. Je ne représentais donc pas pour eux une *figure assez significative* pour qu'ils m'obéissent et je n'étais en possession d'aucune autorité légitime à leurs yeux si ce n'est mon statut d'adulte et l'approbation des autres adultes. N'ayant pas en moi de façon immédiate, la formation et la culture de l'organisation et du personnel en contact habituellement avec eux, l'impact produit par ma présence était plutôt désorganisant pour les enfants et stressant pour le personnel qui était du coup obligé de mettre un plus grand accent sur certaines normes.

Avec la population infantine, les méthodes d'observation non participante m'ont paru peu efficaces. Quant aux méthodes d'observation-participante, elles nécessitent plus de temps, avec une période d'acclimatation, pour être pleinement appliquée avec les enfants. De plus, cette dernière méthode peut amener l'enfant à voir dans le chercheur un être *significatif* et stable dans son environnement il pourrait être tenté de créer des liens affectifs ce qui est discutable d'un point de vue éthique s'agissant d'enfants vulnérables à la recherche d'une famille.

Par ailleurs, les entretiens avec les enfants n'étaient pas un exercice évident. D'une part selon l'âge et le vécu, la compréhension de l'espace, de

leur situation dans cet espace et la capacité d'abstraction pouvaient beaucoup varier d'un enfant à l'autre. Il fallait adapter au maximum le langage et souvent se contenter de peu au niveau des réponses. C'est pourquoi avec ce type d'interlocuteur il valait mieux faire autant d'entretiens que possible afin d'avoir, à la fin, assez de matière à analyser.

Souvent, la forme même de l'interaction que représentait un entretien n'avait pas de sens pour eux, leur univers interactionnel étant limité dans ces formes à ce qu'ils vivent à l'intérieur de l'établissement. Certains arrivaient dans mon « bureau » et voulaient tout de suite jouer avec quelque chose, dessiner ou parler comme ils le font habituellement avec les psychologues de l'institution. Ils ne comprenaient pas que je ne travaille pas avec eux, *sur eux*. Je devais leur expliquer que c'était eux qui m'aidaient à faire un « devoir » en répondant à mes questions. Le face à face autour d'une table, pour certains enfants ne voulait rien dire ou était mal compris. Il fallait des fois changer le cadre, marcher avec eux, aller s'asseoir dans le jardin, jouer en même temps ou parfois entretenir leur attention avec des objets.

La position de chercheur n'est pas toujours tenable avec les enfants, on est souvent confronté à des choix éthiques. Par exemple, devais-je interagir lorsqu'un enfant tape sur un autre devant moi, alors que je suis le seul adulte en présence et que je suis sensée faire de l'observation? Si je n'interviens pas, cela se retourne contre moi, dans le sens où ces enfants n'ont souvent pas intégré les limites et la distance correcte à avoir vis-à-vis des autres personnes. Ne pas intervenir revient à tuer le peu de distance et de respect qu'ils ont vis-à-vis de moi, je cesserais alors d'être un « adulte convenable » à leurs yeux. Ces enfants ne se suffisent pas d'un « non ! ». Car ce sont souvent des personnes à la recherche du contact avec les autres quel qu'il soit et qui s'accrochent aux interactions tant qu'ils le peuvent. Intervenir c'est rentrer dans des discussions avec eux et transmettre mes propres valeurs aux enfants.

Ces enfants « vulnérables » n'ont pas de parents pour s'occuper d'eux exclusivement, ils sont donc souvent à la recherche d'un lien affectif durable et ont des grandes attentes vis-à-vis de cela. Je devais donc constamment faire très attention à la *nature* du lien que j'établissais avec eux. Ne pas leur laisser croire que je pouvais devenir une « maman » ou même quelqu'un de significatif dans leurs vies, tout en gardant leur respect, leur contact et leur coopération, était un challenge.

2.3 Difficultés liée à la méthode

J'ai également ressenti d'autres difficultés liées à l'utilisation de la méthode d'analyse stratégique que je cherchais à éprouver sur mes terrains.

Comme nous le savons cette méthode prend très en compte la position de chaque acteur dans un système donné et également à son point de vue, le but étant de comprendre ce qui se joue entre les acteurs. Cependant, dans ces *jeux*, il convient me semble-t-il de se demander quel est la place du chercheur? Quel jeu il joue ou évite-t-il de jouer lorsqu'il est à l'intérieur du système étudié? Comment est-il perçu dans les stratégies des autres acteurs? Les acteurs peuvent également chercher à utiliser le chercheur car celui-ci représente une source d'incertitude pour eux.

Est-il possible que le chercheur rentre quand même dans le jeu de l'organisation et la perçoive depuis une *position* particulière en lien avec la stratégie des autres acteurs ? Car pour pouvoir apercevoir le « jeu » qui se déroule dans un système, il a souvent fallu, du moins pour moi, que je joue également de ma *position* dans la structure de ces organisations. Il a fallu que j'apporte une incertitude ou que j'enlève toute incertitude selon l'acteur que j'avais en face de moi pour avoir la possibilité d'accéder aux informations qui m'intéressaient vraiment sur le moment.

Bien que je puisse aller partout, ma principale contrainte dans ces organisations était de n'avoir aucun accès direct aux informations ou aux activités car je n'avais pas de *place fixe* dans la structure. Les autres avaient donc une perception floue de ma position, ce qui constituait alors un atout pour moi, ma porte d'entrée « neutre » dans tous les secteurs. L'enjeu étant pour moi d'accéder aux informations que *je* jugeais intéressantes. Mes ressources étaient alors liées à ma mobilité, à mon manque d'engagement dans la structure, car cela me rendait peu prévisible et capable d'aller partout. Ma stratégie a donc consisté à garder mes distances vis-à-vis de mes affinités et à jouer de mon statut ambigu, ce qui n'était pas simple.

Si au repas, j'avais choisi de m'asseoir systématiquement avec les psychologues ou les personnes de la direction par exemple, il est évident que les autres acteurs m'auraient rapidement assimilé à ce groupe. J'aurais donc commencé à *représenter* quelque chose de supplémentaire dans le sens du *jeu* de l'organisation et je n'aurais dès lors plus le même accès aux informations que ces personnes auraient pu me fournir si elles continuaient à me percevoir de manière floue ou neutre. Il faut savoir jouer avec les signes et les représentations sociales. Je me suis donc bien gardée, lorsque cela m'était possible, de me faire phagocyter du moins symboliquement par un groupe.

J'essayais de rester, pendant les moments qui pouvaient être considérés par les acteurs comme « informels », avec les personnes ou le groupe du secteur que j'étudiais à ce moment-là et j'ai donné la même attention en temps à chaque secteur. Ce qui allait, bien souvent, à l'encontre de mes propres affinités. Ceci est d'autant plus important qu'en Colombie la société est fortement stratifiée, les espaces entre les classes sociales étant souvent

infranchissables avec de très grandes barrières symboliques, culturelles et langagières. Dès lors, se conformer à une classe sociale équivaut à creuser un gouffre avec les personnes issues des autres classes.

Il faut rajouter que ces institutions sont assez fermées vis-à-vis l'extérieur et sont également très *réactives* face à l'étranger qui s'en approche. Chaque secteur étudié avait une perception différente de moi, de ma présence et de mon étude. Il faut signaler que cette réaction est d'autant plus importante que les méthodes utilisées ici sont intrusives et ma présence longue d'un mois.

C'est pour cela qu'il m'a semblé important de ne pas se contenter d'un minimum d'entretiens mais au contraire d'en faire autant que possible. Le fait d'étudier deux institutions plutôt qu'une seule permet également de s'extraire de son propre jeu, ainsi que le fait d'accorder systématiquement la même importance à chaque secteur et /ou acteur.

Pour finir, précisons que la méthode utilisée rend compte de l'institution étudiée à un *moment donné* de son activité. C'est comme une *photo figée* dans le temps. C'est d'autant plus important à signaler que les institutions étudiées sont relativement flexibles, puisqu'elles travaillent sur des enfants qui se transforment pendant leurs séjours à des rythmes différents. Selon les groupes et le nombre d'enfants que ces institutions reçoivent, la structure de l'institution tend à s'accommoder différemment.

3. Etudes de cas, préambule.

Les deux institutions analysées sont privées, ce qui veut dire qu'elles se sont constituées par la volonté de personnes particulières avec des fonds propres en partie. Bien que se trouvant dans des villes différentes du pays, ces institutions ont le même « vivier » en termes d'enfants. Elles reçoivent les enfants de familles pauvres colombiennes, provenant des strates les plus basses de la société. Au niveau de la taxation et du cadastre, le gouvernement distingue 6 strates. Les strates 5 et 6 sont les plus hautes, les strates 3 et 4 correspondent à la classe moyenne. A partir de la strate 2, il se peut que les populations ne disposent plus de certains des services minimums pour être taxées. Hors strates, il y a les bidon villes ou les quartiers qui se sont faits informellement, hors planification, qui sont rarement réhabilités. Ces quartiers ou villages portent des noms, ont des adresses fictives et en termes de strates, sont définis par le signe « moins » (strate -1, -2, etc.). La population circulant dans ces deux institutions vient des strates 1 et inférieures, ou sont des enfants simplement abandonnés.

Ces institutions ont chacune une aile pour les bébés et une aile pour les « grands » enfants. Episodiquement, ces institutions reçoivent des adolescents et des préadolescents, et il arrive que l'un des enfants, rentrés déjà en âge limite, grandisse à l'intérieur des murs. Cependant, ces institutions n'ont pas d'aile spécifique pour les adolescents.

Il est à remarquer que pour les deux institutions étudiées, la plupart des enfants qui arrivent sont dans un état de malnutrition, avec très peu ou pas du tout de bases scolaires. Par ailleurs, les bébés dont la mère n'a pas eu de suivi médical sont les plus enclins aux problèmes de santé précoces.

La majorité des enfants se trouvant dans ces lieux ont donc moins de 12 ans, bien que les limites d'âge souhaitées officiellement par ces institutions soient de l'ordre des 8 ans. La plupart des enfants s'y trouvant sont métisses et il y a souvent plus de garçons. Les « grands » enfants proviennent des milieux pauvres colombiens et arrivent dans ces institutions par l'intermédiaire de l'ICBF. Ils pourraient également arriver après une prise de contact spontanée des parents mais cela n'arrive que très rarement. En revanche, c'est le cas de figure le plus répandu pour les bébés.

Ces institutions ont généralement un foyer des mères. C'est de là que proviennent la plupart des bébés qui circulent par l'institution. Ce sont des lieux où vont les femmes enceintes qui ne peuvent ou ne souhaitent pas garder leur progéniture. Elles contactent donc l'institution ou le foyer

directement, de façon spontanée, en vue d'une place dans un « programme ».

Mis à part une Direction, une administration financière et un personnel pour les services généraux et la logistique, les deux institutions disposent de médecins, de psychologues, de travailleurs sociaux et de professeurs pour assurer le fonctionnement quotidien de leurs établissements.

La première institution, FANA, a d'avantage de bébés, c'est pour ainsi dire sa spécialité, alors que la seconde, Chiquitines, reçoit plus de « grands » enfants. La première institution est bien plus grande en termes d'infrastructure, de secteurs et de nombre de collaborateurs.

Nous allons décrire le fonctionnement de chacune des deux institutions sous forme de monographies. Il m'a semblé important de garder l'unité de chacune des deux institutions, car bien qu'ayant un nombre d'enfants similaires, elles se sont spécialisées et organisées différemment. L'aspect systématique et descriptif des monographies peut déranger le lecteur et je m'en excuse d'avance, mais je voulais offrir la globalité organisationnelle de chaque institution afin que le lecteur puisse également s'en faire une représentation propre et les découvrir comme une réalité en soi.

3.1 Monographie de FANA

« Ici c'est bien, c'est joli, personne ne nous gronde, mais il n'y a que des petits et à moins d'être malade on ne sort jamais d'ici. Avec mon ancienne "maman" on allait au centre commercial, au marché faire les courses ou on sortait manger une glace. C'était plus sympa. »

Enfant 12 ans, Bogota, 7 mars 2008.

La Fondation d'Assistance à l'Enfance Abandonnée, FANA, est une institution qui s'occupe depuis plus de 35 ans de « protéger » les enfants. Lorsque la situation sociale, médicale et légale des enfants le permet, elle s'occupe aussi de les « offrir en adoption » à des couples colombiens, mixtes ou étrangers. Cette institution travaille en lien et sous le contrôle de L'ICBF.

FANA s'est spécialisé dans les bébés. C'est avec eux que se font la plupart des adoptions et que la demande de parents adoptants est la plus grande. Le Foyer Marguerite est un bras indépendant de FANA, c'est de là que proviennent la majorité des bébés de l'institution. Dans ce foyer résident les femmes enceintes du programme de FANA.

FANA a aussi des accords avec une petite institution, le Foyer St-Domingue : les bébés non désirés issus de ce foyer arrivent également à FANA et les femmes de ce foyer ont accès au « programme ». Il y a aussi inscrites dans « le programme » des femmes enceintes indépendantes de ces deux foyers, les « externes » qui résident chez elles.

FANA est composée d'une Junte Fondatrice et d'une Junte Directrice. La première décide et approuve les grandes restructurations et les grands investissements de l'institution. Elle est formée en majorité par les familles fondatrices de l'institution et se réunit une ou deux fois par année. La seconde se réunit mensuellement, elle est formée par les familles fondatrices et amies, ainsi que par les personnes occupant les postes stratégiques de l'institution. Il y a également une Présidente, une Directrice Générale et deux Directrices Adjointes. Chaque secteur de l'institution a un responsable : au moment des observations, il y avait six secteurs principaux : l'Infirmierie, la Psychologie, le Travail Social, les Adoptions, la Comptabilité et les Services Généraux.

3.1.1 Garder un esprit d'entreprise familial tout en ayant une structure compétitive.

FANA a connu ses débuts dans la maison de l'actuelle Présidente et Fondatrice il y a 35 ans environ. L'institution s'est transformée et a grandi peu à peu jusqu'à atteindre une taille considérable, avec plus de 70 employés et une bonne infrastructure. FANA a également acquis une solide réputation.

Au vu des changements de 2006, de la difficulté de cette maison à réagir et à s'adapter de manière rapide et efficace aux changements de leurs conditions sur le « marché » et à la concurrence que représentent certains programmes de l'ICBF, FANA s'est retrouvée dans l'obligation d'entamer rapidement des économies: le personnel qui s'en va n'est plus remplacé, le secteur d'aide à la communauté environnante, le « Centre de Famille » a fermé. La dernière personne s'y rattachant est partie pendant le mois où je faisais mes observations. A la place, un nouveau secteur est apparu, le secteur « Projets », avec la mission de créer des projets susceptibles de ramener de l'argent à l'institution.

L'angoisse liée aux dépenses et à la survie économique de l'institution est palpable à tous les niveaux y compris parmi les collaborateurs ayant le statut le plus bas. Ajoutons à cela que les salaires des collaborateurs qui travaillent à FANA sont proches du minimum légal pour les plus bas CSP¹⁰ et proche du minimum en usage pour les professionnels qui ne peuvent souvent accepter que des postes à mi-temps dans l'institution. De plus, les salaires n'augmentent pas avec l'ancienneté.

Il faut aller chercher du côté de l'implication sociale de leur collaboration et de l'ambiance de travail qu'offre l'institution pour comprendre la motivation des collaborateurs à rester dans l'institution et à s'impliquer assez pour fournir un travail de qualité. Parmi les 50 collaborateurs interviewés, 32 avaient plus de 10 ans d'ancienneté parmi lesquelles 18 avaient dépassé les 20 ans d'ancienneté. En entretien, la grande majorité des personnes ont utilisé le mot « famille » pour décrire FANA. « *On est comme une grande famille* », « *Ici on se sent en famille* », « *l'ambiance d'ici est très familiale* », etc. Les autres pensent avoir « *une bonne ambiance* », « *le contact avec les personnes d'ici est très agréable* », « *formidable* », etc. Ce sont des remarques récurrentes de la part des collaborateurs, transmises en différentes occasions, en entretien formel et à des moments plus détendus pouvant être considérés comme « informels ».

La figure emblématique et rassembleuse de l'institution sur laquelle convergent toutes les admirations et les sentiments de « filiation » est

¹⁰ Catégories socio-professionnelles.

assumée par la Fondatrice et actuelle Présidente. En effet, cette dame prend bien soin de se tenir toujours au courant des changements et particularités de la vie privée des collaborateurs. Elle s'intéresse également à leurs soucis de façon spontanée. Apparemment elle possède une grande mémoire et il n'était pas rare que les collaborateurs me disent qu'elle connaissait leur situation personnelle ou le nom de leurs enfants. J'ai également eu l'occasion de voir la réceptionniste amener son bébé un après-midi dans l'institution à la demande de la Fondatrice qui souhaitait le voir. Tous ceux que j'ai rencontrés l'admirent beaucoup et se sentent attachés à cette figure.

Une autre personne très appréciée est la Directrice du Bien-être Social de FANA. Cette dame a une grande ancienneté dans l'institution et a été pendant longtemps la Directrice Générale. Aujourd'hui elle est une des Directrices adjointes. Il est facile de croiser cette dame dans les couloirs, toujours avec le sourire et ayant le temps de discuter avec n'importe lequel des collaborateurs. Impossible de lui dire Madame ou de l'accabler d'un titre, elle tient à ce que tous l'appellent par son prénom. Elle est également très attentive aux autres.

L'actuelle Directrice Générale est la fille adoptive de la Fondatrice et ce fait lui donne d'emblée une bonne aura parmi les collaborateurs. Cependant, elle ne jouit pas de la même admiration que sa mère, ni de la même sympathie que la Directrice adjointe car elle brille bien souvent par son absence. Elle est reconnue par ses efforts pour améliorer le travail de ses collaborateurs. Le fait qu'elle ait instauré, malgré les difficultés financières de l'institution, un repas, pour les collaboratrices qui s'occupent des enfants est souvent cité comme preuve de sa bonne volonté et des avantages de travailler à FANA.

Ajoutons que la plupart des collaborateurs se connaissent et entretiennent des relations depuis longtemps. Les échanges entre collègues sont plutôt détendus et chacun connaît bien les tolérances et limites des autres. Plusieurs parmi ceux de l'administration et de la direction ont adopté leurs enfants à FANA et/ou étaient volontaires avant de devenir salariés. Tous ont l'impression, y compris le personnel des services généraux, de remplir une mission et de donner un apport à la société. Le contact direct ou indirect qu'ils ont, ou pensent avoir, avec les enfants est vécu comme très satisfaisant.

3.1.2 La population de FANA : entre constances et mouvances

FANA est constituée de différentes populations. Au niveau des salaires nous pouvons les séparer en 4 grandes catégories : ceux qui reçoivent le minimum légal ou à peine plus et qui sont les auxiliaires et gardes-enfants du secteur de l'Infirmierie, les collaborateurs des Services Généraux et les petits postes qui ne nécessitent aucune formation comme le jardinier ou l'homme

de la maintenance. Viennent ensuite les secrétaires avec des salaires un peu plus hauts. Suivent le personnel administratif comptable et les infirmières cheffes et finalement, les professionnelles et Directrices. Remarquons que dans cette institution et avec les difficultés financières du contexte actuel, les différences salariales entre les postes ne sont pas très grandes. Les salaires sont tous compris entre le minimum légal (~500'000 pesos par mois soit à peu près 275 CHF) et moins de 3 millions de pesos par mois (~1650CHF) pour la Directrice Générale qui a récemment baissé d'elle-même son salaire.

Le personnel se divise souvent selon ces catégories susmentionnées, notamment à l'heure des repas en fonction des places disponibles. Ceux des plus basses CSP comme les femmes des services généraux, restent entre eux exclusivement, les secrétaires et personnel intermédiaire ont également tendance à s'asseoir ensemble tout comme les personnes professionnelles et Directrices.

Mis à part le personnel salarié, FANA dispose d'un groupe de volontaires pour l'aider à remplir ses objectifs. Ici le principe de l'institution est de faire des volontaires un personnel utile, stable et régulier, c'est très clairement affiché et appuyé. Les volontaires ne sont acceptés que s'ils montrent une bonne disponibilité, un projet ou/et un engagement durable.

Nous pourrions séparer les volontaires en trois catégories, chacune donnant appui à un secteur différent de l'organisation. La première catégorie correspond aux femmes volontaires, elles sont environ une trentaine dont vingt sont vraiment régulières. Elles s'arrangent pour être présentes à tour de rôle tous les jours de la semaine et donnent leur appui au personnel de l'Infirmierie. Elles viennent pour câliner les enfants et les stimuler, surtout les bébés. Elles organisent également un événement annuel pour récolter de l'argent et organiser avec cela les anniversaires des enfants, leurs sorties et payer le professeur de gym.

Le deuxième groupe de volontaires est constitué par les associations des parents adoptants à l'étranger, les « Amis de FANA ». Ces groupes d'amis actifs dans différents pays servent de filtres et parrainent les futures familles adoptantes qui seront présentées au Comité d'Adoption. Ils aident à guider et résoudre certains problèmes des familles adoptantes étrangères et organisent des tournois de golf annuels pour soutenir l'institution.

Enfin le troisième groupe de volontaires sont les familles fondatrices qui font partie de la Junte des Fondateurs et/ou les familles amies qui font partie de la Junte Directive, dont certains membres ont cependant des postes sur l'organigramme interne de FANA. Ces personnes et leurs conjoints veillent sur FANA et assistent l'institution d'un point de vue administratif et de gestion.

Les anciens

FANA est remarquable pour la stabilité de son personnel et le nombre de collaborateurs ayant une grande ancienneté parmi les différents secteurs de l'institution. Les « nouveaux » sont ceux qui ont moins de 10 ans dans l'institution et beaucoup des « anciens » ont largement dépassé les 20 ans d'ancienneté. Cette large population d'« anciens » influe, bien sûr, dans la capacité de l'institution à se maintenir et à s'adapter aux changements.

Dans le cadre des contacts avec les familles adoptantes, les notaires, avocats et autres personnes privées, cela se révèle être un avantage. L'expérience et le temps permettent de créer et de maintenir certains liens amicaux et de faciliter ainsi le travail en ayant des possibilités d'action avec un contact plus informel susceptible d'accélérer certaines résolutions de problèmes. Les « anciens » sont également des personnes qui ont une grande expérience dans les procédures internes et qui sont des points d'appui pour l'institution. Ils ont les postes clefs. C'est le cas par exemple de la cheffe de secteur de l'Infirmier, de l'Assistante Sociale, de la Responsable des Adoptions, de la responsable des dossiers des parents étrangers (français particulièrement), de la Directrice du Travail Social et de la Présidente. Ce sont ces femmes qui prennent les décisions concernant les enfants et qui les font, pour ainsi dire, circuler.

Cependant, le nombre de personnes ayant une grande ancienneté est tel dans l'institution qu'il en ressort une certaine immobilité institutionnelle. Les difficultés de ce personnel à utiliser leur ordinateur, à rentrer dans la culture de la base de données, à comprendre et à s'adapter aux changements émis par l'ICBF, à formaliser leurs actions, ainsi que leur résistance vis-à-vis de la transparence et de la visibilité (à cause de leurs habitudes et de leurs usages), rendent les changements lents et douloureux.

Nous pourrions par exemple citer le refus de certaines d'entre elles à avoir une page Internet de l'institution, parce qu'elles ne savent pas quels seraient les effets que cela produirait, ni comment les gérer. Elles utilisent encore un vocabulaire administratif qui n'est plus d'usage et qui correspond plutôt au code de l'enfance qui a été remplacé depuis 2006, elles disent par exemple « déclaration d'abandon » alors que maintenant on parle de « résolution d'adoptabilité ».

Le plus important est de signaler à quel point la représentation de l'institution des plus « anciens » est attachée aux années passées et non pas axée sur la réalité actuelle. Les « anciennes » de la Direction espèrent par exemple, qu'avec la nouvelle Directrice de l'ICBF, les choses vont s'améliorer, c'est-à-dire revenir comme elles étaient avant tous ces changements. Les années 1980 jusqu'aux années 1998 représentent pour elles l'âge d'or de l'institution et restent leur référence. Elles ont peu de

considération pour la réalité actuelle dans laquelle se trouve l'institution et les actuelles possibilités d'avancement.

Dans le cas de l'Infirmierie, le fait d'avoir des cheffes avec une référence attachée au passé, biaise leur image de l'institution vue encore comme ayant un grand nombre de cas d'enfants pouvant arriver du jour au lendemain. Cela fait que leurs demandes vis-à-vis du Comité des Achats sont souvent jugées comme disproportionnées par rapport à la réalité et l'Infirmierie pense encore à remplir ses stocks comme si l'organisation fonctionnait à plein régime.

Le grand nombre de personnes « anciennes » parmi les auxiliaires et gardes-enfants de l'infirmierie leur donnent beaucoup d'expérience dans la gestion des enfants et une bonne attitude émotionnelle face à eux, ce qui est un grand avantage. En revanche, la santé fragile de ses femmes et la fatigue qu'elles ressentent due à leur âge ne leur permettent pas de stimuler les enfants du « préscolaire » corporellement, lesquels sont souvent amenés à « rester tranquilles » et dans un petit périmètre, même pendant leurs moments de jeu dans le jardin.

Les nouveaux

Les collaborateurs récents, c'est-à-dire de moins de 10 ans d'ancienneté, avec des postes importants sont surtout visibles dans les charges administratives et comptables. Cette population est consciente de la réalité actuelle de l'institution et des problèmes de celle-ci. Ils ont également des contacts et une représentation plus apaisés avec les instances étatiques qui les régissent. N'étant pas habitués depuis le début à une façon de faire, ils acceptent les modifications de procédures et s'adaptent rapidement aux changements constants émis par l'Etat et ses différents départements. Cependant, c'est une population qui ne possède pas ou très peu de contacts « informels » auxquels peuvent faire appel les « anciens » pour aider à résoudre certaines difficultés de l'institution.

La suprématie féminine

La grande majorité des collaborateurs à FANA sont des femmes, les hommes sont rares même parmi les volontaires. Les seuls hommes visibles dans l'institution sont les chauffeurs et messagers, les gardiens, l'homme de la maintenance et le jardinier. Ils mangent entre eux et ne se mélangent pas aux femmes. Ceux que j'ai interviewés disaient avoir une bonne condition de travail au milieu de toutes ces femmes. Ils n'ont cependant pas accès aux enfants. Ils ont clairement signifié que si les enfants s'attachaient à eux, cela pourrait être interprété par celles qui ont la responsabilité de s'occuper des mineurs, comme une perte de contrôle sur les enfants. Pour éviter les problèmes avec elles, ils préféreraient ne pas créer de liens et ce, bien que

certaines enfants les appellent « papa ». Il est vrai que, parmi les auxiliaires et les gardes-enfants, toutes ont trouvé étrange ma question : pourquoi il n'y a pas d'hommes pour s'occuper des enfants ? Elles pensaient, comme allant de soi, que les hommes s'occupent moins bien des enfants que les femmes et que les enfants ont moins besoin d'eux, sans jamais prendre en considération l'importance de la figure masculine pour un enfant. Quand aux responsables de l'institution, elles ont répondu à la question du manque d'hommes en mettant en avant le manque de personnel masculin qui s'intéresse à ce type de formation ou de poste.

Les enfants, une population mouvante

Il y avait à FANA, lorsque je suis arrivée, 55 enfants : 31 avaient moins de 7 mois, 7 avaient entre 7 mois et 1,5 an et 17 avaient entre 1,5 an et 12 ans. Pendant le mois où je me trouvais présente,

Lors de mes observations, il y avait environ 55 enfants; dont 31 bébés de moins de 7 mois, 7 enfants entre 7 mois et une année et demi et 17 enfants entre 1,5 an et 12 ans. Ce chiffre a fluctué pendant mon séjour, un enfant du préscolaire a réintégré sa famille et au moins 2 bébés sont partis en adoption, ces départs ont été compensés par au moins 3 nouveaux nés arrivant. Le nombre d'enfants est resté stable entre 50 et 55.

Les bébés sont la population la plus mobile de l'institution et en constituent également le plus grand groupe. C'est sur eux que se fait la majorité des adoptions. Les activités de l'institution dans son ensemble sont clairement rythmées par l'entrée et la sortie des bébés, et les sollicitudes envers tous les secteurs de l'institution que cela implique.

La population des bébés est certes mobile mais prévisible puisqu'ils proviennent pour la plupart des femmes enceintes inscrites dans le « programme » de l'institution et dont FANA s'occupe de faire le suivi. Ces femmes signent, si elles le souhaitent, le consentement à l'adoption une fois que le bébé est né. Après le mois de délais durant lequel elles peuvent faire un recours, les mamans biologiques perdent légalement tous leurs droits sur le bébé (ceci est un des avantages, pour un parent adoptant, d'opter pour ce processus en Colombie).

Lorsque tout le processus administratif se passe bien et si le bébé n'a pas de problème de santé majeur nécessitant un diagnostic clair, il peut partir en adoption après deux ou trois mois. Généralement il ne dépasse pas les 7 mois dans l'institution. Il arrive qu'une des mères décide, finalement, de récupérer son enfant mais cela se passe forcément dans un temps défini par la loi et prévisible. Le réel imprévu pour les bébés, qui est difficilement géré par l'institution, est lié au fait que certaines mères biologiques s'en vont en

laissant le bébé à FANA mais sans signer le consentement à l'adoption. L'enfant passe alors en situation « d'abandon » et reste à FANA en mesure de « protection » en attendant une « résolution d'adoptabilité » donnée par l'ICBF après un long processus, rentrant ainsi dans la population des enfants moins mobiles. Ce cas de figure paraît être le plus difficile à gérer pour l'institution, car l'enfant passe alors sous la responsabilité de l'Etat tout en restant à FANA augmentant ainsi les communications entre ces deux acteurs et retardant l'adoption de l'enfant, parfois de plusieurs années. Bien sûr, plus l'enfant grandit et moins il a des chances d'être adopté, et plus intense doit alors être la pression mise en place par l'institution pour la résolution du cas.

Les enfants en mesure de « protection », dont certains d'entre eux sont en attente d'une résolution d'adoptabilité, représentent une population plus durable et plus âgée. Normalement FANA accepte les enfants jusqu'à 8 ans, mais lorsque j'y étais, la plus âgée a eu ses 12 ans. Ceci est dû au fait que cette enfant est la plus grande d'une fratrie. Or il est préférable selon les usages des lois en vigueur de ne pas les séparer, ce qui explique que cette enfant soit dans cette institution. Dans la plupart des cas, les enfants en « protection » ont été placés par l'ICBF en attendant de faire les enquêtes nécessaires sur les parents ou la famille élargie de l'enfant, afin que ceux-ci puissent (re)prendre l'enfant en charge.

Les enfants en « protection » peuvent donc partir, par ordre de l'ICBF, du jour au lendemain, et réintégrer leur famille ou une autre institution s'ils le jugent nécessaire. C'est souvent une donnée surprise pour l'institution et cela demande des adaptations rapides du personnel disponible. Lorsque j'étais présente, un des enfants a réintégré sa famille ainsi. La confirmation de l'ICBF a été donnée la veille en dernière minute et il fallait amener l'enfant à un centre local de l'ICBF pour 14h. Le personnel du secteur du Travail Social n'étant pas disponible et le personnel de l'Infirmierie étant insuffisant, c'est une des deux maîtresses qui a dû se déplacer. Ajoutons à cela que la maîtresse en question n'avait aucune information sur ce qui allait suivre pour l'enfant (chez quel membre de sa famille il allait, ou s'il passait d'abord par une institution de l'Etat) et donc celui-ci n'a reçu aucune préparation à son départ et en a été avisé le matin même.

Il se peut aussi, après enquête de l'ICBF, qu'un consentement d'adoptabilité soit signé par les parents ou que, sans famille apparente, l'enfant soit considéré comme abandonné et qu'une résolution d'adoptabilité soit émise. Mais cela peut prendre un an ou plus lorsqu'il s'agit de commencer le processus avec un bébé, car selon la loi, l'Etat doit d'abord émettre des avis de recherche et publier dans les médias, pendant plusieurs mois, des appels à la famille de l'enfant.

Parmi les bébés, ceux qui ne sont pas encore partis en adoption et qui ont plus de 6 mois sont donc considérés par l'équipe de l'Infirmierie et par les différents secteurs de l'institution comme ayant un « problème » soit

administratif, soit médical, soit d'adoption difficile. Tous savent que plus un enfant est grand et plus l'adoption sera difficile. Les cas des adoptions rapides des bébés qui partent avant d'avoir 6 mois sont considérés par tous dans cette institution comme la « norme ».

3.1.3 Un bâtiment magnifique, la fierté de FANA

FANA se trouve dans une zone excentrée de la capitale colombienne. Dans une ancienne zone champêtre, un village qui s'est fait peu à peu manger par la capitale colombienne. Le bâtiment est sur deux étages en forme de L, très ample et en excellent état. L'infrastructure est lumineuse, de belle architecture et conçue de façon à faciliter le travail des collaborateurs. Le mobilier y est luxueux par rapport à la moyenne colombienne. Le bâtiment est accompagné d'un grand parc arborisé avec des jeux divers pour les enfants, un petit amphithéâtre externe, un local à vélos et une petite maison annexe, utilisée actuellement pour proposer des ateliers d'information aux familles adoptantes colombiennes. Une grille, cachée dans les arbres, sépare FANA et son grand jardin de « l'extérieur ». A l'intérieur de l'institution il y a une aile dédiée aux enfants au deuxième étage, filles et garçons sont séparés. Il y a également un espace spécialement créé pour les résidents ayant entre 7 mois et 2 ans environ et il y a également un très grand espace pour les bébés avec 9 salles parfaitement équipées. Toutes les pièces des bébés sont équipées d'arrivées d'oxygène, de pèse-bébés, de grands lavabos baignoires avec un système spécial pour contrôler l'eau sans avoir à utiliser les mains (avec la jambe). Il y a, de plus, du matériel pour faire la photothérapie, pour pratiquer des traitements en intraveineuse, trois couveuses pour les prématurés et le fait de disposer d'un laboratoire indépendant, font du secteur de l'Infirmierie de FANA un espace hospitalier reconnu de niveau 1 en Colombie (le niveau 2 correspond aux soins spéciaux et le niveau 3 aux soins intensifs).

En plus de l'espace dédié aux mineurs et à chaque secteur d'activité administratif et scolaire, le bâtiment dispose entre autres facilités, d'une cafétéria complète, d'un cabinet d'odontologie, d'un petit cabinet médicale, d'une salle équipée pour les rayons X, il y a un laboratoire où travail une bactériologue, il y a un appartement indépendant pour les enfants adoptés qui reviennent à l'âge adulte à la recherche de leurs racines, ainsi qu'un magasin avec des souvenirs et des articles confectionnés par les mamans du Foyer Marguerite, une grande salle de spectacles ayant 250 places...

Aujourd'hui plusieurs de ces pièces ne sont plus utilisées.

« Nous avons construit cette aile en espérant fournir un service à la communauté environnante, mais lorsque nous l'avons finie, la loi avait changé et ne nous permettait plus d'offrir ce service ».

Chargée des relations publiques, Bogota, 28 février 2008.

Au vu des problèmes financiers de l'institution, ces locaux seront surement utilisés à des buts pécuniaires et durant mon séjour des idées circulaient à ce sujet.

Ajoutons enfin, que bien que ce soit un bâtiment magnifique et bien fourni, sa forme en L et sa division en étages, rend le contact difficile entre les collaborateurs des différents secteurs. L'accès direct aux enfants n'est pas possible au vu de l'éloignement des emplacements. Les enfants sont au fond du bâtiment à l'abri des regards et des visiteurs, mais également des collaborateurs administratifs. Ils sont assez isolés. De plus, la construction pousse à un certain repli sur son propre secteur que tous compensent en gardant toujours les portes des bureaux ouvertes.

3.1.4 Le secteur du Travail Social : coordination de « l'offre »

Lorsque je suis arrivée dans le secteur, une des deux assistantes sociales, la coordinatrice, quittait l'institution après 22 ans de travail, sans être remplacée. Elle a eu le temps de me recevoir conjointement avec sa collègue. Je me suis également entretenue avec la secrétaire.

Routines

Ce secteur a un rythme de travail assez soutenu car il centralise beaucoup d'information. Il est en relation étroite avec l'ICBF et les mamans biologiques du programme.

Les mamans biologiques viennent d'elles-mêmes en cherchant de l'aide ou une solution à leur situation. En principe, lors d'un premier rendez-vous, les assistantes regardent si la maman a un réseau social ou familial capable de l'aider (père de l'enfant, famille élargie). Suite à quoi, elles doivent leur présenter d'abord tous les programmes qu'offre l'ICBF afin d'être sûres qu'il n'y ait pas une autre alternative à envisager, auquel cas les mamans sont renvoyées vers un centre régional ou d'urgences de l'ICBF.

Si le désir de la mère est de donner en adoption son enfant, elle entre alors dans « le programme » et est dirigée vers le Foyer Marguerite qui est un bras indépendant de FANA ou le foyer St-Domingue avec qui FANA a des accords. Elle peut aussi rester chez elle, en tant que maman « externe ». Au moment de l'entretien, il y avait 35 mamans dans le programme, certaines avec des enfants en bas âge.

Le programme permet aux mères qui arrivent en temps de crise d'être nourries-logées et de bénéficier d'une prise en charge médicale de leur grossesse. De plus, le programme leur permet d'avoir accès à des modules

d'enseignement et à des ateliers qui visent à les aider dans cette étape difficile.

Dès la naissance le nourrisson est placé à FANA. Il y a un 1^{er} rapport officiel qui doit être fait par l'assistante sociale et par la psychologue de FANA. Ce rapport est envoyé à l'ICBF. La mère doit également voir le Défenseur de Famille qui lui demandera pourquoi elle veut donner son enfant en adoption et lui rappellera les alternatives possibles. Cela s'appelle « l'ouverture d'histoire ». Dix jours après, il y a le 2^{ème} rapport psychosocial de la mère à envoyer à l'ICBF, suivi 10 jours plus tard d'un 3^{ème} rapport. Si la détermination de la mère reste ferme -on est environ 1 mois après la naissance de l'enfant-, les collaboratrices du secteur du Travail Social de FANA coordonnent avec le Défenseur de Famille de l'ICBF local, la signature du consentement de la mère pour donner le bébé en adoption. La signature se fait en présence du Défenseur de Famille et d'une collaboratrice de FANA.

« Je les accompagne le jeudi généralement, on fait jusqu'à 4 consentements par jour, mais je n'y vais pas pour les surveiller, mais pour les accompagner et les soutenir face au Défenseur de Famille »

La secrétaire du Travail Social, Bogota, 28 février 2008.

Suite à quoi la mère biologique a un mois pour changer d'avis au cours duquel elle peut toujours visiter son bébé à FANA. Après ce mois, elle perd tous ses droits sur l'enfant (à ce stade l'enfant a dans les 2 mois). Si elle veut récupérer son enfant pendant le laps de temps qui lui est imparti, elle doit retourner auprès du Défenseur de Famille. Celui-ci fera les enquêtes nécessaires pour voir si la mère a la capacité de l'assumer. Pendant ce temps, l'enfant reste à FANA en mesure de « protection ».

Les mamans biologiques viennent donc à FANA, par le biais du secteur du Travail Social, pour entrer dans « le programme », faire les analyses nécessaires au suivi de leur grossesse dans le laboratoire de l'institution et visiter leurs bébés.

« C'est un très jolie partie du travail, nous les recevons avec affection, nous appelons l'Infirmier pour amener les bébés ou pour qu'elles amènent les biberons. Elles viennent tranquilles. Et après nous leur offrons toujours un petit déjeuner ou un en-cas ».

La secrétaire du Travail Social, Bogota, 28 février 2008.

«Ce travail est très beau, les mamans arrivent sans éducation, sans papiers, avec des manques affectifs et médicaux et nous commençons avec elles une éducation».

La coordinatrice du Travail Social, Bogota, 22 février 2008.

Tous les enfants, qu'ils arrivent ou qu'ils partent en étant ou non adoptés, passent administrativement par ce secteur.

Les bébés déposés par les mères biologiques arrivent juste après leur naissance. Une des collaboratrices du secteur inscrit l'enfant dans le livre. Le dernier enfant en date, lors de mon entretien avec la secrétaire du secteur, portait le numéro 12'857, ce qui signifie que depuis la tenue du livre, 12'857 enfants ont circulé par FANA. Le dossier de l'enfant est constitué: certificat de l'hôpital comme quoi il est né vivant, carnet de vaccination, photocopie de la carte d'identité et assurance maladie de la mère. Une photocopie du dossier est donnée à l'Infirmierie et une autre au Foyer où réside la maman ou à celle-ci si elle est « externe ». Le dossier est complété et mis à jour par l'assistante et reste ouvert jusqu'au consentement validé de la maman (soit un mois après sa signature).

Les enfants qui arrivent dans l'institution par le biais de l'ICBF sont également inscrits dans le livre. Généralement ce sont des enfants ayant subi des cas de maltraitements, abus, abandons ou négligences graves qui se trouvaient préalablement dans un foyer d'urgence ou une famille de substitution. Leur histoire sociale passe du foyer d'urgence au centre local ICBF et ne sont consultables qu'après un laps de temps, 1 mois environ.

Pour le suivi du dossier, le travail se fait conjointement entre FANA et l'ICBF local d'où provient l'enfant. Les assistantes sociales de FANA se réunissent avec les psychologues et leurs collègues de l'ICBF. Parfois l'enfant est amené à l'ICBF local, parfois, c'est un membre de l'ICBF qui se déplace à FANA pour constater les conditions de vie de l'enfant.

L'ICBF définit une liste des personnes autorisées à visiter l'enfant. Les parents autorisés peuvent visiter les enfants les jeudis. Les assistantes notent ceux qui viennent et comment se passe la visite. Il y a une demi-heure de « formation » pour les parents qui sont venus, les assistantes les prennent alors en rendez-vous et discutent avec eux. Tout ce que font les parents des enfants en « protection » à FANA est transmis et constitue un fait qui compte dans les décisions de l'ICBF à leur encontre.

Tous les trois mois, un rapport de suivi « le rapport Platine » est fait pour les enfants où, sur la base des bilans médicaux, sociaux, nutritionnels, psychologiques et des rapports de routines, les assistantes sociales donnent des recommandations. Tout ceci est envoyé aux différents Défenseurs de Famille en charge des enfants et archivé dans le dossier de l'enfant. Un rapport similaire est fait également lorsque l'enfant quitte l'institution.

Ce secteur est un des principaux interlocuteurs de l'ICBF et lui transmet toutes les informations demandées. De façon mensuelle, cela correspond aux mères qui sont passées en premier entretien. Les listes des mamans inscrites dans le programme. La liste générale des enfants se trouvant à FANA. Les enfants sont séparés en trois listes pour des questions pratiques administratives. Ces listes permettent de répondre à la question du financement des frais médicaux de ces enfants.

-
- Une liste pour les enfants qui sont encore sous la responsabilité de leur mère biologique et affiliés à l'assurance maladie de celle-ci en attendant le «consentement»,
 - Une liste pour ceux dont le «consentement» de la mère biologique a été donné et est valide: ce sont les enfants de FANA, l'institution les prend médicalement en charge, et ils sont affiliés à l'Hôpital de Suba avec qui FANA a des contrats de prestations. Ceci ne veut pas dire que FANA a l'autorité parentale sur les enfants, ils « appartiennent » toujours à l'Etat,
 - Une liste pour les enfants qui sont là en « protection » pris en charge par l'ICBF et affiliés au Secrétariat de Santé.

Toutes ces listes sont transmises et réactualisées chaque mois par ce secteur.

Par ailleurs, les appels et demandes des futurs parents adoptants nationaux sont transmis aux assistantes sociales qui réceptionnent les premières informations et commencent à constituer les dossiers. Après le filtre que représente l'entretien avec la psychologue, les dossiers sont constitués. Dès que certains dossiers sont complets, elles appellent une assistante sociale « externe » et lui demandent de faire « l'étude sociale » (aller voir le lieu d'habitation, vérifier leur entente mutuelle, leur préparation à l'adoption et celle de leurs enfants biologiques le cas échéant...). Lorsque l'étude sociale ainsi que le rapport psychologique sont prêts, le dossier est transmis par l'assistante sociale à la Responsable des Adoptions qui le vérifie et le complète éventuellement. Remarquons que le secteur du Travail Social ne s'occupe pas du tout de la demande des parents adoptants provenant de l'étranger qui sont les plus nombreuses à arriver dans l'institution.

Acteur	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur Travail Sociale	Garder une place centrale dans l'institution malgré leur peu de disponibilité	Contacts avec ICBF et Mamans biologiques. Accès privilégié à l'information.	Dépendent de l'agenda des clients. Beaucoup de travail administratif. Souvent absentes ou occupées	Monopole sur l'information des bébés, des enfants et des mamans.

Enjeux

Ces dames, dont la priorité est tournée vers les mères biologiques représentent l'envers de la médaille de l'adoption. Elles sont éloignées de l'aile administrative ou se trouvent la majorité des collaborateurs de l'institution. Elles ont donc peu de contact avec les autres, vite oubliées et sont peu prises en compte socialement parlant.

Ressources

C'est le secteur où l'on connaît le mieux les histoires psychologiques et sociales de tous les enfants se trouvant à FANA et provenant de l'ICBF. L'histoire sociale et psychologique des mères biologiques est également connue ici. De plus, ce sont les collaboratrices de ce secteur qui mènent les temporalités (gèrent les formalités) des consentements à l'adoption et des résolutions d'adoptabilité. Elles sont également un lien constant entre l'institution et le personnel de l'ICBF.

Il est étonnant de remarquer la difficulté rencontrée pour voir clairement émis le statut administratif d'un enfant. Chez les bébés, au vu du laps de temps que peuvent prendre les mamans biologiques, l'ICBF ou FANA pour faire les rapports, les formalités administratives, le statut de l'enfant demeure incertain beaucoup de temps et il est difficile de se fier à ce qu'il est marqué sur la fiche se trouvant sur son lit. Concernant les enfants se trouvant en « protection », leur statut n'est également pas clair car certains sont en attente d'une résolution d'adoptabilité qui peut tomber d'un moment à l'autre, d'autres peuvent réintégrer leurs familles du jour au lendemain ou rester longtemps dans l'institution pour passer ensuite dans une autre. C'est le secteur du Travail Social qui sollicite ces informations auprès de l'ICBF et qui les négocie avec cette institution. En transmettant les listes des enfants, ce secteur les classe aussi dans certaines catégories.

Le rôle d'informateur fiable et actualisé de ce secteur est visible lors du Comité D'Adoption par exemple, moment où se réunissent les personnes « importantes » de l'institution pour étudier les cas des familles désirant adopter et les enfants à attribuer en adoption ou pas. L'assistante sociale est alors la seule à connaître le statut clair des enfants. C'est ce secteur qui coordonne « l'offre », puisque la plupart des enfants donnés en adoption à FANA viennent des foyer des mères dont elles font le suivi jusqu'au consentement.

Difficultés

Rencontrer les collaboratrices du secteur du Travail Social s'avère très difficile : les assistantes sont souvent en rendez-vous à l'extérieur de

l'institution avec les divers collaborateurs de l'ICBF pour des formalités administratives ou des réunions d'équipe (assistantes sociales, psychologues et Défenseurs de Famille). Elles sont aussi souvent avec les mères biologiques pour les écouter ou pour les allées et venues concernant les papiers administratifs nécessaires. Elles doivent se maintenir en tout temps disponibles pour les mamans biologiques.

« Lorsqu'une mère appelle désespérée et qu'elle a besoin de nous parler, c'est tout de suite, ce n'est pas le mardi entre 8h et 11h30, ce sont des cas difficiles qui nécessitent toute notre attention et qui passent en priorité ».

La coordinatrice du Travail Social, Bogota, 20 février 2008.

Par ailleurs, elles ont beaucoup de travail bureautique à faire : suivi administratif sur leurs bases de données, rapports, listes pour l'ICBF et suivi des indicateurs pour le système de qualité ISO:9001. Cela constitue une «*perte de temps*» considérable selon elles. Elles disposent donc de très peu de temps libre et doivent souvent s'adapter au temps des autres (selon les disponibilités des collaborateurs de l'ICBF et des mamans biologiques).

Rajoutons que leurs performances par rapport au système de qualité ISO:9001 n'est pas toujours très bon et peut être mal compris par leurs supérieures. Le système ne prend pas en compte la difficulté de résolution des cas mais le nombre de processus effectués dans le mois.

« Le système ISO est intéressant mais cela ne marche pas pour notre fonction, cela nous vole juste du temps... entre l'ICBF, ISO et le système de bases de données c'est trop d'administration ! »

Assistante sociale, Bogota, 20 février 2008.

Stratégies:

Il est à constater que, sous l'argument communément admis par l'institution du respect des données personnelles, les informations concernant le passé de l'enfant et son statut que détient ce secteur ne circulent pas dans l'institution, sauf demande express et motivée. Il n'y a que la psychologue qui en a une certaine connaissance lorsqu'elle fait une intervention.

C'est un secret bien gardé les dossiers des enfants provenant de l'ICBF sont parfois photocopiés, mais souvent ils sont juste lus et gardés en mémoire par l'assistante sociale. Les auxiliaires et maîtresses, qui s'occupent directement des enfants et à qui cela pourrait servir pour comprendre certains de leurs comportements par exemple, n'y ont pas accès. L'information sociale des enfants et des mamans est monopolisée et bien gardée par ce secteur.

Contacts :

Le secteur est assez indépendant des autres secteurs et de ses supérieurs hiérarchiques auxquels ils ne font pour ainsi dire jamais appel sauf cas exceptionnel.

Les assistantes de ce secteur sont toutefois en contact de façon régulière avec la psychologue pour échanger principalement leurs points de vue sur les mères biologiques.

Ce secteur est également en contact avec l'Infirmier, principalement pour prévenir des visites pour les enfants, transmettre les papiers nécessaires à leur prise en charge médicale et commander des analyses pour les mamans enceintes.

Ce secteur agit souvent comme intermédiaire entre le secteur de l'Infirmier et celui de la Psychologie.

3.1.5 Coordination de « la demande ».

La Responsable des Adoptions, la Chargée des relations publiques, la Directrice Adjointe au Travail Social et la Présidente. Ces quatre femmes, bien qu'occupant des postes divers sur l'organigramme, sont en lien étroit depuis quasiment 30 ans. Ce sont elles qui, prioritairement, coordonnent la « demande » et qui sont en lien avec les avocats, les notaires et les groupes étrangers « Amis de FANA ». Ces femmes (et leurs maris) font parties des différentes Juntas (Fondateurs, Directive) qui donnent les lignes directrices à l'institution et autorisent les dépenses et restructurations.

La Présidente a fondé FANA il y a 35 ans, après avoir adopté ses deux filles (une est la Directrice Générale de FANA et l'autre est la Directrice du Foyer Marguerite). Elle a commencé dans la maison de ses parents avant d'en annexer plusieurs autres et d'acheter celles qui constituent le Foyer Marguerite. Suite à quoi son mari a construit l'édifice dans lequel se trouve actuellement FANA. Les trois autres ont soutenu la Présidente quasiment depuis la naissance de l'institution. La Chargée de Relations Publiques, par exemple, recueillait chez elle les enfants handicapés. Elle a été toute sa vie volontaire pour FANA, ses deux filles y ont adoptés leurs enfants et le poste qu'elle occupe actuellement a été créé spécialement pour elle. Actuellement elle se charge surtout des dossiers français et colombiens.

La Directrice Adjointe au Travail Social a été la Directrice Générale de FANA pendant longtemps. Cela fait 4 ans qu'elle a laissé sa place au profit de la fille de la Présidente, mais beaucoup de collaborateurs la considèrent encore comme la « vraie » Directrice. La Responsable des Adoptions a été

quant-à-elle longtemps la Directrice du Foyer Marguerite, elle a aussi adopté à FANA ses deux enfants.

Ces quatre femmes assistent également au Comité d'Adoption et y ont un fort pouvoir de décision. Certaines y assistent à titre d'invitées car la composition du Comité est définie aujourd'hui en amont par l'ICBF, elles ne peuvent pas signer les décisions mais leur influence y reste forte et respectée. Après que les enfants à proposer à l'adoption aient été désignés par le Comité et une fois que les familles colombiennes ont été écartées, ce sont elles – et principalement la Présidente – qui donnent leur opinion sur les familles étrangères auxquelles attribuer un enfant.

Ce sont des femmes qui parlent plusieurs langues et qui ont fait certaines de leurs études à l'étranger, elles proviennent des milieux aisés colombiens. Elles ont créé les associations « Amis de FANA » à l'étranger, dans le but que l'enfant adopté ne se retrouve jamais seul dans son pays d'accueil mais dispose d'un réseau en arrivant sur place. Cela permet également de mettre les familles désireuses d'adopter en contact avec des familles qui ont déjà fait cette expérience, de manière à mieux les préparer. C'est une façon d'assurer le suivi des familles adoptantes mais cela représente également un filtre pour le Comité d'Adoption.

En effet, bien que les familles désirant adopter doivent faire nombre de papiers et d'études sociales ou psychologiques comme le demandent l'ICBF et les instances de leurs pays respectifs, cela ne semble pas suffisant pour cette institution.

« Avoir tous les papiers requis n'est pas suffisant, cela ne veut pas dire que c'est une bonne famille. Au nom de la maman qui nous a confié cet enfant, nous ne pouvons pas nous contenter de cela. Nous avons des groupes « Amis de FANA » un peu partout dans le monde constitués de parents que nous connaissons déjà et qui ont adopté ici, certains de ces groupes sont plus actifs que d'autres. Nous n'acceptons que des parents qui sont en lien avec eux, ils doivent être parrainés par une autre famille. Pour nous, c'est une garantie. »

La Directrice Adjointe du Travail Social, Bogota, 14 février 2008.

La Directrice Adjointe est une des représentantes légales de l'institution conjointement avec la Directrice Générale. Elle et la Responsable des Adoptions ont, de plus, toutes les procurations et les signatures sur les comptes, les chèques et les instances financières avec lesquelles l'institution est en contact permanent. Parmi ces 4 femmes, la Présidente et la Directrice adjointe ont un grand pouvoir de décision. La Responsable des Adoptions est celle qui matérialise et veille sur la légalité des décisions, un peu comme une secrétaire juriste. La Chargée des relations publiques est présente à mi-temps et s'occupe particulièrement des dossiers des parents français, qui sont les plus nombreux car ce groupe « d'Amis de FANA » est très actif.

Le parcours d'un dossier

Pour adopter un enfant, une famille étrangère ou nationale doit avoir, en premier lieu, tous les papiers demandés par l'ICBF. Ces papiers doivent être à jour, traduits et certifiés par des agences approuvées par cette institution (certificat de revenus, d'habitation, antécédents, étude psychologique et sociale, etc.).

Normalement, c'est la Responsable des Adoptions qui reçoit les demandes et veille à ce que tous les papiers soient en ordre. Mais il arrive souvent que ce soit la Chargée de Relations Publiques qui constitue les dossiers, surtout des Français et des Colombiens. Lorsque tous les papiers sont en ordre, elle passe le dossier à la Chargée de Relations Publiques (ou vice-versa) qui le contrôle. Ces deux femmes sont le premier filtre, certains dossiers ne vont pas plus loin. Par exemple, lorsque je me trouvais avec la Chargée des Relations Publiques, la Responsable des Adoptions est venue avec le dossier d'un couple qui n'arrivera visiblement pas jusqu'au Comité d'Adoption.

« J'ai un couple ici qui demande un enfant de moins de deux mois ! –tu leur as expliqué ?- Oui mais ils insistent. -Des couples comme-ça ils peuvent aller se faire cuire un œuf - oui c'est sûr. »

FANA, Bogota, 28 février 2008.

Lorsque les dossiers étrangers passent ce premier filtre, ils arrivent ensuite dans les mains de la Directrice Générale et/ou de la Directrice Adjointe du Travail Social. Comme les dossiers circulent et que les informations passent entre les personnes « importantes » qui assistent au Comité, au moment du Comité tout se passe très vite et la réunion ne dure que 1 heure environ. Les dossiers étrangers tournent mais tous finissent sur le bureau de la Directrice Adjointe Administrative. Cette dernière, qui est aussi la secrétaire du Comité d'Adoption, doit « présenter » les familles à ce Comité. Les dossiers colombiens atterrissent tous sur le bureau de la psychologue qui les présente au Comité.

La façon dont ces femmes présentent les familles est cruciale pour leur acceptation car elles peuvent soulever des doutes ou réveiller de la sympathie envers celles-ci, qui sont d'ailleurs présentées avec leurs photos.

Les familles qui veulent être sur la liste d'attente doivent être parrainées par une famille « d'Amis de FANA ». Lors du Comité, les membres ont une attention particulière envers ces familles qui parrainent et leur avis.

Les couples qui ne sont pas parrainés par un « Amis de FANA » sont mis immédiatement en contact avec une des associations « d'Amis de FANA » et leur dossier est mis de côté. Par exemple, lorsque j'étais présente au Comité, la Responsable des Adoptions a présenté une famille mixte (une

colombienne et un italien) recommandés par un ministre italien. La psychologue a demandé si le dit ministre faisait partie des « Amis de FANA », ce qui n'était pas le cas. Les personnes présentes ont dit en chœur « *alors on s'en fiche* ».

Les familles colombiennes ont, d'après la loi, priorité sur les adoptions. Elles sont cependant moins nombreuses que les familles étrangères parce qu'elles doivent d'abord faire les « ateliers » organisés par l'ICBF ou les institutions privées. Ces ateliers constituent un filtre majeur pour ces familles, certaines seront évacuées ou abandonneront la démarche. De plus, les ateliers ne sont organisés que rarement. FANA en organise, par exemple, que lorsqu'il n'y a presque plus de familles colombiennes sur leur liste d'attente pour l'attribution des enfants.

Les enfants ne sont pas souvent attribués aux familles colombiennes nationales car elles sont trop exigeantes dans leurs demandes et veulent que l'enfant adopté ressemble au prototype d'un enfant de leur classe sociale. Par exemple, en présentant une des familles colombiennes la psychologue dit :

« Cette autre famille a un problème, la dame a peur du thème de la génétique. Elle veut un enfant en bas âge, avec la garantie qu'il soit en parfaite santé et sans drames dans son passé. Et ils le veulent le teint clair. »

Comité d'Adoption, Bogota, 5 mars 2008.

Lorsqu'une famille est acceptée par le Comité, les membres signent leur acceptation sur une feuille et les familles passent en liste d'attente. Au moment de mes observations, il y avait au moins 50 familles en attente dont une majorité de familles françaises. Cette liste est transmise à l'ICBF toutes les semaines par la Responsable des Adoptions, avec le compte rendu de la cession du Comité.

Lorsqu'un enfant peut être adopté, les travailleuses sociales informent la Responsable des Adoptions qui fait une liste à présenter au Comité d'Adoption. La liste des enfants doit être approuvée par l'Infirmier. Lors du Comité c'est l'infirmière cheffe qui décrit les enfants (couleur de peau, sexe, état de santé). Certains enfants peuvent être offerts comme des enfants « spéciaux » (avec des pathologies ou des handicaps).

D'après la loi l'attribution de l'enfant doit se faire en fonction de son « intérêt supérieur », cela laisse une grande marge de manœuvre au Comité qui préfère bien souvent les familles étrangères aux familles colombiennes. Le Comité fait très attention à ne pas donner un enfant de couleur ou métis à une famille colombienne ou américaine afin d'éviter à l'enfant de subir les préjugés raciaux. Si l'enfant a un passé chargé, ils jugent préférable également que celui-ci quitte le pays. Lorsque j'étais présente, les 4 enfants à attribuer sont allés aux couples français. C'est la Responsable des Adoptions et la Chargée des relations publiques, sur la base de ce que la Présidente

leur a transmis, qui ont décidé, entre elles au cours de la séance, quelle famille aurait quel enfant. Pendant ce temps, le reste du Comité parlait des prochains « consentements » avec l'assistante sociale présente.

A propos des critères d'attribution des enfants aux familles étrangères, la Responsable des Adoptions m'a dit lors de son entretien :

« Nous essayons de contenter tout le monde, la Présidente essaie de donner un enfant par groupe (d'Amis de FANA), pour les motiver. »

Bogota, 19 février 2008.

La Directrice Adjointe au Travail Social m'a dit, quant à elle à ce même sujet :

« Nous sommes très croyants, Dieu nous illumine dans nos choix et nous faisons au mieux pour les enfants. »

Bogota, 14 février 2008.

Il est évident que l'attribution des enfants aux familles adoptantes se joue en grande partie dans un jeu de relations informelles entre ces quatre femmes et les groupes « Amis de FANA » avec lesquels chacune d'elles a des contacts plus ou moins privilégiés.

Lorsqu'un enfant est attribué par le Comité à une famille, la Responsable des Adoptions doit en informer celle-ci. Cette famille doit enregistrer l'attribution de l'enfant auprès de l'organisme qui autorise les adoptions dans son propre pays, et envoyer cet acte d'enregistrement à FANA. Il faut ensuite accumuler les informations concernant l'enfant avant l'arrivée des parents adoptants afin de les leur donner et solliciter les informations pertinentes (routines, rapport scolaire, médical,...) aux secteurs de l'Infirmier, Travail Social, éventuellement Psychologie s'il s'agit d'un « grand » enfant. Suite à quoi, les parents adoptants peuvent venir chercher l'enfant et l'amener à l'hôtel, en attendant la résolution juridique de leur cas pour pouvoir sortir du pays avec lui.

Tout ceci est ajouté au dossier de la famille et la Responsable des Adoptions vérifie que les signatures de FANA et/ou de l'ICBF sont présentes sur les documents. Elle prend contact avec l'ambassade concernée et leur envoie le dossier afin d'obtenir les visas pour l'enfant. Elle envoie également le dossier à un avocat afin que celui-ci représente les futurs parents aux tribunaux de famille.

Lorsque la famille arrive et qu'elle prend l'enfant pour l'amener dans l'hôtel où ils résideront en attendant le jugement, il faut faire un compte-rendu de la remise de l'enfant. Avant le jugement, la Responsable des Adoptions doit coordonner un rendez-vous de la famille adoptante avec le Défenseur de Famille. Au total le processus légal prend entre trois et six semaines et se conclut par l'ordonnance d'un juge et le changement du registre civil de

l'enfant ainsi que de son nom. Après quoi la famille peut repartir dans son pays de résidence avec son enfant. Le dossier est alors archivé par la Responsable des Archives et l'ICBF est prévenu.

Durant les deux premières années de l'adoption, FANA, comme toutes les maisons d'adoption du pays, est tenue de faire trois suivis pour s'assurer que l'enfant est bien chez sa nouvelle famille. Normalement c'est l'agence qui s'est occupée de faire les études sociales, dans leurs pays respectifs, qui fait également les suivis et qui les envoie ensuite à FANA. C'est la Chargée des Relations Publiques qui veille à ce que tous les suivis soient accomplis et qui les enregistre dans sa base de données.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Femmes de la coordination	Maintenir leurs usages	Charisme et places de choix dans l'organigramme	Directives de l'ICBF	Agir entre elles et par affinité

Enjeux

Ces femmes ont une idée conservatrice de l'institution, elles souhaitent la maintenir comme elle était et aimeraient autant que possible pouvoir continuer d'employer leurs usages en termes d'adoption qui leur semblent bien plus efficaces pour les enfants que la nouvelle façon de faire de l'ICBF.

Ressources

La Présidente jouit d'un statut qui lui permet de faire ce qu'elle veut et d'intervenir dans n'importe quel processus. Elle peut court-circuiter n'importe qui, même la Directrice Générale.

«On devait par exemple faire une sortie spécial avec les enfants et je devais décider si les collaborateurs auraient ou non leur journée. J'allais écrire une lettre commune, mais quelqu'un a demandé à ma mère. Elle a donné son accord et c'est quelqu'un d'autre qui a écrit la lettre sans me consulter.»

La Directrice Générale, Bogota, 1^{er} février 2008.

La Directrice Adjointe au Travail Social remplit quotidiennement le rôle de Directrice Générale en termes de signatures et de présence. Elle se rend toujours disponible et les collaborateurs vont volontiers vers elle plutôt que

vers la Directrice Générale qu'ils ont peur de déranger. Plusieurs collaborateurs m'ont dit considérer cette femme comme la « vrai » Directrice.

« Si j'ai une question ou quelque chose qui demande l'attention d'une Directrice, je vais vers Mademoiselle F, elle est toujours disponible, elle connaît bien tout. H (la Directrice Générale), je ne sais jamais quand elle vient, et si elle est là, elle est occupée, il vaut mieux ne pas la déranger. »

Collaboratrice, Bogota, 26 février 2008.

Ces femmes ont un statut sur l'organigramme qui leur permet une grande liberté d'action et de décision. De plus, elles font partie des Juntas qui dirigent en amont l'institution. D'une manière générale, elles s'occupent des parents étrangers qui arrivent dans l'institution et des enfants adoptés qui reviennent à la recherche de leurs racines. Elles sont en contact avec les différentes instances étrangères et ont beaucoup de contact avec des personnes « utiles » à Bogota.

Difficultés

Ces femmes ont des rapports difficiles avec l'ICBF et une mauvaise représentation de cet organisme qui est pourtant l'instance avec laquelle l'institution doit coopérer le plus. C'est pourquoi au niveau de la Direction, la Directrice Générale a l'exclusivité des contacts avec l'ICBF, avec en appui la Directrice Administrative Adjointe. Comme elles sont également assez réticentes et s'adaptent lentement aux changements, les nouveaux projets sont sous l'impulsion de la Directrice Générale.

Stratégies

Dans les décisions qui dépendent de ces femmes il ressort une certaine opacité. Elles préfèrent s'appuyer sur l'affinité, leur ressenti et les relations personnelles pour prendre une décision car pour elles cela représente une garantie, bien plus que les protocoles émis par l'ICBF. Beaucoup de décisions internes sont prises de façon informelle par ces femmes au cours de leurs repas et discussions dans l'institution ou chez elles lorsqu'elles se retrouvent.

3.1.6 Le secteur de Psychologie

Au moment de mes observations, le secteur de Psychologie était réduit à une seule psychologue travaillant à mi-temps seulement. Cette personne est également la supérieure hiérarchique des deux maîtresses d'école du « préscolaire ».

La psychologue ne dispose pas du temps nécessaire pour voir tous les enfants en thérapie. Elle fait une évaluation lorsque l'enfant entre dans l'institution et regarde principalement si l'enfant a la capacité d'établir des liens avec les personnes qui l'entourent. C'est tout ce qu'elle arrive à faire avec eux.

« Si nous voulions être sérieux, il faudrait voir tous les enfants une fois par semaine au moins, cela permettrait d'entreprendre un traitement, mais je n'en ai pas le temps, je ne vois que les cas urgents et ceux qui vont être proposés à l'adoption (...) Il n'y a pas d'argent pour avoir plus de personnel et maintenant, il paraît que je vais devoir m'occuper en plus des enfants de l'ICBF (...) Il y a beaucoup de formalités administratives, derrière chaque enfant, qui demandent plus d'attention que l'enfant lui-même . »

La Psychologue, Bogota, 22 février 2008.

Elle ne s'occupe donc que des enfants qu'elle considère comme des cas urgents, c'est-à-dire ceux qui n'arrivent pas à suivre ou à respecter les règles de l'établissement. Il y a également les cas qui sont signalés par les maîtresses ou par l'Infirmierie comme ayant du retard dans leur développement ou des comportements inadéquats. Elle voit aussi, épisodiquement, les enfants pour lesquels il faut remplir un rapport comme le rapport « Platine », qu'exige l'ICBF tous les trois mois.

Elle prend cependant le temps de préparer les enfants qui partent en adoption, les rencontrant plusieurs fois et essayant de leur créer un lien avec leur famille adoptante avant qu'ils ne se rencontrent (avec des photos, des vidéos, des jeux, des appels téléphoniques, etc.)

Son travail consiste aussi à voir les mamans biologiques qui souhaitent entrer dans « le programme ». Avec l'étroite collaboration du secteur du Travail Social, elle les évalue pour voir si psychologiquement elles sont « aptes » à se séparer de leurs bébés. Elle leur apporte des bases de réflexion et démarre ou continue avec les mères les processus de deuil. La psychologue fait au minimum les deux suivis qu'exige l'ICBF avant que la mère biologique ne puisse signer le « consentement à l'adoption ».

C'est aussi elle qui reçoit et fait le premier tri parmi les familles colombiennes désirant adopter. Elle ou la Directrice Générale (qui est également psychologue) animent également les « ateliers » qu'exige l'ICBF pour les familles colombiennes désirant adopter. Elle a des jours dévolus à certains thèmes, deux pour les mamans biologiques, un pour l'administration et compléter les rapports, un autre pour les familles colombiennes et pour les enfants.

Les Maîtresses d'école sont assez indépendantes de la psychologue. Elles ne se rencontrent que rarement, pour des questions administratives

généralement, et font elles-mêmes leurs programmes avec les enfants. C'est la psychologue qui regarde s'il y a un budget suffisant pour envoyer les enfants plus grands à l'école normale. Les maîtresses ne consultent la psychologue que pour des problématiques précises concernant un enfant.

« On monte seulement s'il y a un cas particulier qui nécessite d'être guidé. Un comportement comme celui de J-J. Ou alors, quand D est arrivé, il suçait encore son pouce et nous avons essayé différents trucs pour qu'il arrête sans aucun résultat, alors on est montées voir la psychologue pour voir comment le traiter. »

Maîtresse, Bogota, 20 février 2008.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur Psychologie	Garder « ses » maîtresses. S'assurer que les mères font leur deuil	Qualité d'expertise. Accès direct à la Directrice Générale et aux informations du secteur Travail Sociale	L'Infirmierie. Dispose de peu de temps Ne fait pas de thérapie auprès des enfants	Garder le contrôle sur les Maîtresses. Les mères biologiques restent la priorité

Enjeux

Cette femme n'a pas beaucoup d'emprise sur les enfants car elle ne dispose pas du temps suffisant pour faire les thérapies nécessaires. Elle doit partager son temps avec d'autres clients. Elle voudrait tout de même garder son emprise actuelle sur les enfants du « préscolaire » et sur les maîtresses. La majorité de son temps est utilisé pour s'assurer que les mamans biologiques font bien leurs deuils car de cela dépend que le bébé reste dans l'institution.

Ressources

La psychologue est l'experte au niveau du comportement. C'est vers elle que s'adressent les secteurs en lien direct avec les enfants pour gérer le comportement d'un enfant jugé difficile ou incompréhensible. Mis à part les ressources d'expertise qu'elle possède, elle est très proche de la Directrice Générale avec laquelle elle a un accès direct et régulier. Selon l'organigramme, la psychologue dépend de la Directrice du Bien Etre Social de FANA, mais concrètement, elle ne la voit que peu « *Je lui communique quand je suis absente, les vacances et tout ça* ». C'est la Directrice Générale

qu'elle consulte et qu'elle met au courant de ses décisions courantes, argumentant le fait qu'elle est psychologue également.

Le secteur du Travail Social agit en étroite collaboration avec la psychologue en ce qui concerne les mères biologiques notamment. Celles-ci passent d'abord par ce secteur, avant d'être envoyées vers la psychologue, suite à quoi, les deux secteurs échangent et commentent leurs impressions sur la femme ou le couple. Grâce à cette relation étroite avec ce secteur, la psychologue a également accès aux informations concernant les enfants et à ce qui se passe en Infirmierie, ce secteur agissant comme un pont.

Difficultés

Mis à part le manque de temps et le fait qu'elle ne peut consacrer qu'une journée par semaine aux différents clients, il faut également signaler que les contacts entre le secteur de Psychologie et l'Infirmierie sont assez ambivalents.

Lorsque je me trouvais du côté de l'Infirmierie, les cheffes infirmières rencontrées m'ont dit s'adresser à la psychologue généralement par l'intermédiaire du secteur du Travail Social au sujet de ce que confient les enfants aux auxiliaires et gardes-enfants sur leur passé douloureux. Le secteur de Psychologie est contacté uniquement lorsqu'un enfant n'est plus gérable à leurs yeux.

« Par exemple, une fille qui est sortie cette semaine avec une paralysie cérébrale et des séquelles... elle n'arrêtait pas de se pincer les mains et le visage. J'arrêtais pas de la soigner, on lui disait de pas faire ça, nous lui avons donné plus d'attention et son comportement a changé. Si je n'avais pas vu de changement mais un comportement répétitif là je serais allée voire la psychologue ».

Infirmière cheffe, Bogota, 13 février 2008.

Cependant la psychologue dit n'être jamais mis au courant par le secteur de l'Infirmierie de ce qui se passe avec les enfants, mais l'apprendre par des « *bruits de couloir* ». Elle déplore que les informations confiées par les enfants à certaines personnes, fassent le tour de tous avant d'arriver jusqu'à elle.

« C'est trahir la confiance de l'enfant, ces informations devraient m'être transmises en toute discrétion et rapidement. L'auxiliaire doit l'écouter bien sûr, mais faire très attention à ne pas interagir sur ces sujets délicats avec les enfants, car elle ne possède pas les outils nécessaires. »

Bogota, 22 février 2008.

Elle m'a dit avoir organisé des « ateliers » pour les collaboratrices du secteur de l'Infirmier, afin de les mettre au courant de la « bonne » façon d'agir envers les enfants et leur montrer quelle est la conduite à adopter en termes d'éducation et d'usage de l'autorité. Il semblerait que ces ateliers remontent à un certain temps déjà car auprès des auxiliaires et gardes-enfants, je n'ai perçu aucune règle clairement définie en termes d'éducation (sauf l'interdiction d'user de la force physique et de priver de nourriture les enfants).

J'ai observé un certain hermétisme et un manque clair de communication entre ces deux secteurs, Psychologie et Infirmier : ils ne collaborent pas et ne se réunissent pas non plus pour discuter des situations des enfants dont ils ont la charge commune, comme ceux en « préscolaire ». Il n'y a pas de réunion d'équipe entre le secteur de Psychologie (maîtresses, psychologue) et les collaboratrices du secteur de l'Infirmier pour parler de chaque cas et faire un suivi commun, mais au contraire une recherche d'espace de compétences entre les cheffes des secteurs.

« J'ai du mettre des limites, parce que les cheffes infirmières voulaient disposer des maîtresses, j'ai dû être très claire, les profs sont à moi ! »

La psychologue, Bogota, 22 février 2008.

Le secteur de psychologie n'a accès ni aux bébés, ni aux enfants de moins de 2 ans, les « Lactants ». Certains enfants, jugés particulièrement difficiles, lui sont quand même transmis par le secteur de l'Infirmier pour que la psychologue les voie.

« Les limites sont très claires, on a chacun nos enfants. »

La Psychologue, Bogota, 22 février 2008.

Stratégies

Les mamans biologiques étant un client « plus » important puisque l'institution reçoit principalement des bébés, cette collaboratrice a opté pour leur accorder plus de temps. Elle essaie tout de même de maintenir une main sur les enfants en essayant de garantir l'indépendance des maîtresses vis-à-vis de l'Infirmier. Elle tente également d'améliorer la communication avec l'infirmière cheffe coordinatrice.

3.1.7 L'Infirmierie : le cœur de FANA

Lors de mes observations, le secteur de l'Infirmierie était composé de 55 enfants, 26 auxiliaires d'infirmierie et gardes-enfants, 5 auxiliaires d'appoint « externes », 4 infirmières cheffes, 1 infirmière coordinatrice cheffe de secteur, 2 pédiatres, 1 bactériologue qui fait les analyses dans le laboratoire de l'institution, 1 nutritionniste et 1 responsable des achats. Mis à part les 5 auxiliaire externes, les employés sont tous assez « anciens », des 18 interviewés seulement 4 avait moins de 15 ans d'ancienneté.

Les cheffes

Bien que sur l'organigramme formel l'Infirmierie soit sous la responsabilité du médecin pédiatre et que ce soit en effet les pédiatres qui ont le dernier mot en matière de décision de santé, la figure de cheffe est tenue par l'infirmière cheffe coordinatrice du secteur. Elle travaille de 7h à 13h, 5 jours par semaine. C'est elle qui gère le personnel et fait les horaires pour tous, de façon hebdomadaire. Elle gère également les 4 autres cheffes infirmières, elle assure la plupart des contacts avec les autres secteurs de l'institution et c'est aussi elle qui représente l'Infirmierie au Comité d'Adoptions.

Les quatre cheffes infirmières qui la secondent, se répartissent comme suit, une le matin de 7h à 13h, une l'après-midi de 13h à 19h et deux qui assurent la nuit de 19h à 7h en alternant une nuit sur deux leur présence. Ces quatre cheffes font également un tournus continu de 12h le week-end.

Elles se divisent aussi le travail qui leur correspond conjointement. Celle du matin s'occupe quasi-exclusivement de prendre les rendez-vous externes pour les enfants (tels que aller voir les spécialistes) et de coordonner les auxiliaires qui peuvent amener les enfants à l'extérieur. Elle est souvent en contact avec le secteur du Travail Social en ce qui concerne les papiers des enfants ou l'autorisation du Défenseur de Famille pour pouvoir procéder aux interventions médicales ou encore concernant la présence éventuelle de la mère biologique. Cette cheffe s'occupe également d'approvisionner les salles des bébés en produits de pharmacie et en langes. La cheffe de l'après-midi est celle qui réalise la plus grande partie des tâches administratives, telles que le rapport Platine pour l'ICBF et les différents rapports demandés par l'institution au moment de l'entrée ou de la sortie définitive des enfants. C'est elle qui a le meilleur accès aux histoires sociales du passé des enfants. Les cheffes de la nuit s'occupent de faire l'actualisation et la formation continue

des auxiliaires et gardes-enfants, de travailler sur les indicateurs du ISO:9001 et d'assurer le suivi de la maintenance des machines et appareils du secteur.

La Bactériologue est une personne assez indépendante du secteur : elle pratique des analyses systématiques sur tous les enfants arrivant dans l'institution. Autrement, elle fait les analyses à la demande du médecin sur des enfants qui présentent certains symptômes. Précisons que la bactériologue, sur demande de l'assistante sociale, est amenée aussi à faire des analyses pour le suivi des femmes enceintes inscrites dans le « programme » de l'institution. Ceci est en dehors de son rôle à l'Infirmierie.

La Nutritionniste s'occupe du régime de tous les enfants qui entrent et qui sortent de l'institution. C'est celle qui prescrit le lait, et la quantité de celui-ci, que les bébés vont prendre. Elle détermine la diète complémentaire que prennent les bébés qui commencent à manger des aliments plus solides, particulièrement ceux qui se trouvent dans la salle des bébés entre 7 mois et 2 ans que les personnes de l'institution nomment généralement « les Lactants ». Elle fait également les menus des enfants du « préscolaire » et les menus des enfants qui ont des particularités envers certains aliments ou composants. Elle prescrit les vitamines ou compléments alimentaires pour les enfants qu'elle juge en avoir besoin. Elle fait aussi le suivi taille-poids des enfants. Ce sont les auxiliaires, par l'intermédiaire des cheffes infirmières qui la tiennent au courant des changements notables des bébés et des enfants dans leur mode d'alimentation afin qu'elle puisse actualiser ses prescriptions.

Les deux médecins pédiatres se divisent le temps comme suit, la responsable vient 2 demi-journées et l'autre pédiatre 3 demi-journées par semaine. Elles alternent leurs présences, un week-end sur deux, l'idée étant qu'il y ait un pédiatre présent les 365 jours de l'année en temps partiel. Elles font bien sûr un contrôle médical des enfants lorsque ceux-ci entrent et lorsqu'ils sortent de l'institution. Elles ont une liste des enfants sains et organisent des rendez-vous pour un suivi de routine afin que tous les enfants aient, au moins, une visite médicale mensuelle. Autrement, leur travail quotidien consiste à passer la « revue médicale », c'est-à-dire à passer par toutes les salles et demander aux auxiliaires ce qu'il y a de nouveau avec les enfants, comment se portent ceux qui sont en traitement... et le cas échéant, faire une consultation de l'enfant qui présente de nouveaux symptômes.

La responsable des achats pour l'Infirmierie est celle qui passe les commandes pour tous les produits médicaux, laits, couches et produits d'hygiène corporelle pour le secteur. Elle fait les inventaires et tient à jour les stocks. Elle est le lien entre les cheffes infirmières et la comptabilité, plus particulièrement le Comité des Achats. En dehors de son rôle à l'Infirmierie, cette dame se charge également des actualisations mensuelles des feuilles de paie de toute l'institution et du magasin de FANA. Notons également qu'elle est la cousine de la Directrice Générale et donc, la nièce de la Fondatrice.

Les auxiliaires

Parmi le personnel qui est directement en contact avec les enfants les 24h de la journée, il y a deux types d'employés : les auxiliaires d'infirmierie qui ont suivi une formation technique hospitalière, et les gardes-enfants qui n'ont pas de formation. Ce personnel fonctionne en trois tournus deux de 6h et un de 12h d'affilée, soit des tournus de 7h à 13h, de 13h à 19h et de 19h à 7h. Durant le week-end, elles font à tour de rôle la journée continue de 7h à 19h. Pour celles qui ont le tournus de la nuit, elles alternent une nuit sur deux de 19h à 7h. Le nombre d'heures pour le personnel « soignant » est stipulé dans la loi et ne dépasse pas les 48h par semaine. Leur travail consiste principalement à s'occuper des enfants, les accompagner pendant la journée, les nourrir, les laver, les habiller et les maintenir propres. Elles doivent également remplir les dossiers des enfants à chaque tournus.

Ambiance de travail :

L'ambiance de travail est agréable, tout le monde se sourit et se parle, les contacts sont bons et respectueux. Chacun sait ce qu'il a à faire. Pendant le travail, les contacts sont plutôt rares et espacés mais pas froids. Il n'y a pas de rassemblements de personnel, nous pouvons voir se former des petits groupes de deux ou trois personnes maximum. Ce manque de travail d'équipe ou de pauses communes est dû au fait des horaires variables de chacun et à l'impossibilité de laisser les enfants seuls plus de quelques minutes.

Généralement, tous les trois mois, il y a un changement d'horaire et de tournus : celles de la nuit passent aux tournus de la journée, ceux du matin à l'après-midi, etc. En plus des changements de tournus, elles sont également sensées changer de salle. Cela marche bien pour beaucoup d'employées et c'est bien respecté pour le tournus de la nuit, qui ne dure effectivement que trois mois. Cependant, en entretien, il est vite apparu que certaines collaboratrices n'ont pas changé de salle et/ou d'horaire depuis longtemps, voir depuis des années. Mais cela ne crée pas de tensions particulières, car c'est fait en fonction des besoins des employés ou de l'institution et tous comprennent bien cela.

« Nous tournons tous les trois mois, c'est selon le critère des cheffes. Moi je change de salle lors du roulement mais cela fait 2 ans que je ne travaille que le matin. L'horaire me convient ».

Garde-enfants, Bogota, 12 février 2008.

Comme ces femmes ne travaillent généralement « que » 6h par jour, certaines ont d'autres engagements professionnels, ce qui fait qu'elles doivent bien souvent s'arranger pour les horaires. Il n'est pas rare que certaines fassent des journées continues pour remplacer leurs collègues, je me suis souvent retrouvée face aux mêmes personnes. Cela crée des tensions avec les infirmières, particulièrement avec la cheffe de secteur et l'infirmière cheffe du matin qui tiennent à garder le contrôle sur les présences et les horaires des employées. C'est sur ce point que la plupart des tensions se cristallisent entre les collaboratrices et leurs cheffes. Ainsi certaines auxiliaires s'expriment à ce sujet :

« On a besoin de changer ou de se faire remplacer quelques heures par une collègue et on arrive vers elles (les cheffes) avec la solution, tout est prêt, la collègue est d'accord, c'est moi qui la rembourse à part pour son aide et elles (les cheffes) n'ont rien à faire, mais elles n'acceptent pas, elles compliquent les choses et font des remarques désagréables ».

« Celles du matin ne savent pas dire les choses, elles sont rudes, c'est du style si on n'est pas contentes on n'a qu'à aller voir ailleurs... elles sont très négrières, avec les autres cheffes ça va, elles savent dire non. »

2 auxiliaires, changement de tournus, Bogota, 14 février 2008.

Aucune différence de traitement n'est faite entre les auxiliaires en infirmerie et les gardes-enfants, soit de la part des cheffes ou soit entre elles : cela est dû à la grande ancienneté des collaboratrices qui, avec le temps, ont réduit leurs différences et adopté les mêmes façons de travailler. Normalement, d'après ce que m'ont transmis certaines cheffes, les gardes-enfants ne devraient pas travailler seules ou assumer certaines responsabilités. Malgré cela, au vu du nombre d'années d'expérience de ces employées, aucune distinction n'est faite. Toutes les collaboratrices sont jugées par leurs supérieures comme étant de confiance et connaissant très bien leur travail. Leurs pratiques se sont standardisées avec les années dans l'institution.

La distinction est faite en rapport à leurs dons particuliers.

« Pour les Lactants, je fais attention à mettre une personne qui ait le don de savoir gérer plusieurs enfants en même temps, il faut être un peu leader. »

Infirmière cheffe, Bogota, 13 février 2008.

« Normalement c'est les cheffes qui doivent appliquer les thérapies intrusives comme les intraveineuses, c'est notre responsabilité... à nous de savoir déléguer. »

Infirmière cheffe, Bogota, 12 février 2008.

Le souci pour les cheffes infirmières de ce secteur se trouve du côté des auxiliaires « externes » qu'elles sont obligées d'engager par l'intermédiaire d'une agence à cause des problèmes financiers de l'institution. Elles ne peuvent pas les laisser seules au début avec les bébés et, bien que les cheffes essaient de toujours faire venir les mêmes externes, elles ne sentent pas le même engagement envers l'institution.

« A long terme, nous ne pourrions pas fonctionner comme cela, une fille d'ici ne va jamais m'appeler tôt pour me dire qu'elle ne peut pas venir, elle ne lâchera pas les enfants comme ça, alors que les externes, on ne peut pas compter sur elles de la même manière. »

Infirmière cheffe, Bogota, 13 février 2008.

Les externes sont surtout appelées pour les tournus du soir. En journée, il y en avait une présente tous les jours. En regardant les conditions de travail de cette femme, qui au moment de mes observations n'avait passé que 20 jours dans l'institution, il m'a semblé évident qu'elle ne jouissait pas des mêmes conditions de travail que ses collègues « internes ». Premièrement, elle fait des journées continues de 12h, 6 jours par semaine, là où les internes ne font que 6h par jour. Donc des semaines de 72h en s'occupant du groupe des petits du préscolaire.

Etant nouvelle, elle ne sait pas encore s'approprier les moments de repos ou les tâches lui permettant d'avoir une certaine tranquillité, par exemple, laisser les enfants avec l'autre auxiliaire et aller préparer les habits. C'est au contraire toujours elle que les autres prennent en appui pour aller faire d'autres tâches.

Il est évident que la motivation de cette collaboratrice n'est pas vraiment stimulée. De ces propos nous pouvons retenir

« C'est vrai que l'ambiance est sympa et que travailler avec les enfants, c'est chouette, mais je suis trop fatiguée, il suffit que je ne dorme pas bien un soir et je suis mal toute la semaine. Et puis, je n'ai pas fait toutes ces années d'études pour uniquement changer les langes des enfants. J'aimerais quelque chose de plus hospitalier. Je vais voir si je trouve autre chose ».

Auxiliaire externe, Bogota, 20 février 2008.

Implication dans le travail

Les auxiliaires et gardes-enfants de l'Infirmierie sont très attachées aux enfants, elles disent être leurs « mamans » en attendant qu'ils trouvent une famille adoptive. Elles se font du souci pour eux et se sentent responsables de leur état de santé et de leur suivi. Elles pensent connaître les bébés intimement et leur donnent des attributs de caractère et de personnalité. Bien qu'elles n'aient aucun accès aux histoires sociales et familiales des enfants, elles sont tout de même le réceptacle des histoires et commentaires que racontent les enfants de façon spontanée à certaines d'entre elles.

L'attachement des auxiliaires et gardes-enfants envers les enfants est ouvertement favorisé par l'institution au travers des cheffes infirmières. C'est une valeur positive et utilisée quotidiennement pour légitimer certaines de leurs conduites ou de leurs écarts à la norme. A propos de l'attachement, la cheffe de secteur dit :

« Il ne peut pas y avoir de différence entre les enfants dans le sens que personne ne peut se refuser à prendre soin d'un patient... On essaie quand même de les placer (les auxiliaires) toujours dans les mêmes salles pour favoriser l'affection ».

Infirmière coordinatrice, Bogota, 12 février 2008.

« Un des grands avantages du personnel d'ici c'est qu'elles ne sont pas seulement des auxiliaires c'est aussi des mamans... Ici on tombe toutes amoureuses (des enfants) c'est très satisfaisant.»

Infirmière cheffe, 13 avril 2008.

De par leur implication avec les enfants, les auxiliaires et gardes-enfants ont une image assez négative des mères ou familles biologiques, et ressentent de la tristesse lorsque l'une d'entre elles décide de récupérer son bébé. Voici quelques exemples des appréciations données par ces employées au sujet des familles biologiques.

« Je n'aime pas quand un bébé repart avec sa mère... Si elles les laissent ici, ce n'est pas pour rien, elles ont des raisons, alors que peut-on espérer pour eux ? Moi je leur dis au revoir, je leur donne une bénédiction et puis voilà, je ne peux rien faire de plus à part avoir confiance en Dieu ».

Garde-enfants, Bogota, 13 février 2008.

« Je crois que le bébé serait mieux ici, dans de bonnes conditions. »

Garde-enfants, Bogota, 12 février 2008.

« Pff, elle, on la prépare tous les jeudis pour une visite de ces parents et ils ne viennent jamais. »

Auxiliaire, Bogota, 14 février 2008..

« Depuis qu'il a vu ses parents la semaine dernière, il est beaucoup plus méfiant envers les adultes qu'avant et plus agressif avec les autres enfants. »

Garde-enfants, Bogota, 14 février 2008.

Leur grande implication les rends aussi un peu exclusives vis-à-vis de leur salle. Elles n'apprécient pas que quelqu'un d'autre vienne s'occuper des enfants qui sont sous leur responsabilité, à moins que ça ne leur soit demandé expressément ou que la personne demande la permission. Ainsi, on n'intervient pas dans les salles des autres, sauf demande express, et cela, même si l'auxiliaire est absente et que l'un ou plusieurs des bébés pleurent.

Ceci est vrai également du côté des «Lactants», qui est pourtant une salle plus difficile au vu des âges différents des enfants qui y résident. Les auxiliaires et gardes-enfants préfèrent travailler seules.

« Je préfère travailler seule, parce que peut-être qu'une autre auxiliaire aura un autre rythme ou fera les choses différemment, moi, j'ai mes habitudes avec eux. »

Auxiliaire, Bogota, 14 février 2008.

Ceci est d'autant plus étonnant qu'elles travaillent toutes de manière très similaire et s'explique par l'attachement affectif. Bien sûr, elles sont ravies

lorsque quelqu'un vient pour les aider, comme les volontaires par exemple, une cheffe ou une collègue. Elles apprécient que les enfants reçoivent des câlins ou attendent moins pour avoir leur repas, mais elles tiennent toujours à garder la responsabilité et le contrôle de leurs salles dans tous les domaines.

Bien que la Directrice Générale m'ait fait part de son souci vis-à-vis de l'inconfort que ressentent ces femmes par rapport à leurs conditions de travail, fort est de constater qu'elles sont toutes très contentes du traitement qu'elles reçoivent dans l'institution. Elles ont d'ailleurs une image très positive du personnel dirigeant

« Ici, s'il manque quelque chose, les Directrices s'arrangent pour nous le dégoter ».

Garde-enfants, Bogota, 12 février 2008.

« Ce n'est pas dans toutes les institutions que l'on peut avoir son café, des gâteaux pour les pauses et de la soupe avec du pain lorsqu'on finit le tournus ».

Auxiliaire, Bogota, 12 février 2008.

« Notre travail est très bien et on a tout le matériel qu'il nous faut, la seule chose qui manque, et tous vous le diront, c'est des meilleurs salaires (rires), pour le reste franchement, il n'y a rien à redire. »

Auxiliaire, Bogota, 14 février 2008.

Le rôle de l'institution vis-à-vis de l'enfance est vu également comme positif avec des remarques telles que :

« Les enfants qui sont ici ont beaucoup de chance. »

Auxiliaire, Bogota, 12 février 2008.

Elles compensent les manques de pauses et de contacts avec les collègues en écoutant la radio, chacune dans sa salle et en utilisant leur téléphone portable. De toute façon, le temps passe très vite pour elles.

Routines et rituels : les bébés, des êtres fragiles vus comme étant immunodépressifs

Les auxiliaires et gardes-enfants de l'Infirmierie connaissent bien tous les enfants et, même s'il s'agit d'une population assez mobile, chacune reconnaît les pleurs des bébés qui sont sous sa responsabilité. Elles se présentent en arrivant dans la salle comme les « mamans » (« *Bonjour, maman est là* ») et s'adressent aux bébés avec tendresse et familiarité. Elles leurs donnent des personnalités et pensent que chacun a son propre caractère « *celui-ci se fâche pour un rien* », « *elle n'est faite que de sourires celle-là* », etc.

Comme chaque auxiliaire a six ou sept bébés dans la salle, elles ne disposent pas de beaucoup de temps pour câliner les enfants. Les seuls espaces pour cela, c'est au moment de les changer, de les laver ou de leur donner à manger. A ces moments, le contact direct et personnalisé est possible, et elles en profitent pour parler aux bébés, les toucher et adopter des attitudes stimulantes envers eux. Comme il y a cinq ou six autres enfants qui attendent derrière, souvent en pleurant, ces moments ne durent pas beaucoup et sont entourés d'un certain stress. L'ordre dans lequel elles s'occupent des enfants, est défini en dernière instance par la capacité de résistance des bébés. C'est le bébé qui pleure le plus qui est servi en premier.

En dehors de ces moments de contacts, les bébés restent dans leurs lits et sont changés de positions de temps en temps lorsqu'ils deviennent inquiets ou irritables. D'après une des auxiliaires :

« Ce qui est dit ici, c'est que le bébé se met sur le ventre après avoir mangé. »

Bogota, 12 février 2008.

Cela a été généralisé et les enfants sont toujours mis sur le ventre pour dormir.¹¹ Cette façon de faire est, pour ainsi dire, largement passée de mode et a été pratiquement abandonnée dans la plupart des lieux qui prennent en charge des bébés (crèches par exemple). Est-ce un manque d'actualisation dû aux médecins et infirmières depuis trop longtemps présents dans l'institution ou un choix conscient de perdurer dans cette pratique ?

Les bébés sont éventuellement assis, généralement après avoir mangé ou en attendant leurs biberons. Il n'y que deux ou trois porte-bébés disponibles dans chaque salle. Cela leur permet d'attendre ou de tenir plus longtemps. Ainsi, pendant que la collaboratrice nourrit l'un d'entre eux, elle peut, avec ses pieds, balancer doucement les bébés qui pleurent assis sur les porte-bébés.

Les bébés ne sortent **jamais** de la salle qui leur est attribuée, sauf en cas d'un rendez-vous médical avec un spécialiste à l'extérieur de l'institution, d'une thérapie ou d'un changement de salle : lorsqu'un plus petit arrive, le plus grand des six enfants est alors déplacé dans la salle suivante. Bien entendu, tous les bébés de cette salle sont transportés vers une autre salle précédemment nettoyée lorsque la salle doit être nettoyée à fond et stérilisée, ce qui arrive plusieurs fois par année. Ici, personne ne parle de la nécessité

¹¹ Ceci est assez étonnant car il a été admis depuis quasiment 20 ans qu'un des plus grand facteur de risque trouvé avec la mort subite du nouveau né est, justement, le fait de dormir sur le ventre. De plus, il est admis que les bébés ont d'excellents réflexes et ont très peu de chance de s'étouffer s'ils vomissent en étant sur le dos ou sur le côté.

que les bébés auraient de prendre l'air ou de sortir au soleil. Il faut signaler que les bébés se trouvent isolés au deuxième étage du bâtiment, et les sortir dans le joli parc arborisé de FANA demanderait un effort de logistique supplémentaire.

Les biberons sont donnés environ toutes les 4 heures, de façon fractionnée. Il faut en effet au milieu du biberon faire évacuer les gaz des bébés, souvent deux ou trois fois par biberon. Il y a également six changements de langes par 24h, généralement avant ou après les repas et une douche quotidienne. En dehors de ces moments, les auxiliaires et gardes-enfants doivent aussi aller chauffer les biberons, donner les médicaments, sortir le linge sale, couper les ongles, traiter les nombrils qui ne sont pas encore cicatrisés et écrire les notes de la journée sur les dossiers médicaux de chaque enfant. Ces dossiers sont accrochés sur les lits de chaque bébé. Dans ces dossiers, les collaboratrices doivent inscrire le nombre de fois où le bébé a fait ses besoins, ainsi que l'aspect de ceux-ci, si le bébé a bien mangé, les médicaments ingurgités et toutes les observations pertinentes telles que s'il a des sécrétions, de la toux ou si l'enfant était plus irritable que d'habitude. Toutes les informations concernant l'enfant sont traitées de manière médicale, son humeur comme son physique.

Les auxiliaires et gardes-enfants ont toutes la même manière de travailler, portent, changent et lavent les bébés de la même façon. Les différences de manipulations sont minimes et se voient, par exemple, dans la manière de tenir l'enfant pour faire sortir les gaz après le biberon. Les auxiliaires n'ont, bien sûr, pas beaucoup de temps pour stimuler et jouer avec les enfants d'où l'importance du groupe de bénévoles qui complète leur travail en stimulant et câlinant les bébés.

Ajoutons à cela que l'importance de l'hygiène des mains et du changement de tunique est prise très au sérieux par toutes les collaboratrices et les cheffes infirmières. Toutes font très attention à bien se laver les mains et mettre leurs blouses dès qu'elles pénètrent dans la pièce, elles se lavent également les mains après chaque changement de couche des bébés et après chaque geste à risque. Elles ne mélangent jamais les biberons. Elles ne laissent personne toucher les bébés sans porter une tunique et s'être lavé préalablement les mains. Elles font également appel à un masque si elles ne se sentent pas bien.

Elles se réfèrent souvent à la peur de la contagion et de la transmission des microbes pour expliquer le manque de collaboration entre elles ou le fait qu'elles restent en dehors de la salle des autres collaboratrices. Certes, lorsqu'une des collaboratrices prend sa pose, elle le dit à sa collègue de la salle d'à côté au cas où il y aurait une urgence. Mais celle-ci ne pénétrera pas dans la salle sauf urgence majeure.

Il paraît évident que du côté des bébés de moins de 7 mois, la priorité est de les maintenir en bonne santé et libres de tout microbe. Seules les personnes autorisées pénètrent dans les salles où sont placés ces bébés. Ni les enfants plus grands, ni le reste du personnel ne « traîne » dans ce secteur, à moins d'avoir une bonne raison. Le regard qui prévaut dans ce secteur est clairement médical avec une attention particulière vis-à-vis des microbes. Les informations qui circulent autour des bébés sont toutes médicalisées. Ils sont vus comme des patients. La tendresse et la stimulation fait aussi partie de la vision médicale « intégrale ». Ils vivent dans un univers aseptisé.

Cependant, les auxiliaires et gardes-enfants ont, en plus de cette vision médicale, le souci du bien être des enfants. Ainsi, nous pouvons signaler la conscience aiguë que ces femmes ont du fait que les enfants n'ont personne d'autre à part elles pour s'occuper d'eux, y compris parmi le reste du personnel de l'institution.

« Si je remarque qu'un bébé a les ongles longs, je lui les coupe pendant mon tournus, parce que autrement personne d'autre ne va le faire. Ces enfants n'ont pas de famille derrière eux, c'est nous les mamans. »

Auxiliaire, Bogota, 12 février 2008.

Il est vrai qu'il n'y a de discrimination envers aucun des enfants et que rares étaient celles qui disaient ouvertement avec quels enfants elles ressentaient des sentiments particuliers. A ma question concernant l'attachement aux bébés, elles répondaient qu'elles n'avaient pas le droit de s'attacher particulièrement à l'un d'entre eux. Cela était déconseillé pour éviter d'avoir à faire le deuil lorsque le bébé s'en va. Mais elle en avait toutes un...

Rituels et routines des « Lactants »

Dans la zone des nouveau-nés, mis à part les salles où sont situés les bébés par groupes de six ou sept, il y un espace différencié par tous qui est appelé « les Lactants ». Dans cet espace sont placés les enfants qui ont entre 7 mois et 2 ans environ et qui nécessitent, au vu de leur âge, plus de stimulation et d'espace pour évoluer librement vers la marche. L'espace est donc conçu pour que les enfants aient plus de liberté et qu'ils apprennent à manger des aliments solides assis sur des chaises.

Deux espaces amples avec des jeux de toutes sortes, des chaises hautes pour les bébés, une grande salle d'eau séparée des espaces de vie et deux chambres avec des lits à barreaux constituent l'essentiel de leur univers sensoriel. Ici une seule collaboratrice s'occupe de ces enfants, tous mangent différemment car ils sont à différentes étapes de leur nutrition. Certains

marchent, d'autres se déplacent à 4 pattes, d'autres arrivent à peine à s'asseoir, chacun a un rythme différencié. Lors de mes observations il y avait 7 enfants vivant dans cet espace.

Vers 7h, la collaboratrice qui arrive donne les biberons à ceux qui en prennent encore, puis commence à doucher les enfants en attendant que le petit déjeuner arrive, vers 8h. Les petits prennent des compotes et les grands des œufs, du jus et une boisson chaude (chocolat chaud, avoine, etc.). Suite à quoi, elle vérifie les langes et amène les enfants à la salle de jeu, appelée le « Jacuzzi » pour jouer ou, s'il y a une volontaire présente et qu'il fait beau, les sort au jardin mais c'est plus rare.

Certains prennent une petite compote de fruits à 10h du matin. Elle laisse jouer les enfants jusqu'à environ 11h, moment où elle retourne dans la salle et vérifie de nouveaux les langes, les organise avant le repas de 11h30. Biberon et soupe pour certains, soupe, légumes, riz et viande pour d'autres. Le repas prend du temps parce qu'il faut les nourrir chacun leur tour. Ensuite, elle les met au lit pour la sieste. Normalement, ils dorment de 13h à 15h. Lorsque le changement de tournus survient, à 13h, les enfants sont censés être dans leurs lits et faire la sieste.

A mesure qu'ils se réveillent, la collaboratrice vérifie les fesses et change les couches de ceux qui le nécessitent. Elle sort des jeux, qu'elle laisse à la portée de chacun, en attendant que le goûter arrive. Le goûter est ensuite donné à chacun. Cela peut être, par exemple, un jus avec des biscuits pour les plus grands ou une compote pour les plus petits. Il faut ensuite révéifier de nouveaux les langes et les faire jouer jusqu'à l'heure du repas du soir. Suite à quoi, il faut les changer, les mettre en pyjamas et au lit.

La difficulté dans cette zone, pour la collaboratrice présente, est de faire particulièrement attention aux plus petits car les grands ne mesurent pas encore leur force. Tous demandent beaucoup d'attention et aucun ne sait parler. Lorsqu'il faut par exemple changer l'un d'entre eux, la collaboratrice est obligée d'enfermer les plus grands dans les lits d'appoints avant de pouvoir quitter la pièce. Les enfants de ces âges ne jouent pas tellement ensemble, par contre ils se disputent les jouets. La collaboratrice doit donc dire « non ! » à certaines actions, prendre des mesures selon les crises que font les enfants, se débrouiller pour instaurer un certain respect entre eux et envers elle.

Bien que l'Infirmierie soit très claire sur les règles à suivre en matière de protection de la santé, il y a plus de relâchement dans cette salle car les enfants sont plus grands et sans doute plus résistants. Les cache-pieds sont souvent oubliés, tout comme le lavage des mains qui devient moins systématique.

Sans normes éducatives

Dans la salle des Lactants, les auxiliaires et gardes-enfants n'ont cependant pas de clarté sur les règles à suivre en termes d'éducation. Elles savent certes que ces enfants ne doivent recevoir aucune sorte de maltraitance physique et qu'ils ne doivent pas être privés de nourriture non plus. Pour le reste, elles sont livrées à elles-mêmes. Lors des contrôles de routine des cheffes infirmières et du tournus, les auxiliaires et gardes-enfants ne leur transmettent pas les soucis et décisions prises d'un point de vue éducatif avec ce groupe d'enfant, seulement ce qui peut avoir un rapport à la santé ou au médical.

Des 7 enfants présents, au moins 4 sont nés à FANA et ont vécu chez les nouveau-nés avant d'arriver chez les Lactants. Dans les pratiques observées, alors que chez les bébés c'est celui qui pleure le plus qui est servi en premier, chez les « Lactants », c'est le contraire qui se passe. Les auxiliaires et gardes-enfants n'apprécient pas que les enfants attirent leur attention en criant ou en pleurant. Lorsque cela arrive, à moins qu'il ne s'agisse de quelque chose d'accidentel (qu'il se fasse mal), l'enfant est ignoré ou parfois isolé le temps qu'il se calme car « *ils doivent apprendre* ».

Pour les plus grands, les collaboratrices essaient de leur apprendre à tenir leurs jus ou leurs biberons tous seuls, ils « *apprennent à manger* », ce qui leur permet de nourrir un autre enfant pendant que le premier finit son jus « *comme un grand* ».

Les menaces et chantages dans le but qu'ils obéissent sont faits à propos des jus de fruit, le fait d'aller dans le lit d'appoint ou les sorties au « Jacuzzi ». Les réprimandes verbales sont de l'ordre de « *tu es bête tu as cassé ton biscuit* », « *Il n'y a que K qui est une personne ici* », « *cochon !* », « *N si tu continu comme ça (à jouer avec la nourriture) je ne te donne plus de jus* », « *je vais me fâcher aussi* », « *c'est bon on a vu, calme toi maintenant* », etc.

Il est évident que ce sont les conduites calmes et les jeux tranquilles qui sont privilégiés dans cet espace.

Les enfants ne sont pour ainsi dire jamais conduits à interagir ensemble mais plutôt à rester à distance (de sécurité) les uns des autres. Les deux ou trois enfants plus grands sont définis comme les « *terribles* » par chacune des collaboratrices. Dans cet espace, ces collaboratrices ont aussi beaucoup d'amour pour les enfants mais comme il faut « *avoir 10 yeux* » et que les grands commencent à faire un certain poids, le contact physique, comme le fait de porter les enfants, est concentré sur les plus petits, qu'il faut aussi « *protéger* » des grands.

Ces collaboratrices font de leur mieux, vu que ce sont des personnes plutôt formées pour les soins médicaux. Nous pouvons tout de même regretter le manque de stimulation au niveau de la parole envers les enfants

de cet âge là. Elles ne disposent pas de temps pour leur parler ou répéter quelques mots systématiquement avec ceux, leur montrer un livre ou du vocabulaire alors qu'ils sont prêts à verbaliser. Il y a aussi un manque au niveau de l'intervention du groupe. En effet, à aucun moment les collaboratrices ne s'adressent à eux en tant que groupe ou de façon générale; elles n'attirent pas leur attention ou n'essaient pas de maintenir leur attention en alerte au moins 30 secondes de suite dans la journée sauf au moments des repas.

Bien que tous sont souvent en train de suivre la collaboratrice qu'ils aiment bien, ils ne sont quasiment jamais sollicités, sauf pour demander l'arrêt immédiat d'une action jugée négative. Les collaboratrices tentent de les maintenir occupés avec des objets lorsqu'ils deviennent trop demandeurs d'attention. Ainsi, les enfants ne sont pas tellement stimulés au niveau de la parole, du groupe ou de l'attention, mais ils évoluent librement dans l'espace et jouent toute la journée. Les auxiliaires et gardes-enfants n'interviennent que si elles jugent l'action de l'enfant négative.

Jouer avec la nourriture, prendre le jouet de quelqu'un d'autre et le faire pleurer, agresser quelqu'un d'autre, maltraiter le matériel et faire des crises sont, par exemple, des actions systématiquement sanctionnées. Les auxiliaires et gardes-enfants se limitent la plupart du temps à faire de la surveillance uniquement.

La présence occasionnelle d'une volontaire et la stimulation individuelle par une professionnelle qui est faite à certains enfants de ce secteur, parfois plusieurs fois par semaine, ne semblent pas suffisantes pour la préparation de ces enfants. Il s'agit d'enfants qui risquent de rester assez longtemps dans l'institution et lorsqu'ils apprennent à bien marcher, ils sont translatés dans la zone du « préscolaire » avec les grands. Il semblerait, d'après le témoignage d'une volontaire qui a été une aide pour ces enfants pendant plus d'une année et d'après le témoignage des maîtresses du « préscolaire », que les enfants qui arrivent de la zone des « Lactants » soient ceux qui rencontrent le plus de difficultés à s'adapter. En effet, ils n'ont jamais été assis autour d'une table avec d'autres enfants, ne savent pas encore parler, n'ont jamais retenus leur attention sur quelque chose d'imposé et sont habitués à déambuler librement dans l'espace.

L'Infirmierie semble être un espace très bien conçu du point de vue médical, la stimulation qui s'y pratique est suffisante pour les bébés de moins de 7 mois. Cependant, d'un point de vue éducatif, il n'y a pas dans ce secteur de « protocole d'intervention » auprès des bébés de moins de 2 ans. Pour être sûres de bien faire, au vu du manque d'appui clair de l'institution sur ces points, les auxiliaires et gardes-enfants se parlent et se rassurent entre elles au moment du changement de tournus. Voici un exemple de la normalisation de leurs conduites éducatives auquel j'ai assisté le 11 mars 2008:

En allant au « jacuzzi » un matin, l'auxiliaire met avec beaucoup d'adresse, tous les enfants dans une seule poussette à deux places et demande à C, le plus grand, de marcher en se tenant à la poussette. C s'y accroche ravi et commence à avancer. Arrivée vers la porte, l'auxiliaire se rend compte qu'il serait mieux que C aille de l'autre côté pour passer et, sans lui demander ou lui donner d'explication, elle prend C et le déplace. C prend mal le geste et se met à pleurer. L'auxiliaire un peu exaspérée lui dit de se calmer, C pleure encore plus et s'assoit sur place. L'auxiliaire lui dit de venir s'agripper à la poussette sinon il restera là. C pleure de plus belle. Alors, elle tourne les talons et sort de la pièce avant que les autres enfants ne s'impatientent également en disant à C *« tant pis, tu resteras là alors »*, elle laisse seul l'enfant en pleurs dans la pièce et ferme la porte à clef. Quinze minutes plus tard, jugeant qu'il serait plus calme, elle ira le chercher pour l'emmener au « jacuzzi ». Des épisodes comme celui-là se produisent plusieurs fois par jour, surtout avec les « terribles ». Ils ne sont cependant jamais transmis ou notés dans le dossier de l'enfant. Ils font partie de la transmission orale entre les auxiliaires. Lorsque l'auxiliaire qui reprend le tour de 13h arrive, elle lui transmet les informations médicales, lui fait part de quelques nouveautés, en rapport aux habits et aux chaussures des enfants : *« K ne supporte plus ces chaussures là, il faut lui mettre les autres »* et finit en lui racontant l'épisode de C de ce matin : *« alors et bien je l'ai laissé là, il faut bien qu'il apprenne, non ? »*. Sa collègue lui répond : *« oui tu as bien fait, moi, mon fils chez moi il m'a fait une seule fois une crise de ce style et depuis, plus jamais. Ils doivent apprendre »*. C'est ainsi que les auxiliaires et gardes-enfants normalisent leurs conduites et se rassurent mutuellement sur l'éducation qu'elles offrent aux enfants du secteur « Lactant » de FANA.

Cette transmission orale ne garantit pas que les enfants reçoivent une éducation cohérente et systématique de la part de toutes les auxiliaires qui opèrent leur tour dans cette salle. Cela ne permet pas non plus à l'institution de faire un suivi des interventions de ce type qui ont leur influence sur la formation des enfants qui circulent par cet espace et qui risquent de rester longtemps dans l'institution. Il est évident que ces femmes appliquent le même modèle éducatif sur les « Lactants » que celui qu'elles pratiquent chez elles avec leurs propres enfants. Elles le font de bonne volonté et avec beaucoup d'amour. Cependant, il est étonnant de constater que c'est indépendant de la volonté ou du modèle éducatif que l'institution vise pour les enfants. Cette transition créée par l'institution entre l'étape « nourrisson » et l'étape « préscolaire », que l'on nomme ici « les Lactants », n'est pas encore aboutie d'un point de vue éducatif et psychologique. FANA dispose pourtant d'un secteur de psychologie et de deux maîtresses, mais ce personnel n'a aucun accès à ces enfants et aucune intervention directe ou indirecte n'a été visible de leur part dans ce secteur.

Certaines cheffes infirmières tentent d'imposer quelques règles éducatives, mais de façon ponctuelle, lorsqu'elles constatent un acte de la

part des auxiliaires qui est en rupture avec leur propre modèle éducatif (ces femmes proviennent d'une strate sociale supérieure aux auxiliaires).

Les routines du « Préscolaire »

Les enfants du « Préscolaire » sont séparés en deux groupes : les petits et les grands. Les petits savent déjà marcher avec assurance et pour la plupart, manger seuls, mais ils utilisent encore des couches. Les grands sont propres, savent un peu parler et dorment séparés dans de « vrais » lits. Tous ces enfants vont en salle de classe, chaque groupe avec une maîtresse différente. Les groupes des petits sont également accompagnés par une auxiliaire qui seconde la maîtresse. Leur routine est la suivante:

En classe, les petits font quelques activités de groupe qui leur demandent une concentration d'environ 15 minutes, comme un bricolage. Ils le font deux fois dans la journée. Le reste du temps, c'est du jeu libre sur table (puzzles, Legos, etc.), des contes lus par la maîtresse ou du jeu libre dans le jardin.

En classe, les grands sont divisés par niveaux : lorsque j'y étais il y en avait trois. Les exercices pédagogiques sont généralement réalisés en matinée. La maîtresse doit préparer à l'avance les différents exercices et sur le moment, passer de l'un à l'autre pour les aider. Ainsi, pendant que certains écrivent sur une pancarte toutes les lettres dont ils se souviennent, d'autres, sur une autre table, recopient des mots ou écrivent un texte. La maîtresse passe auprès de chacun et lorsqu'elle revient vers les premiers, elle leur demande d'imaginer des mots commençant par les lettres qu'ils ont préalablement identifiées. Elle passe ensuite à l'autre table et demande à ceux qui ont fini de recopier des mots, de dessiner le mot. Avec le dernier niveau, elle discute au sujet du texte écrit. En dehors de ces activités scolaires (lire, écrire et compter), il y a des jeux libres de table (puzzle, jeux de mémoire, etc.), des cours d'informatique et des jeux libres au jardin.

Il y a une place pour les prières dans les rituels quotidiens, lorsque les enfants arrivent en classe, avant chaque repas et avant de dormir sont récités des prières à consonance catholique. Les enfants portent tous des uniformes, les filles en jupes et les garçons en pantalon, ou alors des survêtements pour les journées plus sportives.

Les petits, quant à eux, sont toujours en « training ». Pour les deux groupes, les après-midi sont plus ludiques et, s'il fait beau, les enfants passent une grande partie du temps dehors à jouer sur les balançoires ou avec les jouets de la cabane du jardin.

Pour ce groupe d'enfants, l'éducation mise en place par l'institution apparaît plus claire et complète. Les maîtresses ont un programme à faire suivre et préparent les cours en fonction des différents niveaux des enfants qu'elles ont en classe. Cependant, elles ne m'ont pas transmis les objectifs particuliers pour chacun des enfants ou des niveaux de la classe, ni ne m'ont expliquée à quelle classe du primaire le niveau des enfants devait correspondre. Il est évident qu'elles font de la scolarité personnalisée en fonction de chacun, mais quels sont les buts envers chaque enfant ? Quels sont les niveaux de scolarité en termes de référence au système formel ? Ce n'est pas très clair et elles ne semblent pas se considérer dans une "vrai" école. Les maîtresses regardent les enfants plutôt du point de vue de leur réussite : « *lui, maintenant il arrive à faire un puzzle de 10 pièces* » peut-on entendre.

Il est clair qu'avec certains des enfants, les maîtresses doivent commencer depuis le début indépendamment de leur âge, car certains enfants n'avaient jamais tenu un crayon dans leur main ou vu une salle de classe. De plus, elles doivent travailler en fonction de l'état de chacun.

« Le jeudi, lorsqu'il y a les visites de certains parents, c'est plus difficile de travailler avec eux, certains sont nerveux, d'autres tristes, ils sont irritables, il vaut mieux des fois les laisser dans le jardin un bon moment. »

Maîtresse, Bogota, 15 février 2008.

« L'école » et « la maison » ne sont pas des lieux très distincts à FANA et les activités maison-école assez mélangées. Les salles de classe et de jeux sont utilisées par les auxiliaires et gardes-enfants pour les activités extrascolaires ou pour passer le temps en attendant le repas du soir. Les maîtresses font aussi des activités qui pourraient correspondre à la « maison ». Elles accompagnent le petit-déjeuner des enfants, par exemple, ou leur font se brosser les dents. Les auxiliaires et gardes-enfants organisent également des jeux pédagogiques avec les enfants, en utilisant les salles de classe, de temps en temps. Toutefois, les plus grands des enfants font bien la différence entre les maîtresses et les auxiliaires. Même si certains aiment beaucoup leurs maîtresses, ils ne leur attribuent pas des connotations maternelles comme ils le font avec les auxiliaires et gardes-enfants. De plus, ils ont conscience des horaires des classes.

Nous pouvons également remarquer une certaine continuité entre le modèle éducatif des maîtresses et celui des auxiliaires et gardes-enfants qui s'occupent du groupe du préscolaire. Les règles à suivre en termes d'éducation y sont mieux définies que pour le groupe des « Lactants » car les auxiliaires et gardes-enfants sont guidées quotidiennement par les maîtresses qui détiennent, à leur sens, le modèle « légitime » en matière d'éducation.

L'irrespect, tant envers les autres enfants qu'envers leurs activités, est réprimandé verbalement, avec des commentaires ou des « discussions »

avec l'enfant en faute. La désobéissance ou l'irrespect envers l'adulte sont également réprimandés. Mais les commentaires raisonnés sont privilégiés, ainsi que les explications et les raisons de l'intervention. En dernier lieu, la punition consiste à priver l'enfant d'une activité qui lui fait plaisir, telle le cours d'informatique ou l'utilisation d'un vélo.

FANA n'a visiblement pas la prétention d'agir en tant qu'école à proprement parler. On parle de « préscolaire » et non pas d'un vrai cursus scolaire. D'ailleurs dans l'institution, lorsqu'on désigne le « préscolaire », cela représente plutôt une zone délimitée physiquement, englobant plusieurs salles comme les chambres et les salles de classe. Cela englobe également plusieurs secteurs avec les maîtresses, les auxiliaires et un certain nombre d'enfants, 17 lorsque je suis arrivée.

Le préscolaire n'est donc pas perçu ou conçu en tant qu'un secteur d'organisation en lui-même. Il est partagé entre le secteur de l'Infirmier et celui de la Psychologue. Pour l'instant, cela est suffisant et FANA a tendance à envoyer, dans une école privée « externe », les quelques enfants pouvant accéder à une scolarité formelle. Pendant ma période d'observation, il y avait plusieurs enfants en âge d'aller à l'école, mais aucun n'y allait en pratique, pour diverses raisons comportementales et/ou administratives.

Pourtant, il est à envisager, au cas où FANA renforce ces contrats avec l'ICBF et commence à recevoir plusieurs groupes de frères et sœurs comme le souhaite l'institution, que cette population grandisse. En effet, il est probable que les groupes de frères et de sœurs arrivant à FANA restent plusieurs années, soit en protection, soit en adoption (ce sont des enfants difficiles à placer dans une famille adoptante au vu de leur nombre et âge divers). Si l'ICBF remplit son contrat de 30 places, il est à prévoir une notable augmentation des enfants de plus de 5 ans, qui resteront plus d'une année dans l'institution. Il faudra donc envisager une solution viable pour les écoliers car les écoles en Colombie sont payantes et pour la grande majorité, privées.

Au vu du nombre d'enfants et des bonnes conditions que FANA possède (salle informatique, plusieurs salles de classes séparées des espaces de vie, 2 maîtresses, 1 psychologue et 1 infirmerie), il ne manque pas grand-chose pour que l'institution puisse proposer un cursus scolaire complet, voire « officiel » avec un programme de préscolaire et primaire en accord avec les normes du Secrétariat à l'Education.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Infirmierie	Maximiser ses stocks. Garder monopole sur	Place centrale due aux enfants. Dames	Comité des Achats. N'ont pas la légitimité de	Secteur fermé sur lui-même

	les enfants de moins de 2 ans	volontaires	l'éducation. Doivent partager le "préscolaire"	
--	-------------------------------	-------------	---	--

Enjeux

Le secteur est assez exclusif envers les enfants et tient à maintenir le monopole sur ceux-ci. Ils ne font appel aux autres secteurs qu'en cas de d'extrême nécessité. Le secteur justifie cela en terme de protection envers ses « patients ». Le secteur aimerait avoir toujours ses stocks de médicaments et de matériel remplis à 100% et même au-delà.

Ressources

Le secteur de l'Infirmierie, du fait qu'il est en contact permanent avec les enfants, dispose de toutes les facilités matérielles nécessaires à son bon fonctionnement. L'institution tourne autour de ce secteur. Il a en appui des volontaires pour les aider à la stimulation des enfants. C'est le secteur qui connaît le mieux les enfants et sa bonne marche est cruciale pour l'organisation. Les demandes émises par ce secteur sont donc prises très au sérieux par l'organisation.

Difficultés

Bien que l'édifice soit très bien équipé, le secteur de l'Infirmierie est assez isolé des autres. Sa position à l'extrémité du deuxième étage ne facilite pas le mouvement des bébés et des Lactants vers le jardin. La prise en charge individualisée des bébés rend la collaboration entre les auxiliaires inexistante. De plus, la distance formelle entre la zone du préscolaire partagée avec le secteur de psychologie et la zone des bébés repliée sur elle-même ne facilite pas les divers échanges. Cela a comme conséquence de restreindre l'univers sensoriel des enfants de moins de 2 ans au minimum.

La Responsable des Achats pour l'infirmierie constitue également un frein mis en place par la Direction pour s'assurer du bien fondé des requêtes émises par les cheffes infirmières et de leurs réelles nécessités en termes de médicament et de matériel.

Stratégies

Ce secteur est assez fermé sur lui-même et accepte mal la présence des autres secteurs sur son domaine. Le secteur est assez exclusif envers les enfants dont il a la charge. Comme il s'occupe des enfants au plus grand

« roulement » de l'institution, cela lui donne beaucoup de poids et de marge de manœuvre.

3.1.8 Les Finances, comment passer de la dépendance à l'autofinancement ?

FANA est encore dépendante des dons et ce, malgré la loi qui lui interdit de recevoir de l'argent directement en contrepartie de ses services. Pour se protéger de cette loi, l'institution ne reçoit des dons d'une famille adoptante que deux ans après que l'enfant ne soit parti. Elle se contente des promesses de dons faites sur le moment et s'adressent aux familles au moment opportun. Bien que ces promesses ne soient pas toujours tenues, FANA possède un « matelas financier », grâce aux marges engrangées lors de son époque faste et aux capitaux que les familles fondatrices ont donnés à l'institution.

Sur la question des finances, l'institution s'est montrée discrète et gênée par mes questions. Comme si parler d'argent était mal vu pour une organisation sociale sans but lucratif. Etant donné que les capitaux de base proviennent de familles encore présentes dans l'institution, nous pouvons penser que la gêne vient du fait que parler d'argent revient à parler des familles. Il est aussi possible que les pressions subies par l'institution de la part de la dernière Directrice générale de l'ICBF (qui voulait fermer les maisons privées d'adoption et les accusait de trafic d'enfant), aient laissé un fort traumatisme parmi ces collaborateurs. Il m'a fallu de nombreux entretiens pour avoir une idée des dépenses qu'engendre une telle institution. La méfiance des collaborateurs de ce secteur, envers moi, était palpable et leurs réponses faites à demi-mots.

Les dépenses de FANA tournent autour du million de Dollars-américain par année. Avant l'interdiction des dons directs, FANA avait une marge de 100 à 200 mille dollars par année. Aujourd'hui, FANA n'arrive pas à rentrer dans ses frais. Comme institution à but non lucratif, FANA a eu la prévoyance d'investir ses économies dans des actions et portefeuilles conservateurs et d'avoir quelques comptes à l'étranger. Depuis quelques années, ils sont obligés de puiser dedans pour clore leurs budgets mensuels.

« Comme nous avons dernièrement plus de frais que de rentrées d'argent, avant c'était le contraire, la trésorière et le fondateur regardent d'où ramener de l'argent (...) Les donations ont beaucoup diminuées, il y a des semaines où rien ne rentre et d'autres où il ne rentre que 6'000 dollars (...) Les frais sont sûrs et clairs, mais pas les rentrées d'argent. »

Secrétaire Trésorière, Bogota, 25 février 2008.

« On est serrés, le dollar est bas et ne nous donne plus autant qu'avant et on ne peut plus recevoir des donations directes, enfin on peut les recevoir mais avec deux ans d'écart et ici il faut manger tous les jours. »

La Comptable, Bogota, 20 février 2008.

Bien qu'ils aient réduit le personnel et coupé certaines dépenses, les frais d'entretien de leur superbe bâtiment sont assez élevés et subissent, comme le reste, l'inflation colombienne. De plus, les cours actuels des taux de change ne sont pas à leur avantage.

Comme nous l'avons signalé précédemment FANA s'est « spécialisé » dans les bébés, qui représentent leur plus grand nombre d'adoptions et leur plus grand groupe d'enfants. Ces bébés partaient et continuent de partir majoritairement à l'étranger. Comme FANA vivait aisément de ces dons, les enfants plus grands placés là en « protection » par l'ICBF étaient entièrement aux frais de l'institution. De même l'institution offrait divers services pour la communauté environnante et faisait des campagnes d'éducation pour prévenir la violence intrafamiliale et l'abandon. Ce secteur qui se nommait « Centre de Famille » et était également lié au Foyer Marguerite a vu ses finances s'amoinrir et, lorsque je suis arrivée, la dernière personne qui y était attachée a démissionné. A la place, un nouveau secteur nommé « Projets » a été mis en place dans le but de renflouer les caisses. Une jeune économiste, amie de la Directrice Générale, s'en occupe et elle pourra disposer de l'aide de quelques volontaires.

De la même façon, FANA ne peut plus se permettre d'accueillir gratuitement les enfants en « protection » c'est pourquoi la Directrice Générale a demandé à l'ICBF un contrat de 30 places au lieu de la convention qu'ils avaient précédemment. Chaque place occupée devant ramener environ 300 Dollars-américains mensuels à l'institution et afin que l'ICBF remplisse les 30 places, FANA est désormais d'accord de recevoir les groupes de frères et de sœurs provenant de l'ICBF, qui sont pour eux plus difficiles à placer sans les séparer.

Les dons que l'institution reçoit et les économies, sont actuellement gérés par la comptable, la trésorière et leurs secrétaires respectives. Cependant, elles obéissent aux ordres de A., le mari de la Présidente (et fondatrice).

« Je ne prends aucune décision, je ne fais que vérifier, registrer, analyser et confronter les chiffres. Je regarde aussi nos investissements tous les mois, le comportement de nos actions. Après, en fonction de ces informations Mr A. prend ses décisions. Il m'appelle et me demande, par exemple, de lui faire un rapport sur le comportement du dollar de ces 6 derniers mois, ou il me demande quelles actions sont à la baisse et sur lesquelles on gagne, etc. J'informe, c'est tout. »

La comptable, Bogota, 20 février 2008.

« C'est moi qui parle avec les banques et qui m'assois avec A. et la junta directive (...) la comptable compte, A. décide et je matérialise les décisions, je fais de nouveaux investissements ou libère de l'argent lorsqu'il me le demande. »

La trésorière, Bogota, 20 février 2008.

Ce monsieur n'apparaît nulle part sur l'organigramme bien qu'il fasse partie de la Junte des Fondateurs et qu'il émette des ordres directs à la comptable ou à la trésorière. Ses ordres ne sont pas conservés de façon formelle. Il ne consulte pas non plus la Directrice Générale pour libérer ou placer de l'argent. Apparemment c'est toujours lui qui s'en ait occupé ainsi et selon la Directrice Générale il le fait très bien « *et avec le réviseur fiscal en appui* ». Il veille donc sur les investissements de FANA et lorsqu'il le faut, il donne l'ordre de libérer de l'argent pour combler les fins de mois ou changer de placement.

La comptable est celle qui l'informe de ce qui se passe et où en sont les finances, elle vérifie toutes les sorties et les rentrées d'argent de façon mensuelle, et tient l'état des comptes et des investissements. La trésorière, quant à elle, matérialise les décisions que A. prend et s'occupe des changements bancaires et des sollicitudes de don.

La secrétaire trésorière s'occupe de saisir, dans la base de données, les factures et d'émettre les chèques de façon hebdomadaire, ainsi que de faire les paiements mensuels des collaborateurs. De plus elle fait le bilan hebdomadaire des avoirs et des paiements.

La secrétaire trésorière, la secrétaire comptable et la comptable travaillent à proximité et s'informent de tous les mouvements financiers. La Trésorière, quant à elle, est assez souvent absente, car elle est également la Directrice Adjointe Administrative et doit seconder la Directrice Générale dans les réunions et tables rondes organisés à l'extérieur de l'institution (par l'ICBF par exemple) et se tenir au courant des perpétuels changements de normes émis par l'Etat.

Il est étonnant de constater qu'elle n'a aucune signature importante, même si elle contrôle avec la comptable le va-et-vient des factures courantes, et que se sont la Responsable des Adoptions ainsi que la Directrice Adjointe au Travail Social qui signent les chèques et autres papiers administratifs. Elle fait cependant partie de la Junte Directive, organe qui émet les lignes à suivre en termes économiques.

Ces quatre femmes et A. sont ceux qui font circuler l'argent que les donations apportent grâce au lobbying fait auprès des familles adoptantes mais également auprès des entreprises et institutions qui font des donations de matériel et de nourriture. Ce lobbying est conduit principalement par la Présidente, la Directrice Générale et la Directrice Adjointe au Travail Social avec l'aide de la secrétaire de direction également.

Pour réduire les frais au maximum, l'institution a mis en place un système de budget par collaborateur et/ou par secteur. Chaque collaborateur fait son

propre budget par année et la comptable ou sa secrétaire vérifie si celui-ci est dépassé, respecté ou trop grand par rapport à la réalité des frais encourus. Elle le discute avec chaque employeur ou cheffe de secteur de façon à ce que celui-ci ait conscience des frais qu'il représente pour l'institution et essaie de ne rien gaspiller. De même les charges du bâtiment sont divisées par secteur ou bureau, de façon à avoir un pourcentage par collaborateur, cela crée des tensions parmi les collaborateurs ou services. Il faut toujours arriver à un consensus : les collaborateurs doivent accepter ou négocier avec la secrétaire comptable, ou la comptable, et trouver des accords entre eux. L'Intranet et les bases de données ont été créés, entre autres, pour limiter les impressions sur papier.

Il y a également un organisme qui contrôle la demande des achats une fois par mois généralement, le Comité des Achats, autant pour FANA que pour le Foyer Marguerite. Le Comité des Achats est composé par la Comptable et la responsable des Ressources Humaines, comme cette dernière était, lors de l'observation, en congé maternité, c'est la coordinatrice cheffe du secteur des Services Généraux qui la remplaçait. Cependant, celle-ci est très occupée, elle a donc délégué cette tâche à la Secrétaire Comptable pendant toute l'absence de la responsable RH. Pour le Comité de Achats, chaque collaborateur apporte une feuille avec les commandes du mois. La principale difficulté pour ce Comité consiste à vérifier les grandes commandes qui sont celles du secteur de l'Infirmierie, du Foyer Marguerite et des Services Généraux. A l'aide de la liste du nombre de personnes (bébés, mamans et/ou collaborateurs) et des achats réalisés le mois précédent ces deux femmes regardent les commandes et n'autorisent que ce qu'elles jugent être réaliste.

D'une manière générale, elles autorisent tout ce qui n'a pas été demandé le mois précédent et tout ce qui est reçu par les donations en matériel (et qui ne leur coûte rien). Egalement, si les demandes sont les mêmes en termes de produits, mais en moins grandes quantités que le mois précédent, elles les acceptent. Tout ce qui est demandé par les personnes qui gèrent leur propre budget est assez bien reçu et accepté, c'est le cas pour les Services Généraux ou pour la Bactériologie par exemple. Pour ces personnes, elles vérifient juste qu'il n'y ait pas d'erreur.

Par contre en ce qui concerne l'Infirmierie et le Foyer Marguerite elles sont extrêmement méfiantes. Pour le Foyer, elles trouvent que les demandes des collaboratrices sont exagérées :

« Ici on est plus nombreux et on demande la moitié en papier et en fourniture de bureaux, on ne peut pas accepter ça. Nous autorisons seulement la moitié ».

La secrétaire comptable, Comité des Achats, 7 mars 2008.

« Il n'y a personne qui les contrôle ou quoi ? Elles n'ont toujours pas compris le fait que FANA n'a pas d'argent et le pire c'est que tout ce que nous ne leur autorisons pas elles l'achètent quand même avec les caisses courantes, on le voit quand les factures arrivent.

(...) Il y a actuellement 12 mamans, 3 imprévus par jour, 8 employés et 8 enfants alors tous ces achats ne se justifient pas. »

La Comptable, Comité des Achats, 7 mars 2008

Il faut souligner que le Foyer Marguerite étant indépendant de FANA et situé de l'autre côté de la ville certaines valeurs et idées ne circulent pas jusqu'à lui, comme la sensibilisation face au gaspillage par exemple. Il faut dire que le va-et-vient entre le Foyer et FANA est fait seulement par les messagers, les chauffeurs et la maintenance.

L'Infirmierie, pose toujours problème, car les infirmières commandent non seulement en fonction du nombre d'enfant dont elles ont la charge, mais également en fonction des enfants qui viendront. Le Comité d'Achat n'est pas toujours au clair par rapport à la liste des commandes des médicaments et elles ne savent pas vraiment à quoi servent certaines substances. Elles ont du mal à juger. Ce qu'elles savent c'est qu'il y a des minimums à avoir et des maximums permis inscrit sur le format même de la feuille des commandes.

« Elles cherchent toujours le maximum, si le minimum est 2 et le maximum c'est 4 et qu'elles ont en réserve 3 elles demandent 2 de plus, alors que nous ne pouvons que leur autoriser 1 parce que 4 c'est le maximum (...) Là par exemple en lait X, elles en demandent 142 de plus, elles en ont 90 en réserve et leur maximum c'est 160, pour quoi elles sont comme ça? »

La Comptable, Comité des Achats, Bogota, 7 mars 2008.

Le Comité finit donc toujours par faire venir la Responsable des Achats de l'Infirmierie (la cousine de la Directrice) qui leur donne une vision plus réaliste des besoins et des exagérations des cheffes infirmières.

« Je ne suis pas d'accord non plus pour le lait X, mais elles m'ont demandé de l'inscrire pour si jamais il en manque, que ce soit clair que ce n'est pas leur responsabilité. Par contre pour cet autre lait Y elles ont dépassé le maximum, mais là il faut leur dire oui, c'est important. Ici aussi elles dépassent de 1 mais il faut leur laisser. Tous les récipients c'est ok aussi parce que la machine à stériliser en a détruit toute une volée. En sparadraps c'est trop faut pas, mais il en faut des plus petits. Pour les médicaments, P et X n'acceptez pas, le reste c'est ok. »

La Chargée des Achats, Comité des Achats, Bogota, 7 mars 2008.

Le comité suit à la lettre l'avis de la Responsable des Achats de l'Infirmierie. Cette femme joue aussi le régulateur économique auprès de la Directrice Générale lorsque l'infirmière cheffe de secteur va la voir pour des achats extraordinaires.

Les Projets

Pendant que ce groupe de personnes s'attellent à « *éteindre les incendies sans avoir un vrai plan financier* » (l'économiste), le secteur des « Projets » se met en place. Cela ne faisait que 3 semaines que l'économiste avait pris son poste lorsque je l'ai interviewée. Sa mission est de trouver des financements auprès des ONG, associations, multinationales et autres organismes qui distribuent des dons à plus grande échelle. Elle doit donc mettre en concours des projets ayant trait à l'éducation et à la santé des enfants susceptibles d'intéresser ces organismes. Cependant, cela ne rend pas l'institution indépendante des donations, ce qui reste le principal problème de FANA. Selon elle, la plupart des donateurs veulent que l'argent aille directement aux enfants et non pas aux frais opérationnels. C'est pourquoi l'économiste réfléchit parallèlement à des projets d'investissements lucratifs (avec le capital restant) qui pourraient apporter à FANA un revenu sur lequel pouvoir compter. Sa conception des choses se heurte à des mentalités ayant une longue expérience dans le social et le non-lucratif et voulant travailler dans ce sens et non pas sur le gain. C'est pourquoi la dernière personne faisant partie du secteur « Centre de Famille » a donné sa démission, elle ne désirait pas travailler dans le secteur des « Projets » et voulait rester dans le social.

Sa vision innovante se heurte également aux mentalités conservatrices des « anciens ». Pour être visible, et profiter de toutes les ressources, l'économiste voudrait avoir un portail électronique pour l'institution.

« Il faut être visible sur Internet, qu'avec un simple « click » les gens de passage puissent nous faire un don, parrainer un enfant ou nous acheter quelque chose au magasin. (...) Il faut mettre nos chiffres et nos histoires poignantes également, montrer notre impact sur l'enfance, se faire connaître. »

Economiste, Bogota, 27 février 2008.

Il faut dire que l'institution compte aussi une jeune Responsable des Systèmes qui a conçu tout le système des bases de données et de l'Intranet pour l'institution et le Foyer Marguerite.

L'économiste voudrait être plus « agressive » et aller plus franchement vers les donateurs.

« Le marché des dons est quasiment vierge en Colombie, il y a beaucoup de freins à cause du système bancaire colombien, mais c'est à nous de proposer des solutions, nous ne pouvons pas attendre qu'il change. »

Economiste, Bogota, 27 février 2008.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur de comptabilité	Boucler les budgets. Avoir accès	Economies. Donations	Interdiction des donations	Augmenter les contrats avec l'ICBF.

	à de l'argent.	indirectes. Nouveaux projets en gestation.	directes. Mentalité sociale et non lucrative.	Créer des projets d'investissement lucratifs.
--	----------------	---	--	---

Enjeux

Afin de garantir la survie de l'institution, il faut d'une part fermer les budgets mensuels et également arrêter de faire appel aux économies de l'institution.

Ressources

Ce secteur dispose des économies placées dans des portefeuilles conservateurs, de terrains et immeubles et des comptes épargne. Il y a également une économiste récemment arrivée avec des idées nouvelles et lucratives.

Difficultés

La principale difficulté provient du fait que l'institution est dépendante des donations pour les rentrées d'argent. Les donations directes étant interdites, l'institution ne peut plus prévoir ou garantir les dons de façon sûre.

L'institution n'a pas encore de vrai plan financier d'investissement. L'économiste est dispersée sur des projets de recherche de donations, pendant que A et son équipe continuent d'utiliser les économies pour boucler les budgets mensuels.

Stratégies

Continuer à jongler avec les placements pour boucler les fins de mois et concevoir des investissements lucratifs pour pouvoir à terme s'autofinancer. L'institution cherche également à améliorer les contrats avec l'ICBF.

3.1.9 Le Foyer Marguerite

Le Foyer Marguerite se trouve à l'autre bout de la capitale colombienne très loin de FANA dans un quartier de classe moyenne basse. La volonté d'éloigner ces deux institutions n'est pas anodine.

Il y a certains employés qui ont un double cahier des charges et travaillent également pour le Foyer de façon distante. C'est le cas de la comptabilité et des services généraux par exemple. Malgré ce fait le Foyer est complètement indépendant de FANA et je n'ai pas eu un accès direct à celui-ci. Je n'ai pas pu non plus interviewer les collaborateurs qui travaillent sur place. En fait, j'y ai eu accès grâce à la dernière personne qui travaillait dans l'ancien secteur « Centre de Famille » et qui était encore en contact étroit avec le Foyer. N'ayant pas pu faire d'analyse formelle du Foyer Marguerite je livre ici juste quelques observations.

Le Centre de Famille était un secteur de FANA qui s'est occupé pendant 7 ans de programmes éducatifs pour la communauté (la localité dans laquelle se trouve FANA a le plus haut taux de violence intrafamilial de Bogota). Le secteur organisait des formations avec la collaboration de trois universités avec à la fin un certificat, en visant en particulier les leaders communaux pour faire circuler les informations. Il y avait aussi des ateliers pour les mères cheffes de famille, pour les enfants, pour les pères, etc. Ce secteur orientait également les personnes vers diverses institutions selon les problématiques associées. Le secteur se maintenait donc en contact avec les différentes associations et institutions de cette localité. Dans le secteur était également actualisée l'information en vigueur sur les institutions, les lois et les différents programmes existants venant en aide à la population. Ces activités ont été les premières à disparaître et ne maintient plus que « le programme » pour les mères du Foyer Marguerite. Il semblerait que ce programme va être séparé de FANA et géré directement depuis le Foyer Marguerite.

J'ai pu aller, en compagnie de cette personne sur le départ, passer une après midi dans le Foyer le 26 février 2008. Elle m'a demandé de ne pas faire d'entretien formel mais juste de faire de l'observation.

Il semblerait que le Foyer soit également en pleine restructuration. La deuxième fille adoptive de la fondatrice de FANA est récemment arrivée à la tête du Foyer comme Directrice. Il y a aussi une travailleuse sociale, un chauffeur et une dame des services généraux, qui sont tous les jours présents dans le Foyer. Pour la comptabilité, les courses et la maintenance les postes sont partagés avec FANA. Mais ces personnes ne se déplacent jamais physiquement sur les lieux (sauf l'homme de la maintenance) le lien est assuré par les chauffeurs et les messagers. Lorsque je suis arrivée sur les lieux il y avait également 8 femmes enceintes présentes dont deux avaient un enfant de 2-3 ans qui les accompagnait. Il y avait également un volontaire qui s'occupe des petits pendant que les mamans vont en « classe ».

Le Foyer est composé de trois maisons communicantes. Une est dédiée aux activités « pédagogiques » avec une salle de classe, une salle d'ordinateurs, un atelier de confections d'où sortent la majorité des produits qui se vendent dans le magasin de FANA et il s'y trouve aussi le bureau de la

Directrice. Les deux autres maisons ont été transformées de façon à ce qu'elles soient complètement unies. Le deuxième étage est composé uniquement de lits y compris des lits pour enfants. Au rez-de-chaussée il y a deux salons, deux tables à manger, une grande cuisine, une pièce pour les enfants avec des jeux et un endroit pour faire la lessive. Il y a aussi un bureau pour les travailleuses sociales.

Avec les chauffeurs et les travailleurs sociaux les femmes enceintes font les allées et venues administratives ainsi que les vas et viens médicaux à FANA. En dehors de la nourriture, du toit et des services médicaux qui leurs sont fournies, le « programme » comprend une formation. Ce sont des cours auxquels elles peuvent assister ainsi que les mamans « externes » et celles du Foyer ami St-Domingue. Il s'agit de 12 modules qui durent environ 3 mois et qui vise à fortifier « le projet de vie individuel de ces femmes ». Un groupe de professeurs universitaires viennent et font des ateliers en rapport avec les émotions et le management corporel. Il y a trois phases, une liée à l'acceptation de leur situation et de leur grossesse, une autre liée au deuil et à la perte d'êtres significatifs et une autre liée au projet de vie. Cette dernière phase vise à se reconnaître comme individu, comme un être social (car elles ne disposent généralement d'aucun réseau) et à ouvrir leurs horizons professionnels.

Il y a également des cours virtuels (dans la salle des ordinateurs) donnés par une université auxquels elles sont inscrites et le restent même après leur départ. Elles peuvent y apprendre un peu d'administration et de comptabilité. Le but c'est que ces femmes ressortent avec un CV différent et qu'elles prennent un rythme, des connaissances et des habitudes de base susceptibles de les aider à se réintégrer socialement.

Les rapports humain que j'ai observé: Lorsque nous sommes arrivées tout le monde ne parlait que d'une des mamans qui était très malade (tension trop haute et ingérable). Lorsqu'elle est apparue elle a sauté en pleurant dans les bras de G. la dame avec laquelle je suis arrivée, en lui expliquant qu'elle allait mourir et qu'elle avait déjà prit rendez-vous pour un accouchement urgent (elle en était à 7 mois de grossesse). Contre l'avis des personnes présentes et de la Directrice, elle est partie pour faire un testament où elle dit que sa fille (environ 3 ans) doit rester avec sa grand-mère et que son bébé doit être donné en adoption.

Les mamans présentes, toutes très jeunes (entre 18 et 25 ans), parlaient beaucoup de leurs futurs bébés, elles me demandaient par exemple comment se disait tel nom d'enfant en français ou en anglais, surtout celle pour qui c'était la première grossesse. Une maman m'a dit, pendant que les autres montraient leur accord, que sans ces cours et ce programme l'attente serait insupportable. « *On serait là à attendre de donner notre enfant, non, non, ce ne serait pas possible* ».

3.1.10 Les Services Généraux

Dans ce secteur travaillent quinze personnes, ce personnel constitue le plus bas CSP de l'institution. Il y a également une coordinatrice cheffe de secteur. Ce secteur a en charge la cuisine, le nettoyage, la maintenance, le jardin et les courses pour FANA et le Foyer Marguerite. Dans les services généraux il y a trois tournus, le premier est de 7h jusqu'à 15h30, le deuxième est de 9h jusqu'à 17h30 et le troisième est de 11h jusqu'à 19h.

De 11h jusqu'à 15h30 il y a donc les trois équipes qui sont présentes. Tous les 8 jours, les collaborateurs changent de tournus. Visiblement, il leur est facile de s'inter-changer les horaires entre celles qui ont la même fonction et cela ne pose pas de problèmes avec la cheffe. Cette cheffe a beaucoup de travail de bureau, elle passe les commandes, fait les menus avec l'aval de la nutritionniste, fait les courses, doit être à jour dans ses factures, remplit ses indicateurs, etc. Elle doit aussi assister à des réunions hebdomadaires de certaines instances qui lui font des dons en espèce, comme la banque alimentaire des églises. De plus, elle remplace aussi la Responsable des Ressources Humaines pendant que celle-ci est en congé maternité. Ce qui implique qu'elle doit aussi gérer les trois chauffeurs, les portiers et la réceptionniste ; ainsi que rassembler tous les indicateurs ISO:9001 de l'institution, faire les contrats et voir les prestations des employés, recevoir les plaintes et les réclamations, vérifier « les caisses mineures » (caisses d'urgence que possèdent certains secteurs comme : l'Infirmierie, les assistantes sociales, le Foyer et les services généraux). On voit souvent cette femme avec une radio à la main entrain de gérer son personnel et donner ses ordres et ses conseils à distance.

Pour ce personnel, il est très motivant de travailler pour les enfants, même si elles n'interagissent directement avec eux que de façon occasionnelle. Les plus « anciennes » se sentent proches de la famille fondatrice et sont aux petits soins pour la Fondatrice et sa fille.

« Cela fait longtemps qu'on est là, Mme M. (la fondatrice) nous a toujours gardés malgré tous les changements, alors qu'à l'Infirmierie elles tournent plus. »

Cuisinière, Bogota, 18 février 2008.

Ce que nous dit cette cuisinière n'est pas vrai, à l'Infirmierie le personnel est très stable également, mais cela nous montre la perception positive qu'elle a de la Fondatrice. C'est comme si la Fondatrice décidait de tout à leurs yeux et comme si chacun de ses gestes envers les employés était un

cadeau. Leur gratitude et respect envers cette femme est visible, en effet, dès que celle-ci arrive, toutes se mettent en quatre pour lui préparer un repas individuel avec ce qu'elle aime manger et le mettent dans les plus beaux plats. Pour celle qui monte son repas (généralement la dame de la cafétéria) c'est un honneur revendiqué. Ce qui n'est pas le cas lorsque, par exemple, la Chargée des Adoptions fait une commande pour 10h. Là, elles se renvoient la balle.

La Cuisine : Ce sont environ 50 repas à midi, conçus sans aucun stress et servis de 11h45 à 12h45 pour les enfants et entre 13h et 14h pour les adultes. Pour les enfants, il s'agit de fournir : le petit-déjeuner, le goûter de 10h, le repas de midi, le goûter des 15h30 et le repas du soir. Tout cela doit être fait en fonction de ce qui est le moins cher au marché, à cette saison, et des donations en biens alimentaires qu'ils reçoivent 2 à 4 fois par mois (d'après la cheffe les donations représentent 30 à 40% des approvisionnements).

Quand la cheffe conçoit le menu des enfants, elle le montre à la nutritionniste pour avoir son aval. Le repas des adultes se fait en fonction de celui des enfants, il ne comporte pas de jus de fruit pressé comme celui des enfants et, parfois, selon les courses et la quantité des produits présents, il ne comporte pas de viande ou de moins bonne qualité que celle des enfants. En fait, tout ce qui sort de la cuisine pour les adultes est perçu comme un cadeau de l'institution envers les collaborateurs. Les auxiliaires d'infirmier n'ont pas droit au repas de midi car elles ne travaillent que 6h par jour. Par contre, elles reçoivent, lors des changements de tournus (à 7h, 13h et 19h), une soupe avec du pain, ainsi que des gâteaux ou du pain avec du café pour leurs pauses. Les travailleurs à temps plein ont le droit, eux, au repas complet de midi.

De plus, toutes les personnes qui collaborent descendent chercher, ou commandent (pour la direction), un goûter, vers 10h du matin.

Selon le poste occupé dans l'institution et l'appréciation que les femmes de la cuisine ont de la personne, le goûter offert peut varier en qualité. Les secrétaires et coordinatrices administratives ont droit par exemple à des céréales, type « Corn Flakes » (sans lait), alors que les responsables en adoption et les personnes de la direction ont droit à des fruits frais, ou des jus de fruits pressés ou des « arepas » (pains de maïs) farcis au fromage. Le premier jour que je suis arrivée, je n'ai pas eu droit au goûter, ou alors il aurait fallu que la cheffe de secteur me fournisse un bon que j'aurais du présenter en comptabilité pour un tampon. J'ai voulu manger à 12h30 parce que j'avais un rendez-vous en Infirmier à 13h et on ne m'en a laissé le droit par aucune voie (ni les femmes de la cuisine, ni la cheffe de secteur). J'ai dû manger tous les jours de cette semaine à 13h avec les autres et dû apporter mon goûter depuis la maison. Par contre, après m'être entretenue avec les femmes de la

cuisine pendant mes observations là-bas, m'étant fait connaître d'elles, j'ai acquis le droit de manger dès que le repas était prêt, il suffisait que je me plante devant leur porte et je faisais également partie de ceux qui vont chercher leur goûter à 10h. En ce qui me concerne, comme elles n'étaient pas très certaines de mon rôle, mais que j'étais jugée comme étant « spéciale », si je venais au bon moment, elles me donnaient du chocolat chaud avec une « arepas », mais elles se consultaient préalablement. Le contact « personnel » ouvre beaucoup de possibilités dans cette institution.

En cuisine il y a deux responsables des repas, (qui ont plus de 19 ans de services). Ce sont elles qui préparent les repas des adultes et des enfants préscolaires et laissent, prêts dans le frigo, les repas du soir pour les enfants (qui est constitué pour sa plus grande part par les restes du repas de midi).

L est un peu la cheffe de la cuisine, même si les rapports sont très égalitaires entre elles, car c'est sur elle que la cheffe de secteur, s'appuie le plus. L est celle qui s'occupe des frigos et des courses, elle range les courses et fait les inventaires. Elle se permet beaucoup de libertés par rapport au menu affiché du jour. Elle intervertit des menus ou des goûters, dans la semaine, en fonction de sa propre organisation, des restes et des dates de péremption des aliments. Elle prend en compte également ce que les enfants aiment et mangent vraiment. A la cuisine, rien ne se perd, par exemple : les œufs utilisés pour paner les croquettes deviennent omelettes et sont mangés par les collaboratrices ou la personne qui vient à ce moment là demander un goûter. G est là depuis plus longtemps que L et connaît mieux la cuisine, L s'appuie sur elle pour les recettes et les goûts. En résumé c'est comme si G était la référence, au sens culinaire, et L, la cheffe, au sens de l'organisation.

Il y a un troisième poste à la cuisine, celui de M (15 ans de services) que la plupart des autres collaboratrices des services généraux appellent « grand-mère », elle a largement passé l'âge de la retraite mais n'a pas rempli le nombre d'années de travail pour pouvoir se retirer. Elle s'occupe des régimes spéciaux pour tous les repas (elle laisse préparés ceux du soir dans le frigo). M fait les repas pour les « Lactants » et pour les « nouveau-nés » qui commencent avec les compotes et pour D le seul enfant au « préscolaire » qui doit manger sans sel (son repas est fait dans une petite marmite à part et servi dans une assiette différente des autres).

Tous les besoins alimentaires spéciaux sont affichés par la nutritionniste en cuisine, elle l'explique également de vive voix à L, G, M, aux maîtresses et auxiliaires qui sont en contact avec l'enfant, le régime et les quantités que l'enfant doit manger. M n'a pas été capable de m'expliquer le tableau affiché par la nutritionniste, elle fait les choses de mémoire et si elle a un doute, elle demande à L. Ces trois personnes sont toujours en cuisine selon les trois horaires des tournus. Ces trois femmes, en particulier L et G, disposent de moins de temps libre que le reste des femmes des services généraux qui ont

souvent des pauses et que l'on peut facilement retrouver à 4 ou 5 dans la laverie entrain de rigoler.

« Les autres ont plus de contact avec les enfants, c'est dommage mais bon, c'est important aussi ce qu'on fait et quelqu'un doit le faire. »

L, Bogota, 20 février 2008.

Le nettoyage : Il y a toujours deux filles pour nettoyer les zones « préscolaire », deux en « infirmerie », deux pour les « bureaux » et deux pour « le dehors » (couloirs extérieurs, hall d'entrée, etc.). Elles utilisent beaucoup de produits désinfectants et ont des placards avec tout ce qu'il faut dans chaque zone. Globalement, entre 7h et 9h (pour celles qui ont ce tournus) elles aident à la cuisine, dans les couloirs ou ailleurs où le besoin se fait sentir. A partir de 9h, elles doivent couvrir leurs zones respectives. Elles suivent les mouvements de chaque zone. Par exemple, celles qui s'occupent de la zone du « préscolaire » descendent après chaque repas des enfants et nettoient la cafétéria. Vers 16h les employées qui sont libres aident à nettoyer la cuisine et à préparer le nécessaire pour le lendemain.

Ces collaboratrices sont souvent en mouvement et jouissent d'une certaine liberté dans leurs horaires. Dans les salles des nouveau-nés, elles se font très discrètes et il y a peu d'échanges. Cependant, dans la salle des « Lactants » elles ont plus d'espace pour être avec les enfants. A l'heure du repas de midi, si elles ont le temps, elles aident l'auxiliaire en place à nourrir les enfants et ce, bien qu'elles se fassent gronder par les cheffes infirmières qui n'apprécient pas qu'il y ait « trop » de monde dans la salle. Parfois, les plaintes des cheffes infirmières vont jusqu'à la cheffe du secteur des services généraux, mais comme c'est une aide bienvenue pour les auxiliaires pour qui les moments des repas est critique, les collaboratrices des services généraux sont conscientes de ne pas risquer grand chose. De plus, à cet âge-là, les enfants les « invitent » également. Il faut souligner que l'une d'entre elles est particulièrement attachée à C le plus grand enfant de cette salle et dès qu'elle le peut, elle reste un peu avec lui ou donne un coup de main. Les auxiliaires et gardes-enfants de cette salle disent que c'est la « maman » de C et lui laissent de l'espace pour participer.

La laverie : Elles sont deux, j'ai seulement interviewé S, cela fait 30 ans qu'elle travaille à FANA et plus de 15 ans qu'elle est a ce poste. Ici il y a deux horaires, celui qui va de 7h à 15h30 et celui qui couvre 11h-19h. Comme beaucoup de femmes à FANA elle souffre de la colonne vertébrale. Pour travailler, elle utilise des gants et un masque à cause des odeurs et des possibles infections. De 7h à 7h30, elle donne un coup de main en cuisine pour préparer les petits-déjeuners, elle boit son café puis se rend à la laverie. Elle sépare les différents arrivages (draps, linges, habits, etc.) et lance les premières lessives. Plus tard, les sacs de vêtements commencent à tomber

(les auxiliaires jettent les sacs dans un dévidoir qui se trouve au deuxième étage et qui arrive directement à la laverie).

Rien dans la réserve n'indique les tailles ou la provenance/destination des habits, elles sont les seules à connaître vraiment l'emplacement des choses. Il y a également une pièce fermée à clefs où se trouvent des habits neufs ou particuliers (pour les grandes occasions, Noël, départ d'un enfant en adoption, etc.). Lorsqu'elle lave et sèche les affaires d'une chambre, souvent elle remet les habits dans la réserve et en envoie d'autres. Elle sait que dans les armoires des chambres il y a une réserve de 20 vêtements de rechange. Elle tient la comptabilité de tout ce qui sort de la laverie. A chaque fois qu'elle donne du linge pour un enfant ou qu'elle monte le linge propre dans les chambres, elle fait signer l'auxiliaire, elle signe aussi et il y a un espace où l'auxiliaire peut noter la qualité des habits reçus (indicateurs du système de qualité ISO 9001). Elle prélève souvent les habits afin de maintenir ses indicateurs en haut. Les habits trop usés sont découpés et servent aux collaboratrices du nettoyage. Mis à part le roulement des habits des chambres, toute autre demande d'habits ou de linge doit passer par l'autorisation de sa cheffe de secteur et être consignée dans ses fiches. Cependant, en fonction des affinités il y a une certaine flexibilité des pratiques... Vers 17h il n'y a plus grand-chose à faire à la laverie, alors celle qui reste va en cuisine aider à nettoyer et à préparer les repas du soir ou avancer les repas du lendemain.

La laverie est un endroit de réunions informelles pour les collaboratrices de ce secteur. Elle est ample et se trouve au fond de l'institution et les bruits sont couverts par les machines. Il y a, de plus, une ligne téléphonique disponible. Les collaboratrices se retrouvent souvent là et passent du temps à rigoler entre elles.

Les poubelles : Lorsque l'une des deux collaboratrices arrive à 7h, elle va d'abord aider en cuisine à faire les jus et les compotes puis va s'occuper des poubelles. Les poubelles sont ramassées à 9h et à 17h. Il y a trois sortes de poubelles à FANA, les vertes sont pour les déchets organiques, les noires, pour le papier et le verre, et les rouges, pour les déchets contaminés (du laboratoire). Le reste du temps, elles vont « couvrir » les autres femmes et faire des nettoyages sporadiques tels que les vitres, la maison du jardin, les armoires à balais, toutes les chaises, etc.

« Si ma collègue ne doit remplacer personne et que nous sommes là toutes les deux tôt on arrive à faire quelque chose en plus, les tapis une fois par semaine, les vitres tous les 15 jours, les sols avec la machine tous les 8 jours... »

Bogota, 19 février 2008.

La maintenance : Un homme tient ce rôle à temps plein mais, un jour par semaine, il va au Foyer Marguerite. Il s'occupe de vérifier les machines industrielles se trouvant dans les sous-sols et qui servent à distribuer l'eau chaude partout, le gaz, etc. Il vérifie la pression et les températures plusieurs

fois par jour. Il vérifie également les bouteilles d'oxygène entreposées dans un patio extérieur. En dehors de cela, il arrange tous les petits détails du bâtiment, problèmes électriques, plomberie, ampoules à changer, etc.

Le jardinier : S'occupe du jardin uniquement, de la pelouse et des plantes, le maintien en état et vérifie qu'il n'y ait rien de dangereux pour les enfants. Il s'est coupé un doigt, il y a 8 mois, avec la tondeuse et il n'a pas encore récupéré toutes ses facultés, il travaille doucement.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur des Services Généraux et Maintenance.	S'intégrer	Personnel nombreux qui travail sans stress. Confiance de la comptabilité	Peu d'accès aux enfants. Isolés au fond du bâtiment.	Jouer sur la nourriture pour sympathiser.

Enjeux

Le personnel de ce secteur est très isolé et peu valorisé car il est peu en contact avec les enfants et s'occupe principalement du nettoyage et de la cuisine. Ces collaboratrices sont souvent entre elles exclusivement, elles passent comme des ombres pour ne pas déranger les autres collaborateurs. Elles essaient de s'intégrer plus lorsque c'est possible.

Ressources

Ce personnel est indispensable à la maintenance de tous les autres secteurs. Les collaborateurs sont nombreux et disposent de temps libre dans le cadre de leurs horaires. La nourriture est vue à FANA comme quelque chose de précieux proche du « cadeau » cela donne une certaine aura positive au secteur.

Difficultés

Le contact avec les enfants représente une forte valeur ajoutée au travail de chacun dans l'institution et ce secteur a un accès limité aux enfants. Par ailleurs, le secteur est composé par les personnes au statut social le plus bas de l'institution. C'est également un secteur assez isolé socialement des

autres collaborateurs, non seulement à cause de leur statut et leur uniforme mais également parce qu'il se trouve au fond du bâtiment.

Stratégies

Pour gagner un peu de reconnaissance les collaborateurs utilisent la nourriture pour se rendre indispensables et être appréciées auprès des de tous, grâce aux petits extras (les 10h, les 16h, etc.)

3.1.11 Les enfants de plus de 2 ans.

Les enfants sont à FANA dans d'excellentes conditions matérielles et médicales, de plus, ils ont des espaces de jeux leur permettant de retrouver un esprit enfantin et des programmes quotidiens fiables et prévisibles, qui leur permettent de se détendre et de ne pas avoir à réfléchir à leur survie quotidienne. Ils apprennent les règles basiques d'hygiène et de comportement social grâce aux diverses interactions régulières qu'ils entretiennent avec les maîtresses, les auxiliaires et les gardes-enfants. Ils sont en permanence parmi les autres enfants et tout est fait en commun. De cette façon, ils apprennent à attendre, à respecter le tour de quelqu'un d'autre, à obtenir les choses par des moyens adéquats (en demandant la permission par exemple).

Malgré les différences de modèles éducatifs reçus préalablement dans leurs familles, dans leur absence de famille ou dans les précédentes institutions, les enfants qui arrivent dans le « préscolaire » s'intègrent rapidement. A force de répétition, jour après jour, d'explications et de se faire exclure des activités les plus populaires en guise de punition, ils finissent par intégrer les attentes que les différents acteurs de l'institution ont d'eux et les codes de comportement permis en présence des adultes.

Ainsi l'un d'entre eux que j'ai pu interviewer, qui est un de ceux au comportement difficile, pense que l'institution dans laquelle il se trouve a pour but de l'obliger à avoir un comportement adéquat et manger de tout.

« FANA ça sert à que l'on se comporte bien et à manger des desserts et de la salade »

Bogota, 7 mars 2008.

Les autres enfants interviewés voient FANA comme étant une institution qui s'occupe des enfants et les protège

« FANA c'est pour aider les enfants. »

Bogota, 7 mars 2008.

« A FANA, on s'occupe des enfants. »

Bogota, 7 mars 2008.

En parlant de leurs habitudes, les enfants citent volontiers les gestes quotidiens qu'ils ont intégrés tels que faire leurs lits, se laver, s'habiller, rester en file d'attente avant un déplacement ou une activité (par exemple pour monter ou descendre les escaliers), manger ou jouer. Les jeux et les vélos reviennent souvent.

« Les jouets ont l'air très cher. »

Bogota, 7 mars 2008.

« Le mieux c'est le vélo. »

Bogota, 7 mars 2008.

Le fait qu'un enfant parle beaucoup des jouets, des vélos ou de la nourriture peut sembler anodin, mais au vu du passé chargé de ces enfants ou ces trois éléments n'étaient pas intégrés correctement dans leurs vies et du notable changement de vie en arrivant à FANA, on peut l'interpréter comme un bon signe d'adaptation au système de FANA. Ils retrouvent le plaisir de jouer et apprennent à manger. En dehors de cela, ils ont tous conscience que ce qu'ils font de plus important dans la journée c'est les activités avec F et L, leurs deux maîtresses. Ils savent que c'est cela leur activité prioritaire. Ils aiment beaucoup apprendre et ils trouvent toujours faciles les exercices qui leur sont proposés et ont de ce fait un sentiment de réussite.

Les enfants ont la particularité de s'attacher à certaines personnes plus qu'à d'autres et à FANA il est permis qu'ils appellent « maman », s'ils le souhaitent, les personnes qui leur sont plus significatives. La plus grande des enfants raconte

« Ici on a tous une maman ou un papa, ou une maman et un papa. Mon petit frère par exemple sa maman c'est X (une auxiliaire) et son papa c'est Y (un des chauffeurs). Moi j'ai juste une maman c'est O (une auxiliaire externe). »

Bogota, 7 mars 2008.

Les enfants ont tous conscience qu'ils sont à FANA de façon provisoire et que ces personnes ne sont pas leurs vrais parents et ne vont pas le devenir non plus. Mais le fait de les appeler « *maman* » ou « *papa* » leur permet d'avoir l'impression d'avoir une relation un peu plus exclusive avec quelqu'un en particulier et de ce fait, ils attendent plus d'attention de cette personne. Etre la « *maman* » d'un des enfants est du reste perçu comme flatteur par les auxiliaires ou cheffes à qui cela s'adresse. De plus cela prépare les enfants et leur donne une certaine continuité « *familiale* » en attendant l'adoption ou le départ de l'institution. Pour les enfants qui sont là en protection et dont les

parents viennent encore en visite, lorsqu'ils utilisent les termes « maman » ou « papa » ils font référence à leurs vrais parents biologiques. A FANA ces enfants-là disent avoir des auxiliaires et gardes-enfants « préférées » uniquement.

Les entretiens avec les enfants de FANA ont été plus faciles à réaliser que ceux avec les enfants de Chiquitines la deuxième institution étudiée. Ceci dans le sens qu'ils comprenaient mieux les interactions en face à face ou autour d'une table. Ayant des rapports privilégiés et plus informels avec certains adultes (leurs « mamans »), ces enfants s'adaptent rapidement à un nouveau cadre relationnel.

Il faut cependant noter que bien que ces enfants apprennent à se comporter à l'intérieur d'un groupe et acquièrent une certaine aisance relationnelle, plusieurs autres manques, sur des aspects individuels sont à relever. Cela ne se fait pas à FANA, par exemple, d'avoir des possessions personnelles ou de garder un objet à soi. Exception faite des objets envoyés par des parents adoptant à leur futur enfant pour leur préparation au départ. Ceci ne leur apprend pas à gérer les possessions personnelles ou à respecter celles des autres. De même, ils ne possèdent pas d'habits et, étant toujours en uniforme, ils n'ont pas conscience et ne développent pas de goût vestimentaire. Ils ne sont pas confrontés aux petits choix de la vie quotidienne comme choisir le parfum d'une glace ou un film à voir.

Du point de vue des enfants, ce qui les ennuie le plus c'est le manque de sortie à l'extérieur de l'enceinte. Ceci est valable pour les bébés qui ne sortent jamais de leur salle, pour les Lactants qui ne vont que rarement au jardin et c'est fortement perçu par les enfants qui ne sortent jamais de l'enceinte de l'institution. Ils font bien quelques sorties pendant l'année, comme à Noël, où ils portent des vrais habits neufs pour ces occasions mais cela ne leur paraît pas suffisant.

« Ici c'est bien, c'est joli, personne ne nous gronde, mais il n'y a que des petits et à moins d'être malade on ne sort jamais d'ici. Avec mon ancienne maman (d'une famille de substitution) on allait au centre commercial, au marché faire les courses ou on sortait manger une glace. C'était plus sympa. »

Bogota, 7 mars 2008.

Comme le dit cet enfant à FANA pour sortir ou découvrir le monde il faut d'abord tomber malade. FANA dispose pourtant d'un groupe de femmes bénévoles qui pourrait sortir les enfants par petits groupes ou de façon individuelle de temps en temps, pour faire des activités quotidiennes normales comme les courses, aller manger une glace ou passer un après-midi chez l'une d'entre elles. Cela pourrait représenter une motivation supplémentaire pour les enfants et des façons de sortir de temps en temps de leurs routines. Aussi cela permettrait aux enfants d'avoir une plus grande idée de l'extérieur de l'institution, du prix des choses et du comportement à avoir dans les lieux publics.

Notons également qu'il n'y a pas à FANA un système de concertation auprès des enfants. Les maîtresses, auxiliaires et gardes-enfants ont bien conscience de certaines des plaintes des enfants. Elles savent par exemple que les plus grands aimeraient sortir de l'institution plus souvent, mais cela en reste là. Leurs demandes ne sont pas traitées formellement dans l'institution. Les enfants n'ont donc pas beaucoup de pouvoir d'action ou de décision sur l'institution et sont plutôt confinés dans les espaces réservés pour eux au fond du bâtiment. Ils ne peuvent donc pas entreprendre d'initiatives de concertation avec d'autres collaborateurs que les maîtresses, les auxiliaires et les infirmières. Ce personnel ne se réunit pas non plus pour parler des enfants et de leurs attentes.

Au moment de mes observations, il n'y avait qu'une seule préadolescente, elle s'ennuyait beaucoup en l'absence d'un groupe de son âge et d'activités correspondant à ses capacités. Elle se rapprochait plus des adultes et tendait à faire partie de l'organisation en dirigeant les plus jeunes vers certaines tâches. Il est clair que l'institution est conçue pour des enfants de moins de 7 ans. Au-delà de cet âge la routine toujours inchangée et sans surprises, bien que rassurante, peut être perçue au bout d'un temps comme fort ennuyeuse.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Les enfants	Changer la routine, avoir des surprises.	Auxiliaires, maîtresses et gardes-enfant.	Isolement	Se trouver une « maman » et avoir accès à des faveurs

Enjeux

Les enfants aimeraient pouvoir avoir des surprises, plus d'attention, sortir, changer les routines de temps en temps, rencontrer des nouvelles personnes et d'autres enfants également.

Ressources

Les ressources dont disposent ces enfants sont les maîtresses, les auxiliaires et infirmières.

Difficultés

Les enfants sont confinés dans un espace matériel et social restreint

Stratégies

Pour avoir accès à l'attention et les petites surprises qu'ils aiment bien au quotidien, les enfants s'attachent à des personnes particulières « les mamans » et obtiennent de ces personnes un traitement de faveur, des cadeaux ou des promesses.

3.1.12 Pour finir la monographie de FANA

Nous pouvons constater que FANA possède d'excellentes conditions matérielles et médicales d'accueil des enfants ainsi qu'un personnel expérimenté mais vieillissant. L'ambiance de travail y est excellente bien que chacun ait tendance à se cantonner uniquement à sa place.

L'institution s'est plutôt spécialisée dans la prise en charge des bébés et, à ce titre, elle est très forte au niveau médical, elle dispose d'un très bon équipement et des collaborateurs bien formés. Cependant, cette vision trop médicalisée empêche une certaine collaboration entre les auxiliaires et les bébés ne sortent jamais de leurs salles malgré le bel espace dont dispose l'institution.

Au niveau de l'éducation, l'institution dispose certes de toutes les ressources nécessaires pour avoir un vrai programme, mais se contente d'apporter aux enfants les plus grands, des éléments basiques de lecture, écriture et mathématiques, sans rentrer dans des thématiques spécifiques permettant une plus grande compréhension du monde ou de soi-même. Elle vise, au travers de ses routines, à les rendre aptes à la vie de groupe en leur inculquant des règles d'hygiène, de comportement entre pairs et envers l'adulte, ainsi que des bases religieuses (catholiques). Les enfants sont certes préparés à la vie familiale mais ont une faible conscience de l'extérieur et du comportement à avoir dans la vie publique. Par ailleurs, ces routines restreignent leur individualité et la gestion d'objets personnels.

Les enfants ont accès à de l'affection auprès des collaboratrices qui s'en occupent personnellement et acquièrent avec le temps une certaine aisance relationnelle. Cependant, il n'y a pas de système de concertation auprès des enfants permettant de rendre visible les vides et manques perçus par cette clientèle.

Ouverture et fermeture

FANA est un espace social assez fermé au monde extérieur et assez cloisonné d'un point de vue interne. Pour accéder à FANA, il faut avoir des autorisations et les personnes externes ne sont pas a priori bienvenues. Une personne de bonne volonté ne peut proposer son aide facilement : il faut passer par un réseau ou des connaissances communes à l'institution, avoir un projet ou des moyens à mettre à disposition. Même le groupe des femmes volontaires est assez fermé et fonctionne plutôt sur le mode du parrainage pour y rentrer.

Une fois à l'intérieur, FANA est une institution assez ouverte et sans grand moyen de contrôle, si ce n'est son cloisonnement entre les secteurs et le fait qu'un grand nombre « d'anciens » se connaissent plus ou moins. Chaque collaborateur reste et se cantonne à sa place, mais se promener entre les espaces est assez aisé du fait même que chacun reste dans son domaine et ne s'intéresse pas aux autres. On n'est pas regardé ou questionné par les autres lorsque l'on se déplace ou lorsque l'on s'intéresse. Les portes de tous les bureaux sont toujours ouvertes de façon à ce que n'importe qui puisse y rentrer et les rapports humains sont aimables et plutôt égalitaires. Mis à part pour une question de sécurité médicale, personne ne prend sur lui la légitimité du questionnement.

Par exemple, je n'ai à *aucun moment* été présentée aux collaborateurs ; la Directrice Générale n'a pour ainsi dire mis au courant personne de ma présence (sauf la cheffe de secteur de l'Infirmierie qui est le secteur le plus fermé de l'institution) et ce, alors que je lui ai expressément demandé de le faire, comme c'est d'usage pour ce genre d'analyses où le personnel est interviewé et observé. Ce même phénomène s'est produit dans la plupart des secteurs de l'institution où rares étaient les cheffes qui me présentaient à leurs collaboratrices. Jamais celles-ci n'ont été prévenues d'une requête de ma part. Pour interviewer les enfants, j'ai demandé la permission à la psychologue et lui ai proposé de le faire un vendredi, jour où les cours sont très ludiques, pour pouvoir les sortir de classe. Je l'ai priée d'en informer les maîtresses (ses subalternes). Le vendredi venu, j'ai interviewé les enfants, comme prévu, devant l'air interloqué des maîtresses qui n'étaient au courant de rien.

Les collaborateurs ne sachant pas qui je suis, se sont pourtant montrés extrêmement tolérants et n'ont jamais pris sur eux la légitimité de me demander ce que je faisais là ou quelles étaient mes autorisations, même lorsque ma présence était très visiblement dérangeante. Ce n'est que lorsque je finissais par me présenter et expliquer mon étude, qu'ils osaient me poser des questions pour savoir d'où je tenais mes autorisations. Malgré cela, ce n'est que lorsque je me présentais plus intimement et que j'exposais un peu ma vie privée que les collaborateurs acceptaient de s'ouvrir et de me fournir plus d'informations.

Ce manque d'utilisation des voix formelles et la nécessité de passer par une relation plus personnelle pour accéder aux informations, est pour le moins étonnant de la part d'une organisation qui a plus de 70 employés présents en permanence. Il y a comme une sorte de « fait accompli » (ou sectarisme) où chacun accepte tacitement l'autre du fait même d'avoir pu pénétrer l'enceinte du bâtiment. De plus, les rapports personnels et informels prennent facilement le pas, lors de la résolution des problèmes, sur les démarches formelles existantes mais peu utilisées.

Dans ce sens, il est également à noter le peu de réunions formelles pluridisciplinaires ou de réunion d'équipe existant dans et entre les secteurs. Lorsque quelqu'un a besoin de quelque chose qu'un autre secteur détient, il s'adresse directement à une des personnes du secteur. Ainsi, les processus se font mais ne sont pas discutés, questionnés ou élaborés en équipe. Cette non-formalité est due aux rapports qui existent entre certains collaborateurs depuis de nombreuses années, et aux informations importantes qui circulent sans être formalisées ou retranscrites et qui sont transmises lors de conversations.

Rappelons par exemple que la Directrice Générale, la Présidente et A. (l'homme qui prend les décisions financières) sont de la même famille et se transmettent donc beaucoup d'informations entre eux, à la maison. Les responsables de l'institution (la Responsable des Adoptions, la Chargée des Relations Publiques et la Directrice Adjointe au Travail Social) se connaissent depuis 30 ans, partagent des dîners ensemble. Lorsque la Présidente est présente, elles mangent tous ensemble, dans la salle de conférences, moment où entre vie privée et vie professionnelle des questions de fond sont discutées.

Certains « ponts » plus ou moins informels existent entre secteurs de façon permanente : il arrive, par exemple, que la Directrice Adjointe Administrative et la Directrice Adjointe au Travail Social se donnent rendez-vous pour se mettre au courant de leurs procédures et secteurs respectifs ou pour avoir un avis commun face à la Directrice Générale. De la même façon, la psychologue accède assez bien au secteur du Travail Social.

Mais il y a des ponts qui ne peuvent pas se créer dans « l'informalité ». Du fait même que ces rapports se basent sur « l'affinité », si deux personnes n'ont rien en commun ou peu de sympathie, il leur est difficile de se concerter et de prendre ou d'accepter l'initiative de l'autre. Cela pourrait être le cas par exemple entre les secteurs de l'Infirmierie et celui de la Psychologie qui malgré nombre d'enfants en commun ne se réunissent pas et à mon sens cela porte préjudice aux « Lactants » particulièrement.

De plus, toute cette non-formalité rend très opaque les décisions pour un observateur extérieur ou un nouveau collaborateur. Malgré le système de qualité ISO : 9001, les contacts informels entre secteurs restent forts, ce qui est renforcé par la grande ancienneté des collaborateurs. Les ponts informels

fonctionnent dans la mesure où les collaborateurs sont « amis ». Cependant, dans le cas où le personnel viendrait à se renouveler, il faudrait envisager de formaliser certaines réunions de secteur ou d'équipe et certaines autres pluridisciplinaires, afin d'assurer la transmission des informations à l'intérieur de l'institution ainsi qu'une réactualisation constante de celle-ci.

FANA et ISO:9001

Dans le souci de formaliser un peu plus ses processus et d'être au niveau de n'importe quelle entreprise, FANA a accompli les démarches pour être agréé au système de qualité ISO:9001. Cela a permis, du moins, d'être bien au clair sur les cahiers de charge de chacun et de garder les traces écrites des actions de chaque collaborateur. Comme le procédé est nouveau pour l'institution, cela ne fait que deux ans qu'il a été mis en place, son impact sur les secteurs est encore visible ainsi que son appréciation.

Il est évident que dans une institution de type « entreprise familiale », comme FANA, cela a permis de détacher les postes des personnes qui les occupent, permettant à l'institution, si elle le souhaite, de pouvoir remplacer son personnel. Ainsi chaque poste est défini en différents processus clairement délimités et qui englobent un nombre d'actions et de devoirs suffisants pour permettre à l'institution de fonctionner. C'est bien sûr devenu la référence pour la plupart des collaborateurs et lorsque j'arrivais pour m'entretenir avec eux, ils avaient tendance à sortir leurs classeurs et à m'expliquer leurs postes en fonction des processus définis par ce système de qualité.

Les échanges d'information ou de papiers importants sont donc imposés par ce système de qualité qui aime garder une trace de tous les mouvements significatifs de l'institution. Cependant, il est à constater que ce système n'arrive pas à englober ou à circonscrire tous les besoins liés aux activités de l'institution. Le système n'a pas réussi, par exemple, à remonter jusqu'aux actions du couple fondateur, A qui prend les décisions financières ou M (la fondatrice) qui prend encore beaucoup de décisions en termes de maintenance du bâtiment, d'attributions des bédés aux familles étrangères, des groupes amis de FANA, du suivi de certains problèmes, etc. Leurs actions directes ne sont pas englobées dans le système de qualité, bien que les résultats le soient. Par exemple lorsque A. donne un ordre important à la Trésorière, il n'y a pas de trace de cet ordre si ce n'est l'action même de la trésorière. Ne gardant pas de trace formelle de leurs actions, le vide laissé par leur absence (le jour où ils se retireront de l'institution) risque d'être difficilement comblé.

Les indicateurs du système ISO:9001 permettent de mesurer les « performances » et la quantité d'actions réalisée par les différents secteurs et/ou acteurs de l'institution. Ce qui fournit ainsi une grande source d'information utilisable par l'institution et donnant un certain reflet de l'organisation. Parmi certains collaborateurs, cela est devenu une source de motivation supplémentaire. Cependant dans les secteurs à implications plus sociales, les collaborateurs ont un sentiment bien différent. Le système de qualité ne rend pas bien compte de leur travail, il ne prend pas en considération les cas difficiles qui prennent aux collaboratrices plus de temps et le système de qualité tend plutôt à chiffrer la quantité que la qualité de leurs actions. C'est le cas du secteur du Travail Social ou de celui des « Projets » où le temps d'attention, les interactions avec les agendas d'autres personnes et le facteur humain sont prépondérants. Leur travail peut alors disparaître au travers du système de qualité comme insuffisant ou inexistant selon les mois ou les semaines alors que ce n'est pas le cas.

Ajoutons enfin, que la plupart des collaborateurs, voient tout de même leur masse de travail augmenter du fait même de devoir remplir et analyser le système de qualité et cela devient très difficile pour les secteurs qui sont déjà surchargés de travail et ayant peu d'effectifs.

3.2 Monographie de Chiquitines

« Les enfants difficiles sont ceux que je n'arrive pas à aider, parce que soit, ils sont très attachés, soit ils sont plein de colère et de haine, tous les autres sont entre ces deux extrêmes ».

Jardinière, Cali, 14 avril 2008.

Chiquitines est le seul Centre d'Adoption privé du sud ouest du pays. Il se trouve à Cali, dans les plus beaux quartiers de la ville, là où les maisons et les terrains sont les plus chers. C'est une zone résidentielle et champêtre composée de villas de luxe avec des grands terrains.

Le centre existe depuis déjà 30 ans et a pris en charge depuis sa création plus de 2'500 enfants. Au départ il y avait 4 femmes membres du Comité Civique Féminin, qui se sont réunies dans une garderie de Cali nommée « Ana Maria » et qui ont décidé de monter ensemble une institution qui aurait une bonne capacité physique et légale pour offrir la protection et des solutions durables aux enfants abandonnés ou orphelins. Avant d'obtenir sa licence de fonctionnement, Chiquitines consistait en une salle se trouvant dans la garderie, dans cette salle étaient pris en charge les enfants qui seraient par la suite offerts en adoption aux familles suédoises. Les coûts de maintenance de cette salle étaient alors comblés par le Centre d'Adoption Suédois. L'assistante sociale de l'époque, Mme Borrero de Hleap, en lien avec la Suède, est celle qui a dirigé cette cause pendant les 15 premières années.

Avec la création de l'ICBF et la loi 27 de 1978, Chiquitines a dû se séparer de la garderie et créer sa propre Junte Directive. Le 2 mai 1978 le Centre d'Adoption Chiquitines devient une personne juridique indépendante et une des premières maisons d'adoption de Colombie.

Pendant les années 1980, l'institution agrandit sa couverture au niveau des adoptions à d'autres pays que la Suède et a une capacité d'accueil d'environ 60 enfants avec des pics selon les nécessités de 150 enfants (après le tremblement de terre de 1983 de Popayán par exemple). En 1985 Chiquitines acquiert sa première maison, puis en 1994 celle-ci est vendue et avec l'aide de la Fondation Restrepo Barco, Chiquitines achète une autre maison mieux conçue. Celle-ci présentait d'importants inconvénients en termes d'environnement extérieur et dès lors une stratégie d'économie est mise en place par la Junte pour l'achat d'un terrain mieux situé et la construction d'une maison avec le soutien de la Fondation pour l'Education

Supérieur. Cette maison fut inaugurée en novembre 2001, avec une capacité de 75 enfants et c'est encore là que se trouve Chiquitines aujourd'hui.

Bien que Chiquitines ait un mythe fondateur avec l'histoire des 4 femmes qui ont ouvert le centre il y a 30 ans et son lien à la garderie « Anna Maria », il n'y a pas de famille fondatrice ou de personne mythique encore présente dans l'institution, comme c'est le cas à FANA. Même parmi la Junte Directive, le plus ancien n'est là que depuis 10 ans. Le personnel de cette institution s'est rénové constamment et la Junte s'est nourrie de parents adoptants et sympathisants à cette cause. L'institution s'est donc réactualisée avec le personnel arrivant et s'est restructurée en fonction des besoins des enfants et des normes en vigueur.

Chiquitines est composé d'une Assemblée générale annuelle, d'une Junte Directive qui se réunit de façon mensuelle et qui décide des grandes lignes de l'institution. Le président de la Junte est également le représentant légal de Chiquitines. Il y a aussi une Directrice qui prend les décisions courantes. Pour le support administratif, il y a une comptable avec son auxiliaire et une secrétaire. Chiquitines est également composé de différents Comités ou participent les collaborateurs importants et/ou les personnes de la Junte comme le Comité d'Adoption ou le Comité de Qualité et diverses réunions d'équipes. Par ailleurs Chiquitines a 5 secteurs d'activité principaux. La Pédagogie, l'Infirmierie, la Psychologie, les Adoptions et le Foyer des mères.

Lors de mes observations il y avait 52 enfants à Chiquitines. Deux des enfants étaient en mode « garderie » car leurs mamans se trouvaient dans le Foyer des mères. Sur les 50 restants : 14 avaient moins de 1 an. Parmi eux, 9 des bébés étaient en situation d'adoptabilité, deux d'entre eux sont d'ailleurs partis en adoption pendant mon séjour, et trois étaient en « protection ». Il y a eu également l'arrivée d'un nouveau bébé en provenance du Foyer.

Parmi les 38 enfants « grands », ayant entre 2 et 12 ans, se trouvaient au moins 10 groupes de frères et/ou sœurs. Parmi ces 38 mineurs: 23 étaient en situation d'adoptabilité; 5 étaient en « protection » et 9 étaient dans des situations à définir, soit en révision de leur statut, soit en attente de décision de la part de l'ICBF.

Pendant ce mois d'observation, un frère et une sœur, ainsi qu'une fillette seule sont partis en adoption. Un groupe de 3 frères et sœurs en situation d'adoption sont partis de l'institution pour rejoindre un de leur grand frère en foyer de substitution de l'ICBF. Une fille en situation d'adoptabilité a quitté l'institution pour une autre institution car son âge et son mauvais comportement ne lui permettaient plus de rester. Son petit frère est resté en attente de décision.

Il n'y a pas eu, pendant le mois où j'étais présente de rentrée dans l'institution d' « enfants grands », mais le médecin, la psychologue et la

coordinatrice scolaire sont allés faire une « évaluation » de deux enfants qui rentreront prochainement dans l'institution.

Par ailleurs, il y avait dans l'institution : 35 salariés, 2 psychologues en « études », deux auxiliaires en infirmerie en « études », 2 auxiliaires « externes », 3 portiers qui couvrent durant les 24h la porte d'entrée et un groupe de femmes volontaires pour stimuler les bébés.

Lorsque je suis arrivée le premier jour, (contrairement à mon expérience à FANA), la Directrice m'a donné la liste des collaborateurs, celles des enfants, le manuel de qualité de son institution, elle m'a expliqué les processus et les indicateurs de qualité que l'institution considérait. Nous nous sommes mises d'accord pour que le premier entretien soit le sien et pour ce faire, elle m'a accordé une heure supplémentaire. Elle m'a dit avoir prévenu ses collaborateurs en réunion d'équipe. Les enfants étaient aussi prévenus de ma présence et elle m'a dit que j'avais tous les feux verts pour me rendre au Foyer des mères, si je le souhaitais. Elle m'a présenté la psychologue comme mon principal lien dans l'institution « *Elle va te montrer un espace où tu pourras travailler, elle te présentera les collaborateurs et si tu as besoin de quelque chose c'est par elle qu'il faudra passer* ».

3.2.1 Chiquitines et l'intégration à son environnement

Entre 1999 et 2002 en collaboration avec les institutions de l'Etat, les fondations et les ONG en rapport à l'enfance, le cadre d'attention donné aux enfants en Colombie a été redéfini à la lumière de leurs droits. La santé, la protection et la participation des enfants ont été définies comme étant le centre de toute institution cherchant une certification. Cela a impliqué un changement de langage, des évaluations et un renforcement des institutions de protection afin de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant.

Cependant, tous ces changements ont eu des conséquences difficiles en termes de financement, de pratiques d'adoption et d'accès aux enfants. Au même titre que les autres maisons privées, Chiquitines a dû faire, pour survivre sur son marché, dès 2006 des changements profonds dans sa structure et son organisation. Avec un déficit la première année de 300 millions de pesos (environ 150'000 USD), il a fallu faire des grandes coupures dans le personnel qui est réduit aujourd'hui au strict minimum. Par ailleurs, pour assurer la qualité de ses services, l'institution s'assure un personnel qualifié, bon marché et qui reste dans l'institution une année en faisant appel à des étudiants finalisant leur cursus et ayant besoin de faire leurs « stages » exigées par leurs universités pour valider leurs titres. Le médecin est un étudiant qui fait son année de « pratique » dans l'institution, deux des psychologues également ainsi que deux des auxiliaires en infirmerie. Tout cela a permis de réduire le déficit de moitié la seconde année.

Chiquitines est une des premières maisons privées à avoir eu des contrats avec l'ICBF et ce depuis de nombreuses années car c'est la seule institution privée du sud-ouest du pays. L'institution a donc choisi comme autre stratégie financière de renforcer les contrats avec ce partenaire en se spécialisant dans les enfants « grands » et les groupes de frères et de sœurs au détriment des bébés qui ont vu leur nombre descendre en flèche et de leur Foyer de mères qui a été fermé un temps puis réduit au minimum de dépenses et de places disponibles (il n'y a plus que 8 lits). Car les bébés après l'interdiction des donations directes est un programme qui coûte cher avec le Foyer des mères. Chiquitines est alors passé d'un contrat de 35 places à un de 51 places avec l'ICBF, ce contrat lui assure la paye de ses employés. L'ICBF paye également quelque chose pour les places non occupées et l'institution vise pour le futur à faire rentrer les bébés dans le contrat.

Pour le reste, l'institution fait appel aux donations de façon différée. Grâce à ceci elle arrive à boucler son budget, en tournant au strict minimum et en réduisant ses frais au maximum. Elle a dû entamer grandement ses économies pendant 2 ans et doit encore y faire appel pour les frais extraordinaires.

En dehors des services que l'institution fournit aux bébés et aux enfants, l'institution prépare les futurs parents adoptants colombiens en organisant des ateliers comprenant 3 modules qui filtrent et visent au final à présenter ces familles au Comité d'Adoption.

La Directrice avec le soutien de la Junte et la Responsable des Adoptions assurent la plupart des contacts avec leurs principaux partenaires qui sont l'ICBF et les agences d'adoption étrangères. L'institution cherche des points de convergence avec ces interlocuteurs privilégiés comme le sont certains Défenseurs de Famille et s'efforcent de voir dans l'ICBF un partenaire. Certains acteurs de l'institution vont jusqu'à seconder et faire à la place de l'ICBF une part de leur travail.

De façon interne, en plus des réunions de secteur mensuelles pour la plupart, les responsables des secteurs et personnel important se réunissent lors des différents comités. Il y a le Comité d'Adoption qui est hebdomadaire, le Comité Qualité qui en principe hebdomadaire, le Comité du Foyer qui est mensuel et le Comité financier qui est mensuel aussi. De façon hebdomadaire il y a également une réunion d'équipe avec tous les responsables généralement pour parler des enfants ou du Foyer.

L'ambiance de travail est bonne et professionnelle bien que beaucoup de collaborateurs m'ont dit que la communication entre les secteurs n'était pas le point fort de l'institution. Mis-à-part un petit groupe de « fêtards » qui se voient en dehors du travail, la plupart des collaborateurs n'entretiennent que des rapports professionnels. L'ambiance entre les collègues est détendue, la

coordinatrice des Services Généraux, le chauffeur et l'auxiliaire d'adoption assument le rôle des « rigolos » et détendent constamment l'atmosphère. Cependant, lors des réunions d'équipes et pluridisciplinaires l'ambiance est sérieuse et concentrée.

La Junte Directive est assez présente dans l'institution et en contact permanent avec la Directrice qui est souvent questionnée et doit assumer beaucoup de charges. Elle s'occupe des contacts avec les responsables de l'ICBF, les maisons d'adoption, elle se préoccupe également des projets de financement et donne son avis sur la plupart des contacts que les autres secteurs de l'institution a envers les instances extérieures.

La Directrice Générale, très présente sur le terrain, se tient au courant de tout ce qui se passe et aime avoir le dernier mot sur tous les secteurs et leurs activités. Elle est perçue par ses collaborateurs comme étant une personne qui s'impose facilement sur leur terrain de compétences, comme caractérielle, trop réactive et très partielle. Beaucoup d'entre eux ont des histoires qui montrent la forte émotivité de cette dame et ces réactions disproportionnées envers une personne, lors d'un conflit, sans écouter avant de réagir, l'autre version. Il est vrai que cette dame se sent très impliquée dans son travail et dans l'institution. Certains collaborateurs n'aiment pas devoir lui annoncer quelque chose.

3.2.2 La population de Chiquitines

Au niveau des salaires mensuels nous pouvons diviser les collaborateurs de Chiquitines en plusieurs catégories. Il y a tous ceux gagnant le minimum légal, environ 500'000 pesos mensuels (soit 250 USD) comme le personnel de nettoyage, le chauffeur, les cuisinières ou l'homme de la maintenance. Suivent ensuite les emplois techniques comme les auxiliaires en infirmerie, en pédagogie, en comptabilité, la secrétaire, etc. qui gagnent entre 700'000 et 800'000 pesos par mois (400 USD). Puis viennent les coordinateurs et professionnels comme la psychologue, les maîtresses ou le personnel médical, qui ont une base de salaire entre 1'500'000 et 1'700'000 de pesos mensuels (850 USD) et enfin vient la Directrice avec un salaire de 4'000'000 de pesos par mois (2000 USD).

Le personnel salarié est peu nombreux, contrairement à FANA, il est inférieur au nombre d'enfants présent dans l'institution. Tous indépendamment de leur temps de travail ont droit à un repas complet (avec jus de fruit frais) à midi. Certains mangent selon les horaires de leurs tournus, les autres vers 13h. Mis à part le personnel des services généraux et les auxiliaires en infirmerie, tous s'assoient à une grande et unique table.

Chiquitines dispose d'un groupe de femmes volontaires très actives. Elles viennent tous les jours à tour de rôle pour stimuler les bébés. Egalement une fois par semaine certaines prennent quelques enfants du « préscolaire » pour des promenades. Elles financent beaucoup des sorties scolaires ou ludiques des enfants de « préscolaire » et de « primaire ».

Le personnel de Chiquitines est assez récent la majorité ont entre 6 et 8 ans d'ancienneté. Les plus anciens sont les femmes travaillant en cuisine, au ménage et la seule garde-enfants de l'institution. Certains postes se renouvellent souvent, ceux occupés par les étudiants comme le médecin ou les psychologues changent chaque année. Parmi les postes occupés par des professionnels ou ceux des coordinateurs personne n'a plus de 10 ans d'ancienneté.

Hommes-femmes

Bien que la grande majorité des collaborateurs soit des femmes, plusieurs hommes sont en contact étroit avec les enfants. Le médecin (lorsque c'est un homme) a un contact quotidien privilégié avec eux, ainsi que le professeur de Gym, des Sciences Naturelles et de Natation (le même homme est chargé des 3 cours). L'auxiliaire des adoptions et le psychologue étudiant est également souvent cité par les enfants. Ces messieurs en dehors des contacts professionnels envers eux, jouent aussi au football ou vont simplement vers les enfants pour un contact plus informel lorsqu'ils ont le temps. Cela est perçu très positivement par les enfants et par les collaboratrices qui ont la responsabilité des enfants. La Directrice voit cela avec un bon œil également et pense qu'il est important que les enfants aient de « justes » contacts avec des hommes.

Cela permet par exemple de révéler certains blocages chez les enfants et attire l'attention. Pour les psychologues et assistantes scolaires, il est dès lors possible de travailler sur ceux qui ont peur des hommes ou des attitudes inconfortables vis-à-vis d'eux. Ayant un psychologue homme et deux psychologues femmes, ils peuvent s'échanger les cas de certains enfants. Le fait de disposer d'un personnel mixte permet une plus grande marge de manœuvre à l'institution en termes d'éducation et de thérapie psychologique.

Les bébés

Mis à part les salariés et les volontaires il y a à Chiquitines une population importante d'enfants. Les bébés sont peu nombreux, il y en avait 12 lors de mon séjour et sont (tout comme à FANA) la population qui bouge le plus, indépendamment de leur genre et de leur couleur de peau, si leur statut légal et médical le permet. Les bébés sont facilement adoptés et ne dépassent que rarement les 6 mois dans l'institution. Un nourrisson restera longtemps dans

l'institution lorsqu'il y a un problème administratif ou légale. A titre d'exemple, décrivons un cas réel. Il y à Chiquitines un bébé qui risque de passer plus d'une année dans l'institution. Ce bébé vient du Foyer des mères. Sa mère est une enfant de 14 ans qui est rentrée dans le Foyer avec l'autorisation de son père (car elle est mineure), celui-ci est d'accord de signer également le consentement à l'adoption du bébé. Cette jeune fille prétend s'être fait violer par le nouvel ami de sa mère et ne désire pas garder l'enfant. Ayant des informations sur la mère de la jeune fille, l'institution a contacté celle-ci afin qu'elle signe également le consentement à l'adoption du bébé. Cette dame refuse de signer le consentement. Ne pouvant rien faire, l'affaire a été transmise à l'ICBF pour enquête en vue d'une décision ultérieure. Le bébé est donc à Chiquitines en « protection » en attendant la résolution de son cas.

Les enfants

La plus grande population de Chiquitines sont les enfants ayant entre 2 ans et 12 ans. Ils sont majoritairement formés par des groupes de fratries. C'est une population qui bouge moins vite que les bébés. Les adoptions sont difficiles car il s'agit de groupes d'enfants à placer ensemble pour la plupart, et qui de plus sont arrivés dans l'institution à un âge avancé. Certains n'ont pas encore leurs statuts définis. D'autres ont des comportements ou des problèmes de santé qui ne leur permettent pas d'être mis sur le marché de l'adoption. Certains sont déjà sur le marché et attendent de trouver une famille adéquate, parmi eux, quelques uns n'ont pas un profil attrayant pour des potentiels parents adoptants.

Les enfants arrivent dans l'institution pour des raisons diverses. Donnons quelques cas réels afin que le lecteur puisse se faire une idée du parcours de ces enfants. Les deux premiers cas, j'en ai eu connaissance lors d'une réunion de personnel du secteur de Pédagogie du 29 mars 2008. Le but était de comprendre la réaction émotionnellement négative de ces enfants face au départ de l'institution d'une fratrie. Le troisième cas, a été exposé, de manière anonyme, lors d'un atelier destiné aux futurs parents adoptants colombiens le 11 avril 2008. Enfin le 4^{ème} cas m'a été exposé par la psychologue.

Une fille seule, partie en adoption pendant mes observations, est arrivée par ce concours de circonstances : Sa mère travaille en recyclant les ordures, elle a 6 autres enfants. Elle plaçait sa fille dans une institution sociale pendant la journée, sorte d'internat de jour. Habitant dans un quartier sans eau la mineure s'est gravement blessée au pied en allant chercher de l'eau et n'a jamais été soignée. L'internat de jour convoque la maman et lui demande de soigner l'enfant. La maman se sent incapable de pouvoir assurer les soins durant plusieurs semaines. Avec l'accord de la maman, l'internat prend en charge l'enfant pendant le temps de sa guérison qui a réclamé au final une

intervention chirurgicale. Pour pouvoir garder l'enfant dans l'internat son statut légal est changé en « protection ». La maman n'est plus jamais revenue chercher l'enfant ou demander de ses nouvelles. Au bout de quelques mois l'institution sociale contact l'ICBF et demande son intervention. L'ICBF reprend alors le cas de cet enfant, la déplace en foyer de substitution et contact sa famille. Lors de plusieurs entrevues avec la mère l'état de celle-ci se dégrade sensiblement par les drogues qu'elle consomme, à aucun moment sa mère n'a demandé à voir la mineure ou à avoir de ces nouvelles. Celle-ci préfère, avec très peu d'hésitations, signer un consentement à l'adoption plutôt que s'en occuper de nouveau. Les entrevues avec ses frères et sœurs ont démontré qu'aucun lien n'existait entre eux. Au bout d'une année l'enfant n'a reçue aucune visite. Elle ne souhaitait pas non plus revenir dans sa famille. Celle-ci a donc été placée à Chiquitines en vue d'une adoption.

Voici l'histoire de 4 frères et sœurs se trouvant dans l'institution. L'ICBF avait été prévenu d'un groupe d'enfants vivant seul dans une pièce d'un quartier sans aucun confort. Apparemment, ce groupe aurait un grand frère qui n'est pas à Chiquitines. Lorsque les services sociaux sont arrivés sur les lieux, les enfants étaient seuls depuis 1 mois et assistés par le dernier compagnon de leur mère, le soir uniquement, un mineur de 16 ans. Le lieu était infesté de rats et de cafards. Les enfants souffraient de grandes négligences, malnutrition avancée, poux, otites non soignées et retard psychomoteurs. Le petit ayant 1 an ne savait pas encore avancer à 4 pattes. La mère des enfants a été retrouvée par l'ICBF et celle-ci déclare ne pas pouvoir vivre « *dans ce trou à rats* » et résume son état en se sentant « *plus morte que vive* », par ailleurs, elle signale avoir un enfant disparu. Elle remercie l'ICBF de prendre en charge ses enfants et préfère signer le consentement à l'adoption.

Ceci est l'histoire de trois frères et sœurs qui ont passé 3 ans dans l'institution et sont, lors de mon séjour, partis rejoindre leur grand frère en foyer de substitution. Leurs parents seraient allés à un poste de police avec leurs enfants en demandant qu'ils soient pris en charge par l'Etat ne se sentant pas capables de les assumer. Ils ont été redirigés vers un centre local de l'ICBF. Le couple a déclaré n'être plus ensemble depuis 8 mois. Le père n'a pas de résidence fixe et passe son temps dans les bars à boire et a des relations sexuelles avec différentes femmes, tout ceci en présence des enfants. La mère a un nouveau compagnon et se trouve enceinte. Son nouvel ami ne désire pas résider avec les enfants. Les psychologues de l'ICBF disent que les filles de cette fratrie ont été objet de stimulations sexuelles diverses par d'autres personnes que leurs parents. Les enfants n'ont pas reçu de scolarité, sont très vulgaires verbalement, ont de très mauvaises habitudes d'hygiène et se nourrissaient en fouillant dans les poubelles. Ils n'ont pas de limites ni normes d'éducation. Etant une fratrie avec des besoins spécifiques ils ont été confiés à Chiquitines en vue d'une adoption ultérieure.

Ceci est l'histoire de deux enfants qui sont partis en adoption lors de mon séjour. Un fonctionnaire de l'Etat se serait déplacé jusqu'à leur domicile car il cherchait à joindre leur mère. Arrivé là, il trouve 4 enfants abandonnés à eux-mêmes, il les conduit alors vers un centre local de l'ICBF. Leur mère se prostitue de temps en temps afin de leur apporter des aliments qu'elle leur dépose et s'en va. Ce serait leur grande sœur qui aurait assumé depuis un certain temps déjà le rôle parental, mais celle-ci aurait subi des viols répétés de certains de ses voisins. Les enfants souffriraient de maladies diverses, retards et malnutrition. Leur mère déclare n'éprouver aucun sentiment d'attachement envers eux et préfère qu'ils restent sous la responsabilité de l'Etat. La grande sœur et le grand frère, conscient de leur âge avancés, sont d'accord de se séparer de leurs petit frère et petite sœur afin que ceux-ci gardent leurs chances de trouver une famille d'adoption. Les grands sont placés en internat de longue durée et les deux petits ont été placés à Chiquitines.

Lorsque ces différents enfants arrivent à Chiquitines, ils n'ont généralement, que ce qu'ils portent sur eux, leurs vécus et un dossier racontant leurs « histoires sociales » avec toutes les informations que l'ICBF a pu trouver sur eux. Arrivant, les enfants font un tour de l'institution. Un lit, une armoire leur est attribuée, et ils sont plongés dans la routine quotidienne. Bien qu'un manuel des règles existe, ils les découvrent au fur et à mesure de leur séjour et son mis « au parfum » par les autres enfants. Ceci a été voulu par la responsable du secteur de Pédagogie pour ne pas les brusquer et leur laisser le temps de s'adapter et de comprendre. Ils doivent au final se conformer et intérioriser les normes de l'institution et pour ceux ayant des difficultés suivre une thérapie psychologique.

Suite à cela, en fonction des rapports scolaires, médicaux et psychologiques provenant des différents secteurs de l'institution, il est décidé en réunion pluridisciplinaire s'il est possible de commencer à leur chercher une famille. C'est-à-dire les mettre sur le marché. Cela est décidé en fonction de leur adaptation, de leurs deuil personnels et de leurs envies. Il faut pour cela que leur situation légale le permette bien sûr.

Une fois mis sur le marché l'institution ne les garde, généralement, que deux ans supplémentaires, suite à quoi, jugeant que l'enfant n'a pas sa chance à l'adoption, il sera redirigé vers une autre institution. Pour les enfants qui ne peuvent pas partir en adoption les interventions psychologiques seront alors axées vers la construction d'un « projet de vie ».

Lors de mes observations il y avait dans l'institution un groupe de 5-6 enfants (les grands des fratries) ayant entre 9 et 12 ans et demandant une attention différente des autres enfants. L'institution n'étant pas conçue pour des groupes d'adolescents il y avait quelques tensions de la part du personnel pour canaliser ce groupe.

3.2.3 Un bâtiment dans un style monastique

Le centre d'adoption Chiquitines se trouve dans le meilleur quartier de Cali depuis 2001. Cali se trouve dans une région de la Colombie où il fait plutôt chaud. Le cadre du quartier est champêtre, vert, avec des ruisseaux, des maisons de luxe....

Chiquitines est composé d'une grande maison de style monastique carrée avec un grand patio vert en son centre, des couloirs intérieurs et extérieurs qui font le tour de la maison. La maison est blanche, sur un seul étage, avec des tuiles rouges sur le toit. Du côté droit de la maison se trouve un grand jardin. Dans le jardin il y a une maison annexe où vont étudier les enfants du «préscolaire», des jeux, un pavillon, un petit ruisseau et une piscine (entourée d'une grille de protection fermée à clef). Le bâtiment et le jardin sont entourés par une clôture arborisée. De l'autre côté de la maison, à gauche, il y a une simple grille avec une porte d'accès qui sépare la maison d'un très grand terrain vague appartenant aussi à Chiquitines.

Le bâtiment principale contient une aile administrative avec notamment le bureau de la Directrice, les bureaux destinés à la Comptabilité, aux Services Généraux et aux Adoptions. Mis-à-part les cuisines, la laverie et les locaux destinés à divers produits et fonctions, le reste de la maison est occupée par les enfants. Le mobilier à Chiquitines est fonctionnel et ne fait état d'aucun luxe ou confort particulier. L'aile des enfants et celle des bébés est séparée par un grand patio intérieur carré. Entre cette aile des grands enfants et celle des bébés d'un côté une grande bibliothèque qui sert également de salle de cours pour les enfants de « primaire » et de salle de télévision et deux bureaux ouverts utilisés par le personnel qui s'occupe directement des enfants. De l'autre côté du patio se suivent un bureau pour recevoir et ausculter les femmes enceintes du « programme ». Les bureaux psychologues et du médecin sont également entre ces deux ailes. Notons que ces bureaux communiquent à l'arrière par un petit patio indépendant.

L'aile des enfants est composée de plusieurs chambres qui se suivent, dont 5 sont utilisées. Les pièces non utilisées font office de dépôt. L'entrée de chacune des chambres se fait du côté du patio et leurs fenêtres, à l'arrière de la chambre, donnent sur le jardin. Chaque chambre est composée de 3 lits superposés et il y a donc généralement 6 enfants qui les occupent. Il y a également deux salles d'eau (avec vestiaires), une pour les filles et une autre pour les garçons. En face sur l'aile des bébés, il y a aussi plusieurs chambres dont environ 3 sont utilisées avec chacune plusieurs lits pour bébés. Chaque bébé a son lit propre mais les chambres peuvent varier. Selon si il y a des enfants malades ou des dispositions spéciales à prendre, les lits seront changés de chambre et des arrangements nouveaux peuvent être trouvés. Lors de mon séjour, il y avait un bébé avec un grave problème respiratoire nécessitant un appareil (que Chiquitines a loué) pour l'aider à respirer. A

cette occasion il a été mis au centre seul dans une pièce avec dans les pièces attenantes les autres bébés. Notons que les chambres des bébés ont à la place des murs latéraux des baies vitrées qui permettent à l'auxiliaire de regarder les bébés se trouvant dans la pièce à côté de la sienne. Par ailleurs il y a également une pièce de stimulation pour les nourrissons avec des jeux et des formes.

Ce carré central qui constitue l'essentiel de Chiquitines a différents accès. C'est très lumineux et chacun est visible pour l'autre. Nous pouvons regarder le jardin extérieur depuis l'intérieure et vice-versa. De plus, toutes les ailes sont en contact visuel à cause des patios communs.

Ce trouvant en campagne, Chiquitines puise l'eau qui l'alimente du petit ruisseau, il y a donc tout un système d'épuration dans l'enceinte. Il y a aussi un générateur électrique à essence car cela arrive souvent en Colombie qu'il y ait des coupures de courant passagères. Le terrain vague à côté de la maison sert officiellement de refuge en cas d'incendie mais il est utilisé quotidiennement pour prendre les goûters, passer le temps en attendant le début d'une autre activité et faire des jeux libres. Au fond du terrain la plupart des enfants ont un carré avec des cultures de plantes qu'ils entretiennent avec leur professeur de sciences-naturelles. Le terrain vague n'est pas bien clôturé et les enfants jouent souvent de l'autre côté de la barrière à « l'extérieur ». Ceci ne pose pas problème car il n'y a jamais personne dans le coin et les voitures sont rares, la route autour n'est pas goudronnée.

Du à la zone, il y a Chiquitines beaucoup d'insectes et de moustiques. Les enfants sont souvent pleins de boue et de poussière. Signalons également qu'en l'absence de courant électrique, le système d'épuration ne marche pas et donc ils n'ont plus d'accès à l'eau potable. Même chose pour leur téléphone. Lors de mon séjour, il y eu une panne de courant pendant la nuit, le générateur à essence n'a pas voulu fonctionner et il y avait dans l'institution le bébé avec l'assistance respiratoire qui fonctionnait au courant électrique, les secours médicaux ont tardé à arriver vu que le quartier est excentré de la ville... Heureusement le bébé a tenu le coup et le courant a été rétabli rapidement.

Ce type de bâtiment « monastique » a des avantages certains. Les patios et jardins intérieurs font que le contrôle est plus grand et en même temps il ne se sent pas puisqu'il est diffus car tout est sous le regard de tous. Les enfants peuvent donc se balader librement partout. Ils sont en contact avec tous les secteurs, vont parler aux collaborateurs au travers des fenêtres par exemple. Spontanément, sans pour autant manquer une activité ils parlent aux autres collaborateurs car ils passent nécessairement devant les uns et les autres pour aller d'un endroit à un autre de l'institution. La seule zone « fermée » pour eux est celle de l'administration, de laquelle ils ne s'approchent que par les fenêtres. En revanche, pour les mamans du programme qui viennent pour

leur suivi médical c'est plus difficile : celles ayant des enfants à Chiquitines doivent constamment se cacher pour ne pas être vues de leur enfant.

3.2.4. Les Adoptions, l'offre et la demande réunies en un seul secteur

Le secteur est composé par la Responsable des Adoptions et un auxiliaire. La Directrice est également très présente sur le secteur, se tient au courant de tout et donne son avis sur certains courriers et contacts avec les agences ou l'ICBF.

La Directrice et la coordinatrice des Adoptions reçoivent les demandes des parents adoptants et en discutent entre elles, font le tri, pour arriver au Comité d'Adoption avec un choix déjà fait, sur lequel les personnes présentes peuvent émettre des doutes s'ils le jugent nécessaire. De même, lorsqu'il s'agit d'attribuer une famille à un enfant le choix est fait entre ces deux femmes et au moment du Comité la coordinatrice présente dans le détail seulement deux familles au choix avec une préférence marquée pour l'une d'entre elles. Les membres du Comité peuvent ne pas adopter ce choix ou émettre des doutes mais cela semble être assez rare car ce sont ces deux femmes qui connaissent le mieux les différentes familles. Le Comité d'Adoption a lieu une fois par semaine et dure plusieurs heures car les familles triées par la Directrice et la coordinatrice sont exposées dans le détail aux autres membres ainsi que l'histoire des mamans biologiques et des bébés. Les bébés à attribuer sont appelés et présentés au Comité par les auxiliaires en infirmerie physiquement, ils défilent de bras en bras avant d'aller rejoindre leurs lits. Les cas sont discutés longuement, car les membres du Comité ne reçoivent aucune information ou dossier préalablement, seules la Directrice et la coordinatrice en ont une connaissance préalable et approfondie.

Dans ce secteur arrive toute l'information concernant les enfants, les bébés et les parents adoptifs. L'information concernant les bébés et les enfants est ensuite distribuée aux autres secteurs selon les besoins. Les enfants n'ont pas un accès direct aux informations concernant leurs statuts sauf cas très particuliers nécessitant cette démarche ou lorsqu'un enfant en émet la demande, mais c'est assez rare.

Routines

La Directrice est celle qui signe les contrats avec l'ICBF, les mouvements ou les transferts des enfants. Elle est en contact avec les Défenseurs de famille et la Coordinatrice Nationale des Adoptions qui supervise les

institutions privées. Elle est également en contact avec la branche technique et juridique de l'ICBF.

Les contacts de routine avec l'ICBF et le suivi administratif est assumé par la coordinatrice des Adoptions de Chiquitines et son auxiliaire.

« L'ICBF appelle ici et me donne des cas, ils me transmettent l'information de l'enfant et son histoire sociale et moi je la présente à l'équipe ou je la fais tourner (...) parfois les enfants arrivent parachutés sans histoire et l'information vient ensuite (...) De toute façon l'information n'est pas toujours fiable. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

Souvent l'information est incomplète ou manquante et cela pose problème pour sa prise en charge, pour l'amener à l'hôpital, définir son statut, etc. C'est pourquoi afin de mettre toutes les chances du côté de l'enfant pour son adoption ce secteur fait souvent une partie du travail qui correspond à celui de l'ICBF.

« Moi j'essaie de prendre de l'avance sur l'ICBF, ils sont très lents alors avec l'inscription que l'ICBF me donne pour un enfant je fais les papiers, avec la permission du Défenseur de Famille bien sûr. Ce qu'ils font en un mois, nous ça nous prend deux jours, j'envoie N (son auxiliaire). Je facilite le processus administratif quand c'est possible pour les enfants en protection. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

« L'ICBF envoie tout par courrier interne et ils ont tellement de cas... ils peuvent prendre 6 mois, alors que moi je peux le faire plus vite, alors j'essaie d'accélérer les processus sans être invasive avec l'ICBF. Je leur dis que je n'ai pas forcément déjà l'option de l'adoption mais que c'est important de définir les enfants rapidement. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

Une fois par mois cette dame envoie un courrier au Défenseur pour savoir où en sont les démarches de certains enfants, les demandes de familles et les éventuelles visites. Elle regarde de quelle façon elle peut accélérer les procédures.

Les enfants en condition légale d'adoptabilité ne sont pas tous pour autant en condition d'être intégrés à une famille. Les rapports Platine et Platinfa que l'institution transmet à l'ICBF tous les trois mois, permettent à tous les secteurs de l'institution en contact avec les enfants de se mettre d'accord sur un plan d'intervention auprès de l'enfant

« C'est des enfants qui ont vu leurs droits bafoués, parfois dans leurs histoires sociales, il n'y a pas tout, certains détails nous les découvrons ici comme le viol. Alors nous regardons et nous faisons un plan d'action en trois mois avec le rapport Platine ou Platinfa et nous le réactualisons tous les trois mois. Chacun le remplit depuis son poste et tout est réuni ici dans mon ordinateur. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

Il y a des enfants qui au bout de trois mois sont prêts à intégrer une famille et d'autres qui, au bout d'un an, ne veulent toujours pas. Car lorsqu'il s'agit de « grands » enfants, il faut que ces mineurs en éprouvent l'envie, le désirent et voient dans l'idée de famille un symbole positif. Lorsqu'un enfant est jugé prêt à intégrer une famille, ce n'est pas aisé pour autant. Chercher une famille pour les enfants en condition d'adoptabilité *réelle* est facile pour un bébé mais difficile pour un « grand » enfant. Le travail de ce secteur consiste à mettre l'enfant sur le marché et à lui trouver une famille au travers des agences d'adoption internationales.

« Certains systèmes scolaires de certains pays s'y prêtent mal comme la France où le système scolaire est trop rigide pour l'adaptation d'un enfant avec une langue étrangère. USA, Canada et l'Australie s'y prêtent mieux. Dans les pays européens, pour les enfants de plus de 6 ans, c'est compliqué, car la loi empêche les parents de prendre un congé parental à moins que ce ne soit un groupe de frères avec au moins un enfant petit et ils en ont besoin de ce temps pour s'adapter. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

D'après cette professionnelle, les enfants plus difficiles à l'adoption, sont généralement les garçons, les enfants de plus de 6 ans, les enfants noirs de peau et ceux qui ont fait des années de rue ou beaucoup d'institutions.

« Parmi les parents adoptants subsiste le mythe que les filles sont plus faciles, surtout celles qui sont petites et claires de peau. (...). Bien qu'il y ait un travail fait sur les enfants et que ceux-ci désirent avoir une famille, les enfants avec des antécédents de rue, d'abus sexuel ou de drogue ne bougent pas. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

Pour ces enfants, la stratégie d'action de ce secteur est d'envoyer leurs photos et leur histoire aux agences d'adoption internationales de différents pays. Également, ils les publient dans la revue «enfants en attente». Mais l'ICBF n'est plus d'accord pour le procédé de publication car cela ressemble trop à un marché. Maintenant, ce que font les agences pour les enfants colombiens d'adoption difficile c'est chercher des profils de familles concrètes avec lesquelles les enfants pourraient aller et les leur proposer directement, mais le processus est long. Généralement, d'après l'appréciation de la Directrice et de la coordinatrice des Adoptions, il apparaît que pour les groupes de frères et de sœurs, «l'appât» pour les parents adoptants est l'existence d'un enfant en bas âge auquel viennent ensuite s'accrocher les frères et sœurs plus grands.

Il arrive cependant que les frères et sœurs soient trop grands pour pouvoir avoir une chance d'être adoptés et que au bout d'un moment ils mettent en péril les chances des plus petits d'être adoptés. Il est alors envisagé une séparation, de même pour les groupes familiaux très nombreux qu'il apparaît déraisonnable de tenter placer ensemble. Normalement, si les grands

donnent leur consentement, cela se fait de laisser cette chance aux plus petits.

Apparemment la culture de l'adoption n'est pas encore très ouverte aux « grands » enfants, mais l'institution essaie de la promouvoir. Il faut dire qu'avec l'existence de travaux psychologiques de large diffusion prétendant que « tout se joue avant 6 ans » la situation des « grands » enfants est peu favorable. La Directrice a même dû se déplacer dans certaines agences du Canada pour les sensibiliser au fait que les « grands » enfants ont une intégration plus facile du fait qu'ils veulent être adoptés, connaissent déjà leurs familles biologiques et en ont fait le deuil. Ils sont donc moins enclins aux crises identitaires arrivés à l'âge adulte que les bébés adoptés. Aussi, elle tente d'expliquer aux agences que les enfants longtemps institutionnalisés le sont en fait par intermittences, la plupart rentrent et sortent du système plusieurs fois.

Parfois, les enfants doivent partir de l'institution parce que l'option de l'adoption n'est plus viable soit à cause de son comportement ou à cause de ses attributs.

« L'idéal est qu'un enfant ne reste pas plus d'un an ici, mais au bout de deux ans de recherches, on commence à se poser des questions sur sa permanence. Même chose pour les enfants agressifs dont le comportement ne change pas avec le temps. »

Auxiliaire des Adoptions, Cali, 8 avril 2008.

Cette institution se voit clairement comme un centre d'adoption, si au bout d'un travail, les enfants veulent être adoptés, la coordinatrice commence les recherches pour leur trouver une famille. Cependant, si après deux ans de recherches rien ne se passe, l'institution commence à préparer l'enfant, vers un projet de vie et celui-ci est dirigé vers d'autres institutions.

La coordinatrice envoie donc de façon mensuelle aux agences un rappel des enfants en attente d'adoption et présente également les nouveaux arrivants. Parfois, les agences demandent plus d'information sur certains d'entre eux et présentent les enfants de façon individuelle à quelques familles de leur choix. Si une famille est vraiment intéressée, la coordinatrice reçoit l'information sur cette famille avec leurs rapports psychologiques et sociaux. Malgré la difficulté à trouver une famille, celles-ci peuvent être refusées, si elles présentent un casier judiciaire par exemple ou un rapport psychologique ou social peu convainquant.

Pour les bébés c'est, bien sûr, plus facile. Il y avait déjà dans cette institution, au moment de mes observations, 30 familles en attente pour un bébé dont 4 colombiennes. Mais ici, ils ne laissent pas les familles attendre trop longtemps.

« Nous ne les laissons pas attendre plus d'un an, à l'ICBF les familles étrangères attendent jusqu'à 3 ans car les colombiens ont la priorité, comme tous veulent un enfant de moins de 2 ans ou une fille de moins de 6 ans, il y a de l'attente. Ici, s'il y a une famille qui sort, je dis aux USA de m'envoyer deux dossiers, pareil pour le Canada et l'Australie (...) c'est important de rester ouvert aux familles étrangères car eux sont ouverts aux bébés noirs, aux bébés malformés et aux bébés provenant de mamans violées ou droguées. »

Coordinatrice, Cali, 8 avril 2008

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur des Adoptions	Faire partir rapidement les enfants en adoption.	Centralise toute l'information. Bons contacts avec les agences et l'ICBF.	L'ICBF Certains attributs des enfants	Essayer de devancer l'ICBF en le secondant

Enjeux

Le secteur voudrait faire rapidement partir les enfants en condition d'adoptabilité réelle. Car plus ils restent dans l'institution et moins ils ont de chances d'être adoptés à cause de l'âge et également parce que rester trop longtemps en institution est mal vu par les parents adoptants.

Ressources

Chiquitines est un centre d'adoption et c'est ce secteur qui possède les contacts et l'information nécessaire pour faire circuler les enfants. C'est un des secteurs avec la position la plus cruciale. Il monopolise et gère l'offre et la demande des enfants et centralise toute l'information les concernant. Le secteur est en charge des contacts avec l'ICBF et les Centres d'Adoption Internationaux. Ayant un grand monopole le secteur n'a pas besoin de retenir ou de filtrer l'information concernant les enfants. L'histoire sociale de ceux-ci circule facilement, selon les besoins, au travers des réunions d'équipe et des coordinateurs des autres secteurs. C'est pour cela que je peux, pour cette institution, donner quelques cas réels en exemple contrairement à FANA.

Difficultés

L'ICBF constitue une difficulté majeure, car beaucoup de processus et d'avancement des dossiers dépendent de l'efficacité de cette instance et de

son ouverture vis-à-vis de l'institution. Celle-ci ne peut pas se permettre, sans en pâtir, de dégrader les relations existantes avec les fonctionnaires de l'ICBF. De plus les changements constants des formats et des protocoles de l'ICBF représentent toujours un temps d'adaptation, même si leur volonté est toujours bien comprise.

« Aujourd'hui l'ICBF voudrait qu'au lieu de tout transmettre aux parents adoptants nous leurs donnions la fiche psychosociale qu'ils nous font remplir afin que tous, nous ayons le même vocabulaire. Cette fiche est faite de résumés et est moins complète que les rapports spécifiques des professionnels que nous donnons habituellement. Seule la fiche psychosociale et le rapport scolaire survivraient. Par contre, nous pensons maintenir quand même la rencontre entre les parents adoptants et les professionnels pour des compte rendus de vive voix. »

La coordinatrice, Cali, 8 avril 2008.

Pendant que j'étais présente Chiquitines a reçu également une note des agences internationales qui disaient qu'elles étaient maintenant obligées d'envoyer les dossiers des familles adoptantes intéressées au travers de l'ICBF. La circulaire officielle est ensuite arrivée par l'ICBF. Signalons que deux familles étrangères qui étaient en contact avec Chiquitines et désirant adopter des « grands » enfants se sont vu détournées et attribuer des enfants que l'ICBF avait dans ses institutions propres et désirait placer en priorité.

« C'est nous qui avons fait tout le travail d'approche et de lobbying pour trouver ces familles à nos enfants et comme maintenant les demandes doivent passer par l'ICBF, la Coordinatrice Nationale des Adoptions leur a attribué d'autres enfants à elle... »

La Directrice, Cali, 2 mai 2008.

Stratégies

Afin de faire partir rapidement les enfants en adoption et de garder les contacts positifs permettant une plus grande efficacité pour la résolution des cas, ce secteur s'efforce de garder et entretenir des bonnes relations avec l'ICBF, en ravalant bien souvent leurs affronts. Lorsque c'est possible, le secteur n'hésite pas à faire une partie du travail de cette instance afin d'avancer dans la résolution d'un cas.

3.2.5 Le secteur de Psychologie.

Le secteur de psychologie est composé d'une psychologue à plein temps et de deux étudiants en psychologie à mi-temps. Ils ont trois bureaux à leur disposition avec du matériel de jeu. Cependant, notons que la Directrice et la Responsable des Adoptions sont psychologues également. Bien entendu tout enfant qui entre dans l'institution ou qui en sort définitivement est préparé et canalisé par les psychologues, mais leur travail consiste aussi à faire des thérapies avec certains enfants jugés plus problématiques et à s'entretenir

avec les enfants qui ont fait une « crise ». Leur routine de travail est donc de faire des mobilisations émotionnelles contrôlées envers les enfants ou à circonscrire un enfant en crise émotionnelle.

La principale source d'information de ce secteur provient des jardinières et des maîtresses qui sont constamment en contact avec les enfants et qui leur transmettent leurs doutes sur les comportements. Cela se fait rapidement et directement de vive voix quand c'est possible. Ce sont des échanges verbaux de type « *tel enfant, ce matin, il était comme ça et a fait ceci, je lui ai dit cela et il a réagi comme ceci* ». Ces petits rapports sont quotidiens pour les enfants médicalisés ou en crise et inusuels chez les autres. L'information se transmet en deux ou trois minutes dans le couloir et chacun retourne à ses occupations.

Lorsque le contact personnel n'est pas possible directement entre les psychologues et les jardinières (la nuit ou le week-end par exemple), les jardinières notent dans un cahier prévu à cet effet les circonstances et ce qui se passe, mais uniquement des faits considérés comme très graves. Le nom des enfants est codé (car le cahier peut être facilement lu de tous). Il y avait dans le cahier 35 remarques entre le 12 janvier 2008 et le 6 avril 2008. Les remarques les plus récurrentes du cahier visent surtout les conduites violentes ou les refus de suivre la norme ou d'obéir tels que: « le code 2 tape toute la journée et casse tout, juste parce qu'il a abîmé un de ses jouets », « tel code prend du plaisir en tapant les autres », « veut être le chef par la force et menace les autres de les taper », « tel code attaque les installations et incite les autres à se rebeller », etc. Il y figurait également des annotations sur les conduites jugées déviantes sexuellement telles que : « le code 12 embrasse les filles plus petites et les enfants racontent qu'il a essayé de déshabiller un des petits garçons », « tel code a uriné sur le code x et rigolé ensuite », « tel code met des injections avec le pénis à d'autres enfants », « menace les autres de se masturber », etc. Aussi nous pouvons y voir des remarques diverses du type « tel code a fait du somnambulisme », « tel code faisait déjà pipi depuis un mois, maintenant elle fait caca dans ses culottes », etc.

Par ailleurs, dans cette institution, les attaches entre les collaborateurs et les enfants ne sont pas renforcées. La vision que les professionnelles qui s'occupent des enfants doivent avoir envers eux, est proche de celle d'un usager des lieux, voir un client particulier.

« L'institutionnalisation a un impact sur l'attachement et les affects des enfants parce que nous maintenons des limites très claires dans nos liens avec eux (...) Le sentiment d'abandon qu'ils ont par rapport à leur groupe familial n'est pas remplacé par l'institution. Chez la plupart des enfants leurs familles biologiques leur manquent ou ils créent des situations d'idéalisation de leurs familles. Et ceux qui viennent d'un foyer de substitution disent souvent se sentir mieux là-bas ».

La Psychologue, Cali, 1^{er} avril 2008.

Routines

Lorsque les psychologues arrivent une des premières choses qu'ils font c'est vérifier le cahier et s'entretenir avec une des jardinières pour avoir un peu de continuité sur l'information concernant les enfants et savoir ce qui s'est passé pendant leur absence.

Travailler avec des « grands » enfants n'est apparemment pas aisé, il faut faire attention au lien qui est créé avec eux, prendre en compte leur passé mais aussi les circonstances institutionnelles dans lesquelles ils se trouvent. Par exemple lorsqu'un enfant va partir en adoption et reçoit la nouvelle cela crée beaucoup de tensions et de « *mobilisations émotionnelles* » chez les autres enfants, ils sont agités et le travail devient plus difficile. Lorsque j'étais présente, un frère et une sœur ont reçu la bonne nouvelle par la psychologue, la nouvelle vient accompagnée d'un album, avec des photos de la famille adoptante. Ils se sont empressés de montrer l'album aux autres adultes qui faisaient semblant d'être surpris et les félicitaient et aux autres enfants qui étaient très intéressés. Immédiatement les plaintes ont commencé à surgir et fusaient vers les adultes présents.

« Moi je suis là depuis plus longtemps qu'eux pourquoi c'est eux qui partent? Ce n'est pas juste ».

Enfant, Cali, 1 avril 2008.

« Tu (vers celle qui a annoncé la nouvelle) cherches pour eux et pas pour nous, c'est quand que tu vas nous trouver des parents ? Tu préfères les plus petits ? »

Enfant, Cali, 1 avril 2008.

Cela dure, apparemment, le temps que les enfants partent en adoption et donc plusieurs semaines. Tous les départs des enfants créent des ce que les psychologues de l'institution appellent des « *mobilisations émotionnelles* » qu'il faut accompagner psychologiquement, mais selon l'avis des professionnels de ce secteur ce sont les départs en famille d'adoption qui sont les plus difficiles pour les autres enfants. Le lendemain des faits, la psychologue disait:

« Les jardinières m'ont déjà signalé qu'un des enfants ne voulait plus parler et qu'un autre rentrait systématiquement en conflit. »

Psychologue, Cali, 2 avril 2008.

« Ce matin R (une jardinière) m'a demandé de m'occuper de J, parce qu'il était en crise à cause de l'adoption des deux autres. Il est venu, il a pris des jouets et il a mis les animaux à faire une longue file d'attente pour rentrer dans une petite maison. Autour il a placé des pompiers qui regardaient et obligeait les animaux à rester en file d'attente. C'est évident que les pompiers c'est les jardinières... il pleure beaucoup, il pleure pour tout celui-là. A la fin il m'a demandé quand ses parents biologiques viendraient le chercher. »

Etudiante en psychologie, Cali, 3 avril 2008.

Les psychologues prennent également en thérapie individuelles, de façon suivie, certains enfants pour les aider à donner une signification aux actes et abus qu'ils ont subi, clore les deuils personnels et prendre de la distance face aux situations difficiles. L'important est que ces enfants commencent le deuil de leurs familles biologiques. La coordinatrice prend en charge les plus grands avec l'étudiant psychologue et surtout elle se charge des cas les plus difficiles. L'étudiante en psychologie a en charge les cas du préscolaire.

« J'ai à ma charge 8 enfants, 5 en primaire et 3 en préscolaire. (...) Il faut les aider dans leurs crises d'identité, résoudre leurs conflits, leur montrer la diversité d'une famille. (...) Nous utilisons un regard psychanalytique au travers du jeu et des dessins avec les petits et avec les grands, une psychothérapie d'interprétations ».

Etudiant en Psychologie, Cali, 2 avril 2008.

Les enfants arrivent dans leur bureau et dessinent, parlent, écrivent ou jouent, parfois, ils font participer le psychologue ou lui donnent des instructions. Si le psychologue associe quelque chose du passé de l'enfant avec le jeu il pose des questions ou intervient au travers du jeu. Avec les grands, les associations entre ce qu'ils font et leur vie se fait de façon exposée.

« A mesure que la thérapie avance on apprend à voir par où on peut rentrer dans l'enfant et ce que l'on ne peut pas encore toucher. Comme ils n'arrivent pas à comprendre pourquoi leurs parents ont été si mauvais avec eux, ils ont tendance à croire que c'est de leur faute et ils idéalisent leurs parents. L'idée c'est qu'ils fassent le deuil de leurs parents en leur montrant les parents comme une totalité avec les choses bonnes et mauvaises qu'ils ont fait. Leur faire comprendre qu'ils sont dans une institution de protection et pas dans une prison. Leur introduire des éléments comme la pauvreté et le manque d'éducation pour expliquer certains comportements. Pour ceux qui ont déjà réalisé ce deuil, on essaie de parler de l'adoption ou d'un projet de vie car certains ne seront pas adoptés. »

Etudiant en psychologie, Cali, 2 avril 2008.

Lors de mon séjour il y avait deux enfants médicalisés de façon psychiatrique un pour hyperactivité agressive et un autre pour autisme avec mouvements involontaires. Un autre enfant montrait un petit retard mental et un comportement sexuel inapproprié avec les deux premièrement cités. Les autres enfants jugés problématiques sont majoritairement des enfants qui ne respectent pas l'autorité ou qui voient dans les collaborateurs de l'institution des figures d'agressivité.

« ici on offre des habitudes, mais sans exceptions et les préadolescents voudraient sortir un moment, écouter de la musique toute la journée... Mais ils ne peuvent pas parce qu'ils doivent assurer la routine. Ici il y a 6 ou 7 enfants entre 9 et 12 ans et ils sont très ensemble et s'insurgent. Ils ont compris qu'en tant que groupe ils ont du pouvoir. L'idée c'est qu'ils partent vite en adoption pour donner un nouveau souffle à l'institution ».

Etudiant en psychologie, Cali, 2 avril 2008.

Les thérapies individuelles se font dans les espaces vides laissés par leurs activités scolaires et les sorties. En plus du travail sur les enfants, les psychologues doivent également remplir les fiches des évolutions des enfants vus en thérapie individuelle et également noter dans chaque fiche individuelle les thérapies faites en groupe. L'idée c'est qu'aucun dossier d'enfant ne soit en blanc sur le suivi. Faire de temps à autres les tests de QI pour évaluer le développement psychologique des enfants. Il faut également faire les rapports trimestriels exigés par l'ICBF, faire les fiches psychosociales des entrées et sorties définitives des enfants et la saisie des indicateurs du système de qualité ISO:9001.

La psychologue est chargée aussi de faire une partie des ateliers de préparation des parents adoptants colombiens que l'institution organise quelques fois par année.

Le secteur aimerait réussir à couvrir tous les enfants, pour ce faire, les deux étudiants essaient de faire des thérapies de groupe les mardis. A cet effet ils ont imaginé des discussions et des exercices qui permettent à chacun de participer et de s'exprimer. L'idée étant de créer des espaces où l'esprit d'équipe, la solidarité et la recherche des habilités individuelles face au groupe puissent se faire. Cependant, la mauvaise conduite et l'irrespect des enfants envers les tentatives des deux étudiants ont poussé la psychologue coordinatrice à suspendre cet espace d'échange.

« Les enfants ne jouent pas le jeu, comme ça ce n'est pas la peine. On arrête tout. Et si les enfants veulent garder cet espace d'échange et bien ils n'ont qu'à nous faire une proposition qu'on étudiera. J'ai déjà dit aux jardinières comment organiser une concertation s'ils le souhaitent ».

La psychologue, Cali, 3 avril 2008.

Il y avait aussi l'activité « Ciné-Forum » les mercredis après midi avec des films choisis et une discussion ensuite. Pendant que les « grands » regardaient le film avec un des étudiants, les petits du préscolaire vont en thérapie, par petits groupes, avec l'autre étudiant. A la fin du film, il y avait une intervention de l'étudiant, du médecin ou de la psychologue selon le thème du film.

Les enfants aiment bien regarder le film, mais la discussion après le film ne les intéresse pas beaucoup, au vu de leur mauvaise foi, de la façon dont ils « traînent des pieds » et de leur manque de participation, la psychologue a décidé également de suspendre cette activité en espérant réveiller leur intérêt. Pendant le mois où j'étais présente, les activités groupales du mardi pour les grands n'ont jamais repris et cet espace a été utilisé plutôt pour les thérapies individuelles. En ce qui concerne le Ciné-Forum, le mercredi suivant, les enfants ne voyant pas venir le moment du film, l'une d'entre eux

est allée vers la psychologue et lui a dit « *Nous, on aimait bien le Ciné, on aimerait bien reprendre* ». La psychologue lui a alors demandé « *qui tu as contacté ? Avec qui en as tu parlé ? C'est avec C et N (les étudiants en psychologie) qu'il faut voir* ». Le Ciné-Forum n'a pas repris à proprement parlé pendant que j'étais présente dans l'institution, mais l'utilisation de l'écran pour le travail de groupe en psychologie a repris dans cet espace du mercredi après-midi.

Dans cette institution le lien filial entre frères et/ou sœurs est également travaillé, étant donné que l'institution reçoit énormément de groupes familiaux. Certains de ces groupes ont vécu en promiscuité et quelques enfants assumaient des rôles parentaux envers les autres. Le travail psychologique consiste à affaiblir les liens fusionnels et les rôles inappropriés. La structure de l'institution permet, de les séparer dans des chambres différentes et également dans des classes scolaires différentes, mais de les réunir aux moments des repas et des jeux. Chez d'autres enfants, il n'y pas de sentiment de lien filial entre eux ou chez l'un d'entre eux et il faut le renforcer.

« Au début Y n'avait aucun lien avec sa sœur X alors que elle oui. La petite se faisait taper ou embêter par les autres et lui il réagissait pas du tout, alors je lui disais : ça te dérange pas qu'on tape ta sœur? Si c'était la mienne je serais pas du tout content j'aurais envie de la défendre. Lorsqu'il venait en thérapie et il me parlait de lui, il disait -moi- et systématiquement je le corrigeais -toi et ta sœur- afin qu'il la prenne en compte dans son histoire personnelle, ils sont très unis, maintenant. »

Etudiant en psychologie, Cali, 14 avril 2008.

Malgré le fait d'avoir une psychologue à plein temps et deux psychologues à mi-temps, le secteur de psychologie n'arrive pas à couvrir tous les enfants, ni même ceux qu'ils aimeraient plus souvent. Les enfants en thérapie individuelle arrivent à avoir une ou deux séances par mois, alors que le secteur en vise 4 par mois pour eux. Il faut dire que les deux psychologues à mi-temps ont des horaires de présence peu flexibles et pâtissent des changements de planning et des sorties des enfants.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contrainte	Stratégies
Secteur de Psychologie	Avoir plus de temps avec les enfants. Avoir plus d'influence dans l'institution.	Grande disponibilité. Bonne influence sur les jardinières.	Planning du secteur de pédagogie.	Grande flexibilité.

Enjeux

Le secteur aimerait pouvoir couvrir tous les enfants et faire les thérapies des enfants suivis au moins de façon hebdomadaire. Le secteur voudrait également avoir plus d'influence sur le planning des enfants et donner son apport aux routines et au système de contrôle des enfants instaurées par le secteur de Pédagogie.

Ressources

Le secteur dispose d'une psychologue à plein temps et de deux étudiants à mi-temps. Ils ont une légitimité d'expertise. Ils construisent leurs interventions en fonction des changements et des besoins spécifiques des enfants et profitent de tous les espaces possibles laissés par le planning de Pédagogie pour agir sur eux.

Ils ont une bonne influence sur les jardinières et travaillent ainsi sur les enfants indirectement.

Le secteur dispose d'une grande autonomie, les routines et la façon de travailler ne leur est généralement pas imposée.

Par ailleurs, c'est le seul secteur de l'institution qui réagit positivement au conflit et qui l'assume. Les autres secteurs se sentent démunis face aux crises des enfants ou aux comportements peu compréhensibles.

Difficultés

Le secteur a du mal à instaurer des routines plus ou moins fixes de travail, il doit se créer des moments entre les heures de classe et les sorties des enfants. Le secteur de pédagogie est leur principal frein. Les psychologues n'ont pas la légitimité de sortir les enfants de classe car l'apprentissage scolaire est très hautement perçu par l'institution. Pour donner un exemple, lors de mes observations du début du mois de mai 2008, alors que je me trouvais avec une jardinière, un des étudiants en psychologie se plaignait du fait de n'avoir pas pu remplir son quota d'interventions en thérapie individuelle du mois d'avril. La jardinière lui a dit alors « *tu es un des psychologues, tu n'as qu'à venir et me dire avec quel enfant tu veux travailler et je te l'envoie* ». Et l'étudiant en psychologie lui répond « *non, ce n'est pas comme ça, je ne peux pas sortir l'enfant de ses activités pédagogiques comme ça, je n'en ai pas le droit* ». Le programme des enfants est chargé et les changements dans leur programme sont fréquents et inattendus.

Le secteur de psychologie ne peut, non plus, garder un enfant lors d'une sortie car, pour l'enfant, cela serait considéré comme une punition et il ne serait pas très dispos. Généralement, le secteur de psychologie donne une liste au secteur pédagogie avec les noms des enfants et les horaires pour leurs thérapies, basée préalablement sur le planning des cours et des sorties que le secteur de pédagogie planifie à l'avance et des sorties prévues par le médecin. Concrètement, la liste est donnée aux jardinières et affichée sur leur tableau. Cependant, cette liste est souvent recouverte sur le tableau d'affichage par d'autres activités. La priorité est donnée au travail psychologique seulement lorsqu'un enfant entre en crise ou si un enfant va partir en adoption, les activités pédagogiques deviennent alors secondaires.

Le temps des psychologues est ainsi peu utilisé dans l'institution, il y a beaucoup de moments où ils ne font rien (une fois la partie administrative de leur travail faite) et attendent simplement des espaces disponibles dans le planning des enfants.

Stratégies

Afin de couvrir les enfants en thérapie et de se créer plus d'occasions, les étudiants en psychologie ne participent plus aux réunions d'équipe sauf lorsque le cas d'un des enfants qu'ils ont en thérapie est abordé, seule la psychologue y va. Le secteur fait preuve de beaucoup de flexibilité et d'adaptation pour tenter de gagner de l'espace avec les enfants en profitant des vides laissés par le planning des autres secteurs.

3.2.6 Le secteur Pédagogie. Le cœur de Chiquitines

Le secteur Pédagogie est celui qui a le plus de poids dans cette institution où la majorité des enfants sont en âge d'aller à l'école. C'est ce secteur qui prend en charge les enfants les 24h de la journée. Il est composé d'une coordinatrice pédagogique qui fait également office de maîtresse de primaire. Elle dépend directement de la Directrice. Elle a en charge 4 auxiliaires pédagogiques, appelées communément « les jardinières » et une garde-enfant. De plus, elle est aussi la référence pour les professeurs externes que l'institution emploie par heure, tels que le professeur de natation et des sciences naturelles ou la professeure de danse. Il y a également dans ce secteur une maîtresse employée à 100% qui est la responsable du préscolaire. Cette femme dépend directement de la Directrice, mais elle travaille très étroitement avec la coordinatrice pédagogique qui remplit le rôle de recteur et est en contact avec le Secrétariat de l'Education.

L'école fonctionne comme tel depuis l'année 2000, mais c'est seulement en 2004 qu'ils ont cherché à se constituer de façon reconnue en présentant un projet au Secrétariat de l'Education et en se restructurant selon les

formalités requises. Aujourd'hui le cursus de préscolaire et de primaire est reconnu officiellement et l'école avait, au moment de mes observations, 38 élèves internes et un élève externe qui résidait dans l'institution en mode garderie (sa maman étant au Foyer des mères).

L'éducation de l'école est traditionnelle mais la méthodologie est différente. Les deux maîtresses organisent les matières en fonction des capacités des enfants afin d'atteindre les buts émis par le Secrétariat de l'Education.

« Les matières sont les mêmes, mais les contenus diffèrent, nous les adaptons en fonction de leurs nécessités car la vision de ces enfants est extrêmement réduite (...) Nous utilisons la philosophie Waldorf parce que nous voulons réconcilier les enfants avec leur environnement et leur permettre d'avoir des expériences positives avec la nature et ce qui les entoure. »

Coordinatrice pédagogique. Cali, 3 avril 2008.

Les thèmes traités en classe sont choisis en fonction des « époques ». Une époque correspond à un thème qui sera traité par tous pendant un mois sous l'angle spécifique de chaque matière et de chaque professeur. Il y a un cursus de 10 époques par année car les enfants sont en vacances de juin à août. L'idée est que les époques correspondent à ce qui se passe à ce moment-là de l'année.

« Pour Pâques, on a choisi comme époque « les animaux », maintenant on est dans le moment de l'année des semences alors on a choisi comme époque « la terre et les plantes » et la prochaine époque sera celle des transports ».

Coordinatrice pédagogique. Cali, 3 avril 2008.

L'école fonctionne de 8h à 12h et de 14h à 17h. En dehors de ces heures, les activités réalisées correspondent à la « maison ».

Routines

Les enfants se lèvent à partir de 5h30, font leurs lits, se douchent, s'habillent, se préparent et prennent leurs petits déjeuners. Puis se brossent les dents et doivent être en classe pour 8h. La salle de classe du préscolaire se trouve dans un bâtiment annexe dans le jardin et celle de primaire se trouve à l'intérieur, à la bibliothèque de la maison. Entre 8h et 10h c'est le moment des activités académiques avec les maîtresses et jardinières. Entre 10h et 11h c'est la récréation et le goûter avec les jardinières. De 11h à 12h ils retournent en classe avec les maîtresses.

De 12h à 12h45 ils mangent sous la surveillance des jardinières, ils nettoient les tables et balaient la salle à manger, chacun leur tour, selon

l'horaire de la semaine. Ils se brossent les dents, se changent et se reposent dans leurs chambres jusqu'à 14h sous la surveillance des jardinières. Les après-midis sont plus ludiques et se font avec les professeurs externes et/ou les jardinières.

« Le lundi généralement c'est la danse, le mardi c'est un projet de psychologie, le mercredi c'est le ciné, le jeudi c'est le théâtre ou les arts plastiques et le vendredi c'est la natation et les sciences naturelles. Ils font au moins une sortie mensuelle en rapport à l'époque scolaire qu'ils travaillent. Le mercredi (tous les 15 jours) ils vont à la bibliothèque municipale et reçoivent des cours d'informatique et une sensibilisation à la lecture. Tous les 15 jours, ils reçoivent des cours d'équitation, offerts par une académie, et le samedi ils ont leurs cours d'anglais à l'institut colombo-américain. Les enfants sortent de l'institution en tous cas 3 fois dans la semaine. »

Coordinatrice pédagogique, Cali, 3 avril 2008.

A 17h les enfants se lavent les mains et ils mangent. Puis vont dans les salles d'eau, se brossent les dents, certains se douchent encore une fois, ils mettent leur pyjama. Ceux en maternelle se couchent avant 19h. Pour les autres la journée se ferme avec un conte et une prière. A 19h30 tous sont dans leurs chambres et à 20h tout est éteint.

Le week-end, les horaires sont plus flexibles, les enfants se lèvent et se douchent à leur rythme, prennent le petit déjeuners vers 8h et regardent la télévision jusqu'à 10h. Le professeur de gym vient pour faire une promenade écologique avec eux ou du vélo dans les environ jusqu'a 12h. Ils mangent, puis le groupe de primaire se douche à nouveau et part à 14h pour le cours d'anglais avec une jardinière (le samedi). Le groupe de préscolaire reste avec une autre jardinière et fait des activités ludiques, puis mangent à 17h et mettent ensuite leurs pyjamas. Le groupe de primaire revient vers 18h30, mangent et se préparent à dormir. Les activités proposées sont plutôt du jeu ou du sport et les jardinières appellent les enfants, chacun leur tour, pour couper les ongles et nettoyer les oreilles. Elles profitent également pour faire les coiffures spéciales des filles noires qui ont les cheveux crépus.

Il est clair que toutes ces sorties de l'institution nécessitent une grande coordination. Certains des cours donnés à l'extérieur comme le cheval, l'anglais ou les 10 places qu'ils ont récemment reçus pour amener les enfants à des cours de football hebdomadaires sont des donations de groupes, d'associations ou d'entreprises. Tout cela demande un travail administratif et de recherche de fonds faits par la Coordinatrice Pédagogique et la Directrice de l'institution. De plus, les enfants sont parfois invités à des événements ou des fêtes.

Les maîtresses se mettent souvent d'accord avec les femmes volontaires pour que celles-ci sortent les enfants, par petits groupes, pour passer une après-midi « normal » chez elles ou aller manger une glace. Par ailleurs, pour certains enfants il faut demander des permissions pour pouvoir les sortir de l'enceinte de l'institution.

« Ceux en « adoption » il n'y a pas de problème, mais pour ceux qui sont là en « protection » si nous voulons sortir de la ville il faut une autorisation spéciale du Défenseur de Famille et les enfants qui sont là en mode de garderie nous préférons ne pas les prendre, ils restent toujours dans l'institution. »

Maîtresse, Cali, 2 avril 2008.

Notons que les demandes de sorties que les enfants proposent sont prises en compte par les professeurs, lors de mes observations les grands du préscolaire ont fait plusieurs fois la demande à leur maîtresse d'aller bientôt à la rivière pour se baigner. Elle a transmis la demande à la coordinatrice et elles ont arrangé une sortie pour le vendredi matin suivant.

« C'est important d'être toujours dans le vrai avec eux (les enfants), si je leur promets quelque chose je le fais, je donne toujours l'exemple et avec eux il n'y a pas de mot en l'air, tout ce que je dis ils le gardent. Je leur ai promis de les amener chez moi une fois leur présenter ma maison et maintenant il faut que je le fasse. »

Maîtresse, Cali, 2 avril 2008.

Les maîtresses responsables du préscolaire et du primaire sont en contact avec les enfants surtout le matin entre 8h et midi, moment où ils réalisent la majorité des activités pédagogiques en compagnie de celles-ci. Les classes sont divisées en plusieurs niveaux, en préscolaire il y a 21 enfants divisés en deux niveaux: les « petits » qui correspondent à un niveau de maternelle (de 2 à 4 ans) et les « grands » du préscolaire (qui ont entre 5 et 6 ans). Les petits sont pris en charge par une jardinière et les grands par la maîtresse. Les jardinières qui sont en classe avec les enfants du préscolaire enseignent à tour de rôle tournent chaque mois avec « l'époque ». Elles présentent leur programme hebdomadaire avec les enfants à la maîtresse du préscolaire qui l'accepte ou le révisé avec elle.

En primaire il y a 4 niveaux en ce qui concerne les matières complexes comme les mathématiques, l'espagnol ou l'anglais. Les 17 enfants sont divisés en groupes correspondant à la 1^{er} et 2^{ème} primaire et sont assistés par la jardinière et ceux en 3^{ème} et 4^{ème} sont assistés par la maîtresse. Le système de rotation entre les jardinières pour les enfants de primaire est hebdomadaire. Selon laquelle d'entre elles à l'horaire du matin, elles doivent préparer les activités scolaires qui seront faites avec les enfants. Généralement, la première heure de cours est donnée par la jardinière, de 9h-10h c'est la maîtresse qui donne le cours avec l'appui de la jardinière et de 11h à 12h aussi.

Le niveau de classe ne correspond pas toujours à l'âge de l'enfant, car cela dépend des antécédents scolaires, sociaux et psychologiques de chacun. Ainsi certains enfants d'âge avancé ne sont qu'en 2^{ème} ou 3^{ème} primaire. Certains enfants de 6 ans sont en 1^{ère} primaire alors que d'autres du même âge sont encore en préscolaire.

Avec les maîtresses, les enfants font donc des activités purement pédagogiques et des sorties. Elles représentent une grande autorité pour eux et c'est également les cheffes directes des jardinières. Les après-midi, les maîtresses responsables sont moins présentes et règlent plutôt les tâches administratives et de préparation scolaire dans leur bureau commun. Elles préparent les cours, font le contact et la coordination avec différents centres, musées, bibliothèques, écoles, femmes volontaires... pour compléter la formation et les sorties des enfants. Elles font également les rapports scolaires pour les cas discutés en réunion d'équipe, pour les enfants qui entrent ou qui sortent de l'institution.

Les activités scolaires de l'après midi sont tenues par les professeurs externes. Autrement, les activités ludiques de l'après-midi, de surveillance et de « maison » sont assumées par les jardinières et la garde-enfant.

Les jardinières :

Elles sont deux présentes le matin, deux l'après-midi et une le soir. Elles font des tournus de 6h sauf pour celle de la nuit qui en fait un de 12h. Il arrive également qu'elles fassent des journées complètes de 12h surtout le week-end ou pour remplacer une collègue. Ce sont les collaboratrices qui disposent du moins de temps de l'institution car elles sont peu nombreuses par rapport à l'attention que demandent les enfants. Il m'a été extrêmement difficile de les interviewer même en passant la journée entière avec elles, car il est difficile de veiller constamment sur les enfants et de parler en leur présence. J'ai pu parler en entretien particulier seulement avec deux d'entre elles et pour ce faire la maîtresse a dû la remplacer en classe et l'autre je l'ai vue en dehors de ses horaires de travail. Elles ont donc peu de marge de manœuvre par rapport à leur temps.

Les deux jardinières du matin, arrivent pour 7h, elles assurent l'accompagnement du petit-déjeuner, les heures de classe, avec les maîtresses, et le repas de midi. Le changement de tournus se fait à 13h pendant que les enfants sont censés se reposer dans leurs chambres. Les jardinières de l'après-midi assurent les activités plus ludiques ou l'accompagnement de celles-ci avec les professeurs externes, le goûter, le souper et la mise en pyjama, jusqu'à 19h, moment où arrive la collègue du soir. Pendant que l'une d'entre elles fait l'accompagnement des enfants qui jouent dans le patio, l'autre fait le changement de tournus avec celle qui entre. Celle du soir, raconte le conte, fait la prière et les mets au lit. Puis elle s'occupe de trier le linge, ranger les habits propres et amener les enfants aux toilettes pendant la nuit. Il y a 9 enfants qui sont encore incontinents, donc toutes les deux heures, ils sont contrôlés. La jardinière leur amène un pot de chambre à 7 enfants et aux deux plus grands elle les accompagne aux toilettes. De temps en temps elle rallonge le temps du contrôle pour voir s'ils

arrivent à tenir plus longtemps, si ce n'est pas le cas elle revient à la routine précédente. Celle de la nuit doit aussi les doucher et les préparer le matin.

Toutes les jardinières, selon leur tournus, doivent donner les médicaments prescrits d'après l'horaire du médecin et noter les heures d'administration dans un classeur qui est vérifié par le médecin. Elles ont un cahier où elles notent des commentaires pour le médecin, par exemple s'il manque un médicament, si un enfant se sent mal ou a eu de la fièvre pendant la nuit, etc. Le médecin vérifie ce cahier quotidiennement pour se tenir au courant des événements médicaux qu'il y a eu pendant son absence. Elles ont un deuxième cahier où elles notent les crises et actes déviants significatifs des enfants, en dehors des heures de bureau, pour le secteur psychologie. Enfin, elles ont un troisième cahier pour leur propre secteur ou elles doivent noter comment c'est passé chaque tournus.

Elles reçoivent par l'intermédiaire de leur cheffe le programme des sorties et événements spéciaux des enfants, de façon hebdomadaire. Il est affiché sur le tableau de leur comptoir. De même elles ont la liste des enfants qui partent en rendez-vous médicaux hors de l'institution et celle des psychologues avec les enfants qu'ils souhaitent avoir en thérapie individuelle ou en groupe de frères et/ou de sœurs.

La liste du médecin est prioritaire car les rendez vous chez l'ophtalmologue, le dentiste ou à l'hôpital sont difficilement changeables, surtout quand il s'agit de donations ou d'arrangements financiers. La coordinatrice de pédagogie vérifie que cette liste correspond bien avec la sienne et si c'est nécessaire elle change une sortie prévue (si par exemple plusieurs enfants vont être en rendez-vous médical ce jour là). La liste des psychologues tient compte des deux premières listes et prennent les espaces laissés par ces deux secteurs.

Il y a 4 jardinières et une garde-enfant. La garde-enfant n'a aucune formation mais cela fait 30 ans qu'elle travaille à Chiquitines et a vu passer énormément d'enfants entre ses mains. C'est la plus ancienne de l'institution et la seule personne de l'institution que les enfants appellent encore « Maman Laura » ou « Ma Laura ». Car, au vu de la continuité de sa présence, lorsqu'un nouvel enfant arrive, il l'appelle comme les autres le font et ainsi de suite depuis 30 ans. La Directrice m'a fait part, lors de notre premier entretien, qu'appeler les professionnels « maman » était démodé et correspondait aux usages de la génération précédente d'institutions d'aide aux orphelins. A Chiquitines, c'est toléré uniquement pour cette garde-enfant qui était dans l'institution bien avant tous les autres collaborateurs présents aujourd'hui.

Comme cette garde enfant n'a pas de formation particulière elle ne fait pas le tournus en classe et ne donne pas d'heures de cours aux enfants. C'est la

seule personne du secteur pédagogie complètement étrangère à l'école et elle représente plutôt la « maison ». C'est pourquoi elle fait surtout le tournus du soir ou de l'après-midi. C'est elle qui décide des chambres et du lit qu'un enfant aura lorsqu'il arrive dans l'institution, elle vérifie les placards, l'état des vêtements et avec l'aide de la coordinatrice des Services Généraux elle distribue trimestriellement des nouveaux habits pour les enfants. Elle est une figure d'autorité particulière pour les enfants, la majorité de ceux que j'ai interviewés la trouvent particulièrement sévère et impliquée dans leurs histoires.

Avec les enfants, mis à part l'accompagnement des devoirs et les activités de classe, ce groupe de femmes organisent des challenges (courses, corde à sauter, etc.) aux enfants, sortent les jouets spéciaux, leurs lisent des contes, font de la couture, de la danse ou elles les surveillent simplement pendant qu'ils jouent dans le « terrain », dans le jardin ou dans la piscine. Généralement, les deux femmes présentes se divisent les enfants en termes de préscolaire et primaire, « *j'étais avec les petits toute la matinée, je vais plutôt prendre les grands cet après-midi* » et elles se mettent d'accord sur le groupe qu'elles vont surveiller ou prendre pour une activité. Ceci n'implique pas forcément la séparation physique des deux groupes, mais le nombre d'enfants qu'il faut compter en permanence. Il arrive que les enfants « sortent » et jouent de l'autre côté des barrières, « partent » souvent de l'endroit où ils ont l'activité, vers la maison pour se laver les mains, aller aux toilettes ou simplement « échapper » à la surveillance. Elles doivent donc constamment les compter et les réunir.

Les jardinières connaissent bien les enfants, leurs habitudes, leurs limites et leur passé, lorsqu'elles font une activité avec eux cela se passe donc en toute tranquillité et il arrive que les enfants se confient à elles, parlent et fassent ressortir quelques souvenirs ou expriment son désarroi d'être là. Cela est très rassurant pour elles.

« Ceux qui ne disent rien, ils font peur, on ne sait pas ce qu'ils pensent et ce qu'ils sont capables de faire, c'est des bombes à retardement. »

Jardinière, Cali, 7 avril 2008.

Lorsque les enfants font des activités avec un des professeurs externes ou invités, elles les secondent. Si le professeur ne connaît pas les enfants, elles font maintenir la discipline et lui rappellent les prénoms des enfants, elles tournent autour des tables des enfants pour voir si tout se passe bien, s'ils ont besoin d'aide. Elles rappellent constamment aux enfants les normes et l'autorité.

Elles organisent, entre elles, des listes pour que chacun leur tour, les « grands » enfants surtout, fassent les lits des petits, ramassent les serviettes mouillées de la salle de bain et sèchent un peu par terre. Il y a une liste pour que les enfants nettoient les tables et passent le balai dans la salle à manger,

après leurs repas. Cette liste n'est jamais consultée, tous les enfants la connaissent par cœur et les jardinières aussi.

L'implication dans le travail

Toutes les jardinières de cette institution sont très impliquées dans leur travail. Elles comptent sans cesse les enfants présents et les écoutent. Elles essaient de les maintenir propres, mais elles sont souvent dépassées par le nombre pour avoir vraiment une attention particulière envers chacun. Cependant, toutes pensent que l'attachement peut être mauvais autant pour elles que pour les enfants. Voilà quelques commentaires à ce sujet de la part de plusieurs d'entre elles:

« Avec chacun il y a un petit quelque chose. Il faut être pareil avec tous, il faut être équilibré. Avec le temps je me suis aperçue que l'attachement n'est pas une bonne expérience, le groupe s'en trouve affecté. »

Jardinière, Cali, 7 avril 2008.

« On ne sait pas le tort qu'on peu lui faire comme ça »

Jardinière, Cali, 8 avril 2008.

« Ce n'est pas que on n'en a pas le droit c'est que ce n'est pas bien de s'attacher. »

Jardinière, Cali, 8 avril 2008.

« Nous n'avons pas le temps de créer des liens, il y a beaucoup d'enfants »

Jardinière, Cali, 7 avril 2008.

« Ca fait de la peine les nouveaux qui arrivent et qui sont en manque d'amour ils pleurent pour leur maman, on leur donne un bisou sur le moment ou un câlin, mais c'est tout »

Jardinière, Cali, 7 avril 2008.

Les jardinières veillent toujours à la sécurité des enfants et tout en leur laissent pas mal de libertés. Elles sont ouvertes à la discussion et à la négociation avec eux. Mais elles évitent de s'attacher de façon particulière à certains d'entre eux. Elles ne laissent pas les enfants les appellent «maman» ou qu'ils s'attachent trop à elles. Par exemple, lorsque je demandais à l'une d'entre elle de me dire quels étaient les enfants qu'elle jugeait difficiles elle me dit :

« X, Y et Z car ils sont trop attachés à moi, me suivent partout et veulent que je sois leur maman, ils ont du mal quand je place mon attention sur d'autres enfants, moi je leurs dit que je ne suis pas leurs mère et qu'ils arrêtent ça. »

Jardinière, Cali, 8 avril 2008.

Les maîtresses quant à elles sont impliquées envers les enfants surtout au niveau scolaire. En termes de facilité de compréhension, d'apprentissage

cognitif et d'aisance sociale. Il arrive qu'elles restent après les cours avec un élève en particulier pour lui expliquer quelque chose ou s'assurer qu'un exercice sera fait.

Le système de contrôle

Dans cette institution, le système utilisé pour contrôler les enfants est appelé « les conséquences », il s'agit, selon l'acte que l'enfant commet de lui infliger une conséquence plus ou moins proportionnelle. C'est un système assez formalisé et claire pour les jardinières et les enfants. Cela va de nettoyer, balayer ou faire les lits des petits plus souvent ou plusieurs jours d'affilée jusqu'à être, pour les cas les plus graves, privé d'une sortie ou de plusieurs activités jugées sympathiques par les enfants.

« Pour les enfants en primaire, la conséquence est généralement une sortie en moins. C'est ce qu'ils aiment le plus. Vivre en institution c'est difficile pour eux c'est pour cela que nous organisons autant de sorties, mais ils doivent les mériter. Autrement ils peuvent être sanctionnés avec une augmentation des tâches domestiques à réaliser. Faire le lit des petits plus longtemps, nettoyer la salle à manger plusieurs jours d'affilée (...) Pour les plus petits, on leur explique sur le moment ou on les suspend un moment de l'activité qui est en cours, ou si c'est plus grave on lui enlève une sortie. »

Coordinatrice pédagogique, Cali, 3 avril 2008.

Les jardinières tentent toujours d'éviter d'arriver jusqu'aux « conséquences ». Elles sont conscientes que les enfants ont des comportements et des souvenirs qui se réveillent selon la situation dans laquelle ils se trouvent. Elles essaient donc de prévenir, d'annoncer lorsqu'elles constatent une déviance. Les conséquences sont le plus souvent données de façon immédiate, sans concertation préalable lorsque la faute commise paraît être claire. Généralement, cela commence par des avertissements, si cela ne paraît pas être suffisant elles lui imposent une conséquence. Il arrive cependant que cela ne soit pas suffisant et qu'elles doivent intervenir physiquement en séparant deux enfants ou en envoyant certains dans leurs chambres. Lorsque l'enfant est en crise et se roule par terre et tape des mains et des pieds, s'il est trop grand (et fort) pour pouvoir intervenir physiquement elles attendent que cela passe puis l'envoie sous la douche ou dans sa chambre.

Il arrive parfois qu'elles ne soient pas sûres de la conséquence à mettre car elles ne sont pas sûres de la gravité de la faute commise. Dans ce cas il arrive qu'elles se consultent ou consultent la coordinatrice pédagogique (leur cheffe) si celle-ci est présente pour en avoir le cœur net.

« Par exemple, l'autre jour B voulait absolument ouvrir la porte coulissante de la bibliothèque et je lui avais déjà dit plusieurs fois de laisser cette porte tranquille. Puis finalement il l'a ouverte, mais elle est sortie de ses gonds et est tombée par terre avec un bruit terrible. Il a eu peur et m'a regardée avec des grands yeux. Ce n'est pas vraiment sa faute, il n'y a eu rien de grave, mais il m'a désobéi. Alors je lui ai dit qu'il aurait une

conséquence et que je lui dirais laquelle un peu plus tard, parce que je ne savais pas trop quoi faire. Je suis allée consulter M (sa cheffe) et finalement nous avons conclu qu'on laissait tomber. Alors je suis allée vers lui et je lui ai dit que je lui laissais une autre chance mais qu'il fallait qu'il se tienne à carreau un moment. »

Jardinière, Cali, 15 avril 2008.

La communication entre les jardinières est constante et bonne, non seulement elles écrivent tout dans les cahiers, mais également elles se disent les choses de vive voix et se le répètent plusieurs fois entre elles jusqu'à être sûres que l'information a fait le tour. Ainsi un enfant qui reçoit une conséquence lors d'un tournus, n'y échappe pas au tournus suivant. Elles se transmettent également les états d'esprit, de santé et l'humeur des enfants. Elles font passer l'information constamment, entre elles et avec les maîtresses, les psychologues et le médecin, le temps d'un croisement dans les couloirs ou d'une petite discussion improvisée, quotidiennement. Il faut dire que la forme du bâtiment et la disposition des bureaux s'y prête fortement puisque tout se passe sous le regard des autres et le contact est pour ainsi dire obligatoire.

En primaire je n'ai pas observé pendant la durée de mon séjour d'actes nécessitant la mise en œuvre d'une conséquence. Il y en a eu, mais ces actes se passent généralement le soir ou le week-end, lorsque il y a moins de personnel et que le contrôle est moins évident. En revanche, la menace de la conséquence était brandie quotidiennement, plusieurs fois par jour, pour que les enfants se réorganisent ou respectent les consignes données.

L'interdiction de sortie pour une activité est, dans ce système de contrôle, la conséquence maximum et c'est ce qui énerve le plus les enfants. Cette menace est souvent brandie pour les faire obéir ou leur rappeler qui commande. Les jours des sorties les enfants se tiennent donc particulièrement tranquilles et cette menace est brandie toute la journée...

« Moi je ne dis rien, c'est toi qui voit... »

Jardinière, Cali, 25 avril 2008.

Pour les enfants en primaire la menace de la conséquence ménagère (nettoyer plusieurs jours d'affilée la salle à manger ou faire les lits des petits) a moins d'impact mais est utilisée également et les enfants s'y tiennent pour ne pas l'alourdir avec un manquement à la tâche. Au quotidien, ce qui se fait plutôt c'est d'envoyer l'enfant dans sa chambre ou le coucher avant les autres. De ne pas les écouter ou aller dans leur sens tant que ceux-ci n'ont pas pris l'attitude, le langage ou la place qui leur correspond.

Pour les enfants plus jeunes et ceux étant au préscolaire, concrètement, ce que les jardinières et la maîtresse font au quotidien c'est exclure l'enfant de l'activité en cours si celui-ci ne se plie pas aux règles. Les enfants du préscolaire sont un groupe difficile car les enfants ont du mal à tenir en place

et arrivent avec peu de socialisation. Le servir en dernier s'il s'agit du goûter ou d'une distribution de matériel. Le mettre au bout de la file pour rentrer dans la piscine, ne pas l'entendre ou le prendre en compte tant que celui-ci n'utilise pas le langage adéquat ou n'est pas à sa place. Le regarder avec un visage fermé et attendre que celui-ci corrige son erreur. Il arrive fréquemment que les enfants s'excluent eux-mêmes de l'activité et quitte la salle de classe lorsqu'ils se sentent frustrés et restent dehors un moment jusqu'à s'ennuyer ou que le goûter arrive. Souvent la psychologue, toujours à l'affût des moments d'intervention, le rejoint si celui-ci se montre disponible.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur Pédagogie	Garder son autonomie et renforcer son secteur.	Monopole sur le planning et les « conséquences » des enfants. Confiance de la Directrice.	Limites du système de régulation des enfants.	Imprévisibilité et autonomie du secteur. Recherche constante d'activités et de sorties.

Enjeux

Le secteur tient à garder le monopole sur le planning des enfants. Aime rester autonome dans l'organisation des activités des enfants et cherche même des sources de financement. Il propose de temps en temps à la Direction des nouvelles options et idées pour s'agrandir et prendre plus de place dans l'institution.

Ressources

Ce secteur dispose de la légitimité et de l'autonomie nécessaire pour créer et mener à bien le planning, les routines et émettre les punitions des enfants. Le secteur en a, concrètement, le monopole.

De plus, les jardinières et maîtresses ont accès au travers de leurs cheffes aux histoires sociales des enfants lorsque cela s'avère nécessaire pour comprendre le comportement des mineurs et avoir une flexibilité adéquate. Elles ont également, de façon quotidienne, les psychologues en appui pour les aider à gérer les crises et les cas difficiles qui les dépassent.

Difficultés

Les jardinières arrivent à se transmettre entre elles les informations sur les enfants et gardent une certaine continuité dans l'éducation qu'elles leur fournissent. Elles arrivent également à transmettre les informations aux professionnels qui les entourent. Mais, dans l'autre sens, la communication n'est pas la même. Les jardinières ont souvent un cran de retard dans les informations de leur propre secteur. Dans le planning des enfants, des changements arrivent fréquemment, des erreurs, un manque d'information ou des annulations dans le programme hebdomadaire des mineurs. Que l'un des deux groupes des enfants n'aille pas à une sortie par exemple. Que la coordinatrice arrive en disant- *la maîtresse de peinture de telle institution vient dans 1h leur donner un cours, prépare les grands ça sera dans la bibliothèque*- Les jardinières apprennent les changements généralement à la dernière minute et doivent s'adapter sur à ce qui vient.

Elles ont même un cran de retard par rapport aux enfants et ce sont souvent eux qui les tiennent au courant. Souvent elles préparent une activité mise sur le programme et apprennent de la bouche des enfants qu'il y a eu un changement, elles doivent alors vérifier l'information auprès d'une responsable. Du coup elles doivent se réorganiser et improviser une activité avec les enfants.

Cela peut arriver dans l'autre sens aussi, alors qu'elles sont entrain de faire une activité, arrive la coordinatrice avec un professeur et les jardinières doivent s'adapter, également aux dépens des psychologues. Les jardinières ne se tiennent pas au courant des changements auprès des professeurs externes qui viennent et ne sentent pas la légitimité leur demander si la semaine prochaine ils reviennent... Les enfants ont un meilleur accès à ce type d'information.

Quand à la Responsable du secteur, elle se trouve souvent freinée par la dépendance vis-à-vis des donations. Elle doit souvent attendre des réponses au sujet du financement pour pouvoir finaliser son planning. Pour avoir plus d'autonomie financière, elle propose différentes idées à la Direction, mais celle-ci ne souhaite pas rentrer en matière sur le chemin proposé par le secteur. Par exemple, le secteur aimerait bien pouvoir ouvrir l'école aux enfants externes à l'institution pour apporter une aide financière supplémentaire. Vendre certaines prestations ou créer des projets qui apporteraient un peu de financement.

Stratégies

Afin de garder son autonomie, son indépendance et le monopole sur les routines et le planning des enfants, ce secteur paraît être assez imprévisible quand aux changements et aux nouveautés. Au travers de la recherche constante d'activités diverses, de sorties et de sources de financement pour celles-ci, le secteur rend dépendant de son planning le planning de plusieurs autres secteurs comme les Services Généraux et la Psychologie.

3.2.7 L'aile des bébés et le médecin

Le secteur est composé d'un médecin présent à temps complet, d'au moins 8 auxiliaires en infirmerie, de 12 bébés, d'une nutritionniste qui est employée à l'heure, d'une logopédiste qui vient également à l'heure et d'un pédiatre qui vient une fois par mois.

Routines

Tous les enfants sont vus à l'entrée de l'institution comme à leur sortie par les différents spécialistes, de plus il y a un contrôle chez le dentiste tous les 8 jours afin que tous les enfants y passent au moins 2 fois par année. Tous les enfants doivent passer au moins une fois par année chez l'ophtalmologiste. De même, 1 fois par mois il y a un programme pour s'assurer que les enfants aient les vaccins correspondant à leur âge. La nutritionniste fait les mesures sur les enfants pour les couvrir tous de façon mensuelle. Le pédiatre vient une fois par mois ausculter les enfants qui lui sont remis par le médecin généraliste de l'institution. Il y a une logopédiste qui évalue tous les enfants arrivant dans l'institution et entame des thérapies avec certains d'entre eux. Par ailleurs, le médecin a un programme de formation avec les plus grands enfants et, une fois par semaine, il leur apprend les gestes de premier secours et les bons réflexes à avoir en cas d'accident. Une fois par mois le médecin fait une formation continue pour ses auxiliaires (en infirmerie), traitant des thèmes spécifiques en rapport à ce qui se passe dans l'institution. Lors de mes observations, la formation donnait le protocole à suivre en cas d'arrêt respiratoire chez l'un des bébés dans un contexte de panne électrique. Quotidiennement, le médecin accomplit la « revue médicale », passe par toutes les salles pour voir comment vont les patients. Il contrôle mensuellement tous les bébés et trimestriellement pour les enfants de plus de 18 mois.

« Mais ils sont tous les jours sous mes yeux et en cas de petits bobos ou d'accident je m'en occupe. »

« Le matin généralement, je vais voir les jardinières et les auxiliaires pour voir ce qu'il y a de nouveaux à savoir, je regarde les cahiers, je fais attention aux médicaments qui manquent, s'il y a des nouveaux symptômes je reçois les enfants... les après midis je

programme les rendez-vous externes pour les enfants, je prépare leurs fiches pour l'ICBF et je m'occupe du Foyer des mères.»

Médecin, Cali, 2 avril 2008.

Certains enfants sont traités conjointement avec les psychologues

« Nous avons des enfants en commun, ceux pour lesquels il y a des doutes si leur problème est organique ou psychologique, les enfants qui font pipi par exemple. »

Médecin, Cali, 2 avril 2008.

Il est également responsable du suivi des grossesses des mamans du Foyer du moment où elles rentrent dans le « programme » jusqu'à ce qu'elles en sortent, soit environ un mois après la naissance de l'enfant. Il les reçoit une fois par semaine et se tient au courant de ce qui se passe au travers des auxiliaires qui font leurs tournus sur place et des cahiers de liaison du Foyer.

Les maladies les plus communes dans cette institution sont les infections respiratoires, les maladies de la peau et tous les enfants arrivent dans l'institution avec des problèmes de malnutrition.

« Ici les enfants aiment bien qu'on s'occupe d'eux, ils adorent les traitements et sont toujours d'accord pour les vaccins. »

Médecin, Cali, 2 avril 2008.

C'est un rapport au corps, pour eux, différent de celui de l'hygiène qu'ils pratiquent avec les jardinières, de plus, c'est un contact « intime » avec un homme, ce qui est peu fréquent dans l'institution où la majorité des collaborateurs sont des femmes.

« Au début le médecin se faisait souvent avoir, les enfants inventaient des symptômes, ils aimaient bien être dans son cabinet. Alors maintenant il me dit, -pour lui ça sera un traitement de 1 décilitre d' H₂O- et je comprends de quoi il s'agit. »

Jardinière, Cali, 15 avril 2008.

Comme le secteur n'est pas un niveau 1 hospitalier, il arrive que lorsque les bébés (ou les enfants) tombent malades il faille les hospitaliser. Dans ce type de cas, il faut une auxiliaire qui l'accompagne les 24h à l'hôpital et l'institution emploie alors des auxiliaires externes pour couvrir les places des auxiliaires manquantes dans l'institution.

Les auxiliaires en infirmerie

Les auxiliaires en infirmerie qui composent le secteur ont trois sortes d'horaires de 7 à 13h, de 13h à 19h et de 19h à 7h. Il se peut aussi qu'elles fassent la journée continue 7h-19h ou que selon les rendez-vous médicaux

où elles doivent amener les bébés ou les enfants elles fassent des horaires différents tels que 8h-16h. L'important étant qu'elles ne dépassent pas le nombre d'heures requis par la loi pour la semaine. Bien que leur chef direct soit le médecin, celui-ci ne s'occupe pas de faire les horaires de ses subalternes. C'est la coordinatrice des Services Généraux qui le fait de façon mensuelle et hebdomadaire. C'est vers elle que les auxiliaires se dirigent pour faire des arrangements ou des changements. Il y a généralement 6-7 bébés pour une auxiliaire, au moment de mes observations y avait 12 bébés et donc deux auxiliaires en permanence sur place. Rajoutons à cela que les auxiliaires doivent faire un tournus de 2 mois, à tour de rôle, pour assurer une présence 24h/24h au Foyer des mères également.

Leur routine dans l'institution consiste à s'occuper des bébés : elles reçoivent leur poste et font le tour de chaque bébé. Elles donnent les biberons après les avoir préparés. Les nourrissons prennent 4 biberons pendant la journée et 3 pendant la nuit, les « grands » bébés prennent 3 biberons pendant la journée et deux la nuit, ils ont également de la nourriture solide, certains pour les goûters, d'autres pour les repas également. Normalement, il y a des changements de couches avant ou après les repas et à chaque fois le derrière est nettoyé à l'eau, sauf s'il fait froid, dans ce cas elles utilisent les lingettes humides.

Elles doivent aussi prendre les signes vitaux de tous les bébés une fois par tournus (température, fréquence cardiaque et fréquence respiratoire). Les bébés sont lavés 2 fois par jour, une fois pendant le tournus de la nuit vers 5h30 du matin et une autre fois pendant le tournus de l'après-midi vers 15h30. A chaque tournus il faut tout rendre propre et désinfecté à l'alcool (les tables à linge, les objets de la salle, etc.) et la nuit il faut changer les draps et désinfecter les lits. A moins qu'il ne pleuve ou qu'il ne fasse froid, les bébés sont mis dans des porte-bébés dehors, dans le patio, soit sur l'herbe soit dans le couloir et ce, plusieurs heures pendant la journée. Les auxiliaires doivent également donner les médicaments aux heures prescrites par le médecin.

Les bébés sont séparés entre « grands » et « petits ». Les « grands » ont généralement plus de 6 mois. La charge des « petits » comprend aussi l'utilisation de la salle de préparation des biberons. C'est donc celle qui s'occupera des « petits » qui est sensée préparer tous les biberons des bébés. Ceci est étonnant, car c'est cette auxiliaire qui dispose du moins de temps, car les « petits » consomment plus de biberons que les « grands » bébés et mettent plus de temps à les boire et à sortir les gaz. Normalement si l'une d'entre elles s'est occupée des grands la veille elle prendra les petits ce jour là. Les deux auxiliaires entrant se mettent d'accord au moment de la réception de leur poste, pour savoir laquelle des deux recevra le poste des grands ou des petits. Suite à quoi elles passeront en revue les enfants avec la collaboratrice qui s'en va.

Ambiance de travail désagréable mais efficace

Il y a une grande collaboration entre elles. Comme celle qui s'occupe des « petits » dispose de moins de temps que sa collègue qui s'occupe des « grands », elle l'aide donc à préparer et à nettoyer les biberons. De plus, comme les « grands » et les « petits » ne mangent pas aux mêmes heures, elles s'entraident avec les biberons pour faire attendre moins longtemps les bébés. Si un bébé pleure ou est inquiet chacune peut prendre l'initiative de le porter, le changer ou le sortir de la salle, même si elle n'en a pas la charge directe. Généralement les bébés grands ou petits sont confondus dans les salles, bien que chacun ait son lit, ils ne sont pas forcément séparés par chambres. L'espace est donc vu comme commun et selon les besoins les lits peuvent changer de place.

Il y a peu d'enfants se trouvant entre deux ailes c'est-à-dire ayant entre un an et 18 mois. Au moment de mes observations il n'y avait que 1 enfant sachant marcher qui se trouvait encore dans l'aile des bébés. Normalement à 18 mois ils passent dans l'aile des enfants. Ce passage se fait d'un coup. Cependant, cet enfant est préalablement et de façon permanente, en contact visuel avec l'aile des enfants. Dès qu'il en a l'occasion il part marcher vers eux et il est souvent dans le patio entrain de regarder ce qui se passe chez les grands. Les enfants le connaissent, l'embêtent et jouent avec lui lorsque celui-ci s'approche. Le week-end il arrive que les jardinières le prennent avec elles, de façon spontanée, avec l'accord des auxiliaires infirmières dans une de leurs activités pendant quelques heures. Apparemment, le passage des enfants de l'aile des bébés à celui des enfants se fait sans problèmes d'adaptation majeure pour l'enfant. Selon les collaboratrices, une fois le passage effectué, bien que l'enfant soit toujours en contact visuel avec l'aile des bébés il ne cherche pas à y revenir.

Cette collaboration entre les auxiliaires en infirmerie fonctionne et le résultat sur les bébés est positif. En effet, étant mélangés entre eux les « petits » bébés sont stimulés par les « grands » qui marchent déjà à 4 pattes. Ils ont en permanence deux personnes qui s'occupent d'eux, attendent moins longtemps leurs biberons et sont en contact visuel avec les enfants et les autres collaborateurs dans le patio. Mais cela crée nombre de tensions et d'incompréhensions entre les auxiliaires en infirmerie au point d'avoir entre elles des problèmes de communication et une ambiance de travail désagréable.

Bien que toutes soient compétentes dans leur travail, le fait qu'elles aient des prises en charge des enfants légèrement différentes (elles proviennent d'écoles différentes) créent des zones d'incertitude entre elles et la nécessité

de justifier souvent leurs gestes vis-à-vis de l'autre. Au final le moindre commentaire peut être mal pris et il y a des tensions qui apparaissent.

« Je suis occupée avec un bébé et il y en a un autre qui pleure et ma collègue arrive et me demande, pourquoi il pleure ? Comme si je ne m'occupais pas de lui ou que c'étais moi qui le faisais pleurer. »

Auxiliaire en infirmerie, Cali, 10 avril 2008.

« Elles sont toujours à faire attention à ce que fait l'autre et s'il y quelque chose qui la dérange au lieu d'en parler avec sa collègue, elle le raconte aux autres collègues qui n'étaient pas là quand ça s'est passé. »

Auxiliaire en infirmerie, Cali, 11 avril 2008.

Il est vrai que cette forme d'organisation autour de peu de bébés génère des problèmes d'intrusion dans les espaces communs et autour d'un même bébé, mais cela permet aux enfants d'attendre moins longtemps et d'avoir un accès plus varié aux personnes, aux câlins et aux stimulations extérieures. A ma connaissance aucun des 12 bébés de Chiquitines n'a du retard dans son développement et ne nécessite de la stimulation d'une professionnelle.

Le médecin leur interdit de laisser dormir un bébé sur le ventre, leur demande de bien se laver les mains après avoir manipulé un bébé malade et d'utiliser un gant pour laver les fesses des bébés qu'il faut changer et cela est bien respecté. En dehors de cela elles n'ont pas de normes obligatoires et tant qu'elles s'occupent bien des bébés et que les résultats sont là, elles peuvent faire comme elles le souhaitent. Il n'y a donc pas de « bonne » façon de faire pour s'occuper des bébés ou de façon de faire particulièrement favorisée par l'institution en termes de manipulation concrète des bébés.

L'impression que toutes les façons de faire se valent est non seulement palpable entre elles mais également envers les « étrangers » du secteur qui viennent jouer avec les bébés. Ainsi malgré toutes mes questions aucune des collaboratrices ne m'a dit comment m'y prendre pour m'occuper d'un bébé, personne ne m'a demandé de me laver les mains ou de mettre une tunique (qui sont d'ailleurs jamais à disposition du nombre de personnes qui viennent toucher les bébés).

Dans cette zone, mis à part les auxiliaires et les femmes bénévoles, viennent quotidiennement la Responsable des Adoptions et son auxiliaire dire bonjour aux bébés ou les prendre en photo, les étudiants en psychologie, certains des enfants et des personnes des services généraux, etc. Comme les bébés sont souvent dehors en train de prendre l'air du patio, leur accès est facile pour tous et les auxiliaires n'agissent pas en tant que bloc face aux autres.

Ainsi lorsque je posais une question sur la manipulation d'un bébé, elles se regardaient entre elles sans qu'aucune ne prenne la légitimité de la réponse et elles finissaient souvent par me dire quelque chose du type « moi

pour ce bébé je lui donne le biberon en deux fois pour les gaz, mais d'autres lui le donne d'un trait, toi fais comme tu veux ».

Il n'y a pas de cheffe infirmière ou de personne manipulant les bébés qui auraient un statut derrière lequel les différentes façons de faire pourraient se rassembler ou trouver un compromis. Le médecin n'intervient pas dans leurs « histoires » et leur demande de régler cela entre elles ou alors colporte simplement le conflit en Comité de Qualité.

Cette ambiance ambivalente est devenue visible pour l'institution et insupportable pour les collaboratrices du secteur grâce à une des auxiliaires au caractère difficile et qui pense avoir la « bonne » façon de faire. Cette dame met en relief par ses agissements, ses commentaires et sa suffisance le manque de normes auxquelles se fier dans le secteur.

« Lorsqu'on lave les biberons il faut les passer par le clore, normalement c'est un bouchon qu'il faut mettre mais les autres elles font au pif ce n'est pas normal. (...) Certaines de mes collègues ne nettoient pas le cou des bébés après les biberons et forcément, ça leurs fait des boutons et c'est une autre qui doit en prendre soin au tour suivant... »

Auxiliaire en infirmerie jugée difficile par tous, Cali, 17 avril 2008.

Pour ses collègues, c'est extrêmement difficile de travailler avec elle car elle ne reconnaît pas ses erreurs et est tout le temps sur les autres entrains de corriger leur façon de faire. Pour le reste de l'institution, les problèmes de ce secteur sont vus comme provenant de cette auxiliaire.

« Lorsqu'elle n'est pas là, il n'y a pas de plaintes et l'ambiance est meilleure. »

Médecin, Cali, 28 avril 2008.

« Le problème c'est cette femme, tout le monde s'en plaint et si elle est encore parmi nous c'est parce qu'elle fait bien son travail et que l'institution n'a pas encore de raisons suffisantes pour s'en défaire ».

La Directrice, Cali, 2 mai 2008.

Par ailleurs, en dehors de Chiquitines, ces auxiliaires doivent également, parmi leurs fonctions, faire un tournus de deux mois chacune dans le Foyer des mères. Lors de mes observations elles y étaient toutes passées déjà une fois. Certaines trouvaient bien cette rotation, car ça leur changeait les habitudes et leur donnaient une expérience supplémentaire, d'autres n'aimaient pas du tout cette partie du travail qu'elles voyaient comme imposée, désagréable et préféreraient ne pas avoir à le faire.

« Elles savent que l'on est en contact avec les bébés et sont à l'affût pour avoir des informations sur eux, elles nous questionnent tout le temps. »

Auxiliaire, Cali, 21 avril 2008.

« Pourrais-tu mettre dans ton rapport que nous ne voulons pas y aller, nous n'aimons pas ça. »

Auxiliaire, Cali, 21 avril 2008.

Certes, à une époque le Foyer des mères avait des auxiliaires en infirmerie fixes, mais les conditions financières de l'institution ne permettent plus cela. Pour certaines ce roulement ne pose aucun problème, bien au contraire cela représente un plus dans leurs CV le moment venu. Cependant, pour celles ayant moins d'aisance sociale, traiter avec des femmes enceintes qui ont des conflits psychologiques et sociaux devient une corvée difficile.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur Infirmerie	Garder leur propre façon de faire tout en étant efficaces avec les bébés.	Collaboration entre les auxiliaires. Auxiliaires nombreuses.	Pas de normes claires de prise en charge. Mauvaise communication.	Maintenir le conflit et le polariser sur une auxiliaire.

Enjeux

Ce secteur cherche à rester efficace envers les bébés. Elles aimeraient, visiblement, continuer d'utiliser, chacune, leurs façons de faire particulières. Car au final, malgré les désagréments que cela implique pour toutes, chacune est contente de la liberté que cela leur laisse et du résultat sur les bébés.

Ressources

Le secteur est efficace au niveau de la stimulation apportée aux bébés grâce à une collaboration constante entre les auxiliaires envers les enfants et leurs différentes façons de faire. La diversification des façons d'agir, le groupe de femmes bénévoles et la présence continue du médecin augmentent le volume des stimulations et offrent des garanties supplémentaires pour le bon développement des bébés. Les rituels de base étant toujours respectés par toutes (horaires du couché, des biberons et du bain)

Les auxiliaires sont nombreuses et de ce fait elles ont une marge de manœuvre au niveau des horaires et des tournus. Cela permet au médecin d'avoir toujours du personnel disponible pour accompagner les grands

enfants aux visites médicales. Par ailleurs, le médecin jouit d'une grande appréciation de tous les collaborateurs de l'institution.

Difficultés

Ce secteur manque de normes ou de façon de faire instituées. Sans repères claires, les collaboratrices entrent facilement en conflit et forment des alliances occasionnelles minant ainsi l'ambiance de travail. Cela a pour conséquence que la communication entre elles ne passe pas bien. Il y a des oublis dans la notation des médicaments administrés aux enfants le médecin doit leur faire des blâmes.

Les tournus annuels du médecin et le fait qu'il n'y a pas de cheffe infirmière, rend difficile l'ancrage normatif puisque les pratiques sont susceptibles d'être modifiées avec l'arrivée du médecin suivant.

Stratégies

Chacune apprécie la liberté qui est laissé à leur pratique et le résultat sur les bébés. Le secteur préfère maintenir le conflit plutôt que de trouver une façon de faire commune.

3.2.8. La comptabilité

Le secteur est composé d'une Auxiliaire Comptable à temps complet qui fait les paiements courants, d'une Comptable qui fait les bilans mensuels pour la Junte Directive et les différents rapports pour les instances étatiques financières. La Directrice regarde également les finances de près et mène des projets de financement. La Junte Directive est également très impliquée dans les solutions financières.

Chiquitines a un héritage laissé par un grand donateur qui s'élève aujourd'hui à environ 900 millions de pesos (400'000 USD) selon le discours donné par le représentant légale le jour des 30 ans de l'institution. Cet argent est investi dans des portefeuilles conservateurs qui permettent à l'institution d'avoir une bonne assise financière. La maison et le terrain attenant de l'institution ont une grande valeur marchande, dépassant le million de dollars américain. Actuellement, la Junte Directive élabore un plan financier d'investissement lucratif pour s'assurer un revenu sur lequel pouvoir compter. En effet, l'institution souhaite pouvoir agrandir son personnel, particulièrement augmenter le nombre de jardinières et pouvoir payer correctement ses professionnels.

« Nous ne pouvons pas vivre de la charité car cela ne peut pas garantir la qualité de nos prestations. Nous avons besoin de bons professionnels et pour cela nous devons les payer bien. Nous ne pouvons pas nous appuyer sur un personnel volontaire uniquement. »

Directrice, Cali, 1 er avril 2008.

Le problème c'est que le plan financier tarde à venir, étant une institution à but sociale, se définissant comme un Centre d'Adoption, les projets économiques et lucratifs n'ont pas l'engagement escompté. Personne ne veut les mener entièrement ou changer la raison sociale de l'institution.

« Ici on a trois ans de déficit, on touche aux économies. Mais maintenant on a réussi à le réduire autour des 20 millions (de pesos) annuels ce n'est pas beaucoup. Mais l'institution reste faible, elle dépend encore des donations. A mon avis les lois actuelles cherchent vraiment à nous détruire... Pour faire des investissements lucratifs nous devront changer la raison sociale de nos activités et prendre des partenaires. Mais les entités non lucratives ont beaucoup de peine à se résigner à changer, aucune ne veut lâcher sa raison sociale pour se dédier au business. »

La Comptable, Cali, 18 avril 2008.

Les frais courants de l'institution sont autour d'un budget de 90 millions de pesos par mois (43'000 USD). En salaires l'institution doit sortir tous les mois 34 millions de pesos (~16'000 USD) et il faut ajouter à ce chiffre les frais de sécurité sociale (15,5% pour l'AVS, 8,5% pour la santé...) Le budget évalué mensuellement pour le Foyer des mères est de 20 millions de pesos (~10'000 USD). Cela est sans compter sur les dépenses extraordinaires ou les imprévus.

« En janvier 2008 nous avons eu 79'207'000 de pesos qui sont entrés dans l'institution et nos frais se sont élevés à 89'838'000, en février nous avons reçu 125'504'000 millions et nous avons eu des frais à auteur de 86'845'000 pesos, en mars nous avons reçu un total de 72'197'000 millions de pesos et nous avons eu 109'734'000 millions de pesos en frais. Ce mois-ci nous avons un budget au niveau des frais de 97 millions je crois. »

Auxiliaire comptable, Cali, 8 avril 2008.

L'institution est une des premières du pays à bénéficier depuis longtemps déjà des contrats avec l'ICBF. Actuellement elle a un contrat de 51 places avec cette instance étatique (contre 35 places deux ans auparavant). Cela permet à l'institution de payer son personnel qui est au strict minimum depuis deux ans. Chaque place d'enfant rapporte 714'000 pesos mensuels à l'institution, soit environ 300 USD. Et lorsque la place n'est pas occupée, cela rapporte quand même à l'institution depuis 2007 environ 307'252 pesos mensuels, soit environ 150 USD. Par ailleurs, l'institution vise à rentrer à terme les bébés dans les contrats qu'elle entretient avec l'ICBF, cela permettrait de réinvestir autour du foyer des mères qui est aujourd'hui au minimum car il coûte cher à l'institution.

Le contrat de 51 places avec l'ICBF permet à l'institution de payer son personnel. Financièrement c'est un partenaire peu fiable, car il paye toujours en retard, commet des erreurs, etc.

Les frais généraux liés aux enfants sont donc couverts par les donations. Il y a les donations en nature faites par certaines grandes entreprises qui fournissent du lait, des couches pour les enfants ou d'autres produits qu'ils consomment régulièrement. Les personnes volontaires qui apportent un service aux enfants et les donations ou arrangements financiers avec certains acteurs médicaux ou sportifs.

« Il y a des entreprises qui nous font des donations une ou deux fois par année soit en argent soit en produit. HomeCenter nous a donné beaucoup de matériel. Alpina nous donne mensuellement de l'argent et des fois ils nous donnent aussi des produits... Technoquimica nous a donné 3 millions de pesos en couches, grâce à cela, l'année passée nous n'avons eu à acheter des langes que 2 fois. (...) En décembre les parents adoptants envoient des virements. Il y a des institutions qui ont des finalités spécifiques et nous aident avec ça... des spécialistes de la santé par exemple. »

Auxiliaire comptable, Cali, 8 avril 2008.

L'institution fait également appel aux donations indirectes. C'est-à-dire que l'institution incite les parents adoptants à faire un don, lorsque c'est possible et que le pays d'où ils viennent le permet, au travers du bureau de coopération des agences d'adoption internationales, avec laquelle l'adoption a eu lieu. Ainsi, vis-à-vis de la loi, ce n'est pas le parent qui fait un don direct en échange de l'enfant, mais les agences de coopération qui sont le bras d'aide au développement des agences d'adoption internationales. Par ailleurs, la Junte Directive demande à la Directrice de postuler pour différents projets de financement auprès d'organismes internationaux afin d'avoir accès à d'autres donations, souvent plus importantes.

Les donations directes en nature ou en projet ainsi que les donations indirectes en argent ne constituent pas un mode fiable ou régulier de financement pour l'institution. C'est pour cela que la Junte est en phase d'établir un projet d'investissement ou plan financier.

L'institution cherche également à faire payer ses services lorsque c'est possible. Les ateliers pour les parents colombiens désirant adopter sont actuellement payants par exemple. Pour le future, l'idée serait de vendre tous les services qui sont possibles. Pour finir, Chiquitines voudrait créer des associations de parents adoptants « Amis de Chiquitines » en Colombie et ailleurs pour, entre autres avantages, aider à se financer.

Tous les frais imprévus sont actuellement compensés par l'argent que l'institution possède en portefeuilles placés et auquel elle fait appel selon les mois.

« Par mois, il manque souvent autour de 10 millions de pesos, au niveau de l'administration ça va, il y a jamais de bénéfices mais la directrice contrôle bien ça, on arrive à rentrer dans le budget. C'est les frais imprévus qui nous coulent... on a dû hospitaliser un bébé, le véhicule est tombé en panne plusieurs fois... »

Auxiliaire comptable, Cali, 8 avril 2008.

Routines

Au quotidien, la recherche de projets de financement et leur réalisation écrite se fait sous l'impulsion de la Directrice. Elle en cherche et les réalise lorsque c'est possible. Autrement, pour ce secteur, une fois par semaine, elle signe les chèques, les autorisations des achats ou les paiements des fournisseurs. Elle signe les contrats des enfants avec l'ICBF.

Le paiement des factures courantes, le contrôle des flux monétaires et les bilans sont fait par l'auxiliaire et la comptable. L'auxiliaire doit préparer les salaires, les chèques et faire les paiements. Il y a des jours fixes pour cela mais selon l'arrangement que l'institution a pris avec un fournisseur ou les services publics cela peut varier. Pour toutes les affaires financières elle a besoin de deux signatures (soit celle du représentant légal, celle de la Directrice ou celle du trésorier de la Junte). Le représentant ne désire signer que les chèques importants (impôts, etc.) et le trésorier habite très loin ce qui implique souvent des coûts. Elle doit également vérifier les 3 « caisses courantes », être l'interlocutrice des banques et instances financières en rapport avec l'institution, faire les formulaires pour les devises et les taux de change. Pour la comptable, elle prépare les bilans informatifs.

Une fois par mois la comptable et son auxiliaire regardent les investissements des portes-feuilles et les pourcentages gagnés. Elles font les comptes pour les impôts et les révisions fiscales. Tous les mouvements financiers et les différents bilans et rapports sont classés par l'auxiliaire dans différentes fourres, par ordre numéral et/ou chronologique.

La comptable, quant à elle, vérifie tous les virements réalisés, l'argent reçu et les dépenses de l'institution. Elle vérifie que toutes les transactions rentrent dans les limites approuvées par le Comité Financier de Chiquitines. Elle réalise également les bilans financiers demandés par l'Etat dans leurs version finale (déclaration de rentes, retenues, impôts, rapports pour l'ICBF, rapports pour le Secrétariat de l'Education, etc.)

« D (l'auxiliaire) me passe tous les mois tout, je révise et prépare les rapports à l'aide du système informatique et des modèles. Si ça dépasse, par exemple en frais de téléphone, j'appelle les secteurs et demande une justification, parfois c'est une erreur. Après je fais mon rapport à la Directrice et nous présentons le bilan ensemble au Comité Financier. Je présente les frais et les avoirs. (...) Eux regardent comment ils vont faire pour le mois prochain, quels sont les frais prévus, l'argent qui risque de rentrer, combien il faudra compenser avec les portefeuilles. Moi mon rôle, avec le superviseur des comptes, c'est de vérifier que tout reste dans le cadre de la loi ».

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur des finances	Arriver à l'autonomie financière.	Héritage placé. Contrats avec l'ICBF. Agences de coopération internationales.	Frais imprévus. Difficultés à mettre en place un plan financier.	Réduire le personnel au minimum. Mettre la pression sur les secteurs dépensiers.

Enjeux

L'institution a pris conscience du fait que les avoirs placés et les donations ne peuvent constituer une indépendance financière. Si elle veut survivre, elle doit trouver des solutions d'autofinancement.

Ressources

Les contrats avec l'ICBF, l'héritage placé dans des portefeuilles conservateurs, les donations au travers des agences de coopération internationale, les donations des entreprises permettent pour l'instant à l'institution de boucler ses budgets en tournant au minimum.

Par ailleurs, la comptable a une grande autonomie et la confiance de la Direction. Elle n'a pas d'horaires fixes et choisit elle-même l'auxiliaire qui la seconde.

Difficultés

Beaucoup de frais imprévus liés au matériel comme à la santé des enfants. La Junte tarde à mettre en place un plan financier et en attendant il faut toucher aux économies pour les frais imprévus. L'ICBF a tendance à payer tardivement l'institution. Certains pays n'autorisent pas les donations indirectes au travers des agences de coopération internationales.

Stratégies

Afin de dépenser le moins possible et de chercher des solutions économiques, la Junte Directive est très présente et intrusive. L'institution doit tourner avec un minimum de collaborateurs. La Direction met la pression sur

les secteurs « dépensiers » comme les Services Généraux et réagit fortement aux dépenses.

3.2.9 Le Foyer des Mères. L'amour sans attachement.

Le Foyer des mères biologiques se trouve non loin de Chiquitines, dans un quartier de classe moyenne basse. La maison est simple, une salle d'attente, deux bureaux, un pour la psychologue et un pour l'assistante sociale qui collaborent à temps complet. Un salon pour les mères, une cuisine et une table à manger. Comme c'est l'usage dans cette région de la Colombie, cette maison a également un patio central, il est rectangulaire et allongé, il fait office de large couloir. Face au patio se trouvent les chambres. Une est réservée à l'auxiliaire en infirmerie qui fait son tour et les autres sont pour les mamans. Il y a 8 lits pour elles et deux salles de bain. Au-dessus des chambres, sur la mezzanine, un grand salon de télévision avec des nombreuses chaises, des livres et des DVD. Cet espace sert également de salle de classe.

Le Foyer des mères a fermé à différentes reprises et s'est déplacé de maison en maison. Sous sa forme actuelle, au moment de mes observations, cela faisait seulement 8 mois qu'il fonctionnait et il y avait 6 femmes enceintes qui y résidaient de façon permanente et 4 mamans « externes ».

Mis à part le toit et le couvert, le Foyer offre aux mamans du programme un suivi médical de leur grossesse et un accompagnement psychologique du processus de deuil. Des ateliers divers sont proposés tels que des cours informatifs sur les maladies sexuellement transmissibles, les mythes sur la sexualité, l'acceptation du corps et de ses changements, des informations sur l'adoption...

« Le but c'est qu'elles acceptent leur état et nous essayons de créer le lien entre elles et leurs bébés, qu'elles lui donnent un nom, regardent les échographies... cela facilite leurs deuils et la séparation à venir. Celles qui nient le lien, au moment de la naissance, tout ce qu'elles ont refoulé refait surface et reprennent le bébé même si elles n'en ont pas les moyens ».

Assistante Sociale, Cali, Foyer, 23 avril 2008.

Le programme comprend aussi une stratégie de planification familiale en groupe et individuelle permettant aux mères de choisir une méthode de contraception efficace voir une stérilisation si elles le souhaitent. Après la naissance les mères peuvent rester maximum deux mois supplémentaires dans le Foyer.

Pour pouvoir résider dans le Foyer, elles doivent se plier aux normes de celui-ci. Respecter les horaires, être propres et présentables, assister aux activités prévues et être respectueuses envers les autres... sous peine de se faire exclure du programme.

« Les sorties ne sont pas prévues dans le programme parce que la majorité des mères ne désirent pas être vues. En mars on les a amenés au zoo et une fois G (un volontaire)

nous a prêté sa ferme... Hier trois d'entre elles sont venues me dire qu'elles voulaient aller marcher un moment au centre commercial, je leur ai dit oui, mais je leur ai demandé de rentrer pour 17h. (...) Le but serait de trouver un lieu où nous puissions amener les mamans à la piscine, mais pas un lieu public... je suis entrain de prendre contact avec des institutions pour compléter le programme et donner plus d'aptitudes aux mamans... mais tout coûte tellement cher !».

La psychologue, Cali, Foyer des mères, 24 avril 2008.

Durant le Comité d'Adoption (10 avril 2008) la travailleuse sociale du Foyer raconte l'histoire des mamans biologique dont le bébé a un statut lui permettant de partir en adoption. Voici quelques exemples des situations vécues par ces femmes.

« La mère de ce bébé est une femme jeune, on ne sait rien sur le père de cette femme. Elle a vécu avec sa mère et son beau-père. Elle se faisait maltraiter et elle a été placée chez sa marraine jusqu'à ses 13 ans. Là elle retourne chez ses parents et subit encore des maltraitances. A 14 ans elle quitte la maison et fait des ménages pour survivre. A 15 ans elle rencontre un homme 10 ans plus âgé qu'elle et vit avec lui durant 5 ans. Elle se sépare et retourne chez sa marraine avec ses trois enfants. Là elle tombe enceinte d'un homme plus ou moins inconnu, mais la famille qui l'accueille ne se sent pas capable d'assumer un bébé supplémentaire. La maman travaille et la marraine garde les enfants. Cette maman désire mettre un dispositif de contraception ».

Voici l'histoire de la maman d'un bébé qu'il faudra garder en observation à Chiquitines plus d'un an, car la maman a la syphilis. Malgré cela une famille finlandaise avec des antécédents de syphilis est intéressée par l'enfant.

« Cette maman vient d'une grande famille dysfonctionnelle avec des nombreux demi-frères avec lesquelles elle n'entretient aucun contact. Situation économique très compliquée. La grand-mère garde 7 enfants pendant que les mamans travaillent. Elle est noire, ses enfants sont tous de différents partenaires, elle se prostituait et laisse entendre qu'elle consommait des drogues. Elle ne désire aucune forme de contraception bien qu'elle pense continuer à se prostituer, mais bon elle est très jeune aussi ».

Voici l'histoire d'une maman dont le bébé a eu divers soucis de santé sans raisons apparentes (fièvres, intolérances, retards). Il s'est stabilisé et doit prendre des suppléments vitaminés.

« La maman biologique à 35 ans, elle vit avec sa mère et a 3 enfants, un de 17 ans, un de 8 ans et un de 7 ans. Elle gagne sa vie au jour le jour, en dégottant des choses et en faisant n'importe quoi. Le père du bébé habite hors de la Colombie et il n'est pas trouvable. Elle est arrivée au Foyer avec des grandes dettes et ne se sentait pas capable d'assumer le bébé, car cela mettrait en péril la survie de ses autres enfants. Elle voudrait se faire stériliser définitivement. »

Routines

La psychologue et l'assistante sociale: Ces deux femmes donnent l'attention initiale aux mamans, par téléphone et lors du premier rendez-vous. Suite à quoi, le deuxième rendez-vous est donné par l'autre collaboratrice. Si

la personne vient en étant au clair sur ses intentions elle rentre rapidement dans le « programme ». Si la maman ne semble pas être sûre, une des deux collaboratrices lui donnera connaissance des autres options possibles, l'aidera à connaître ses droits ou lui expliquera comment faire les démarches sans pour autant lui ouvrir la porte du « programme ». Le profile de la maman qui entre dans le programme est donc une femme décidée pour l'option de l'adoption et qui a épuisé tous les autres recours.

« Lors du premier et du deuxième rendez-vous, elles doivent nous faire part de choses très intimes et difficiles. L'année passée on a eu plusieurs cas de mineures abusées... c'est difficile pour elles d'en parler... mais pour les mineurs en l'absence de l'autorisation d'un parent nous sommes obligés de remettre le cas à l'ICBF ».

Travailleuse sociale, Cali, 23 avril 2008.

Bien que le focus soit l'adoption, d'après ces collaboratrices, une fois que la maman rentre dans le programme elle y reste et est accompagnée même lorsqu'une interruption de grossesse est faite pour causes médicales ou lorsqu'elles savent que l'enfant ne survivra pas (malformations graves).

Lors des premiers rendez-vous et de la prise de contact le travail de ces deux femmes ne diffère pas. Celle qui reçoit la maman au premier rendez-vous remplit le dossier et celle qui a le deuxième rendez-vous, remplit l'information manquante, résout les doutes laissés par l'autre, etc. Suite à ces deux rendez-vous très formels, une fois la maman dans le programme, le contact devient quotidien et informel.

« Il n'y a pas de problème majeure et toutes respectent les règles de la maison et de conduite. Les conflits existent mais c'est plus des incompréhensions que des vrais conflits. Avec O (une des mamans) on a eu des difficultés, elle n'a pas de famille, ni d'amis, ni de maison, elle ne sait pas se socialiser ou rentrer en contact avec les autres. Elle vient d'un milieu très violent. Les autres filles se sentent agressées lorsqu'elle s'adresse à elles ».

Travailleuse sociale, Cali, 23 avril 2008.

Ces deux femmes doivent maintenir informé l'ICBF des mamans qui entrent et qui sortent du programme et de celles qui sont simplement venues les consulter. Pour ce faire elles envoient une liste mensuelle. Pour celles qui sont inscrites au programme, une fois que le bébé est né il faut faire encore trois rapports chacune, un par semaine, pour l'ICBF jusqu'au consentement.

Quotidiennement, elles se maintiennent en contact avec la coordinatrice des Adoptions de Chiquitines et son auxiliaire au sujet des mères qui désirent visiter leurs enfants et lorsqu'un bébé arrive à Chiquitines, elles envoient les différents documents pertinents. Le va-et-vient administratif se fait au travers du conducteur et/ou messenger qui apporte les repas de midi. A travers lui, circulent également les factures et les achats et les horaires des auxiliaires.

Elles voient la Directrice en tout cas 2 fois par mois, pour le Comité du Foyer et le Comité Qualité du Foyer. Ce sont des moments où sont exposés

certains cas particuliers des « clientes », les besoins du Foyer ou la qualité des contacts avec d'autres institutions sociales et médicales.

De façon indépendante de sa collègue, l'assistante sociale est également présente lors des Comités d'Adoption à Chiquitines, une fois par semaine. Elle donne aussi des cours informatifs à la communauté environnante pour prévenir la violence intrafamiliale, promouvoir les « justes » normes éducatives et informer sur la planification familiale. Son but est d'en faire 10 pendant le mois, dans différentes associations, programmes de l'ICBF et dans les hôpitaux. Et dans le cadre du Foyer des mères elle s'occupe de la gestion monétaire et des rapports pour l'ICBF.

La psychologue quant à elle s'occupe à la demande de la Directrice, de faire les ateliers et les enquêtes psychologiques des futurs parents adoptants colombiens. En effet, la Directrice a besoin pour cela d'une psychologue « externe » et celle-ci le fait pour son propre compte. Elle donne donc une séance informative lors des ateliers organisés à Chiquitines. Puis, lorsqu'une famille avance dans le processus elle reçoit le couple ensemble et séparément, applique les tests exigés par l'ICBF, fait les rapports et donne son opinion. Plus spécifiquement, dans le Foyer des mères, elle s'occupe des contacts avec les auxiliaires présentes et révise leurs cahiers. Etant donné que sa collègue doit faire beaucoup de sorties de l'institution, elle reste très disponible pour les mamans et construit avec elles des buts à court terme.

Les auxiliaires en infirmerie : elles font principalement les tâches d'accompagnement et d'administration des mères biologiques. Elles ont les mêmes tournus que dans l'aile des bébés, 7h-13h, 13h-19h, 19h-7h ainsi que des journées continues de type 7h-19h certains jours. Il y a une seule auxiliaire en infirmerie qui est fixe au Foyer des mères. Mise à part cette collaboratrice, les 2 autres auxiliaires font des tournus de deux mois dans le Foyer avant de retourner à Chiquitines auprès des bébés. Au moment de mes observations toutes les auxiliaires y avaient déjà passé au moins une fois, sauf les étudiantes, les externes et les nouvelles.

Les auxiliaires du Foyer doivent s'assurer que les routines instaurées pour les mamans seront faites : Qu'elles se lèvent, se douchent, s'habillent, fassent leurs tâches ménagères, mangent et assistent aux rendez-vous qui ont été préétablis pour elles. Les auxiliaires doivent également faire les tâches administratives qui leur sont demandées quotidiennement par la psychologue du Foyer et l'assistante sociale. C'est-à-dire acheter les aliments selon le menu établi par la nutritionniste pour les petits déjeuners, les goûters et le repas du soir. Le repas de midi est amené tous les jours depuis Chiquitines par un chauffeur. La gestion de la caisse courante, la vérification des reçus et du livre de comptabilité sont généralement accomplis par

l'auxiliaire permanente du Foyer. Les auxiliaires doivent toutes, selon leur tournus, aller faire les photocopies, les va-et-vient administratifs concernant les mamans et classer les papiers qui leur sont donnés lorsqu'elles accompagnent les mamans à leurs rendez-vous (médicaux, notaire, ICBF, etc.)

Les auxiliaires du Foyer dépendent directement du médecin. Pour lui, elles doivent s'assurer de prendre à chaque tournus les signes vitaux des mamans (fréquence respiratoire, cardiaque et pression artérielle) et le rythme cardiaque du bébé en gestation. Leur faire prendre les médicaments prescrits, faire les notes de leurs tournus, accompagner les mamans aux rendez-vous médicaux et vérifier leur alimentation. Noter tout cela dans les histoires cliniques des mamans avec leur état émotionnel.

Selon ce qu'elles ont à faire le chauffeur ou le messenger d'appoint de Chiquitines vient les amener, mais le plus souvent elles prennent les transports publics avec les mamans. Ces femmes accompagnent donc les mères de façon permanente, les rapports humains et la nature du lien qu'elles établissent avec elles sont donc très importants et souvent problématiques.

« Moi mon truc c'est travailler avec les bébés c'est pour cela que je suis venue ici, le travail avec les adultes est plus difficile, ces mamans sont en conflit et il faut faire attention à ce qu'on dit, en plus elles nous demandent notre avis sur leurs décisions... »

Auxiliaire, Cali, 14 avril 2008.

« Tout ce qu'on dit, elles (les mamans) l'utilisent contre nous. »

Auxiliaire, Cali, 15 avril 2008.

« Le Foyer c'est l'envers de la médaille, le côté qu'on connaît le moins. Tout est délicat, il faut savoir gérer les situations et savoir faire les commentaires ».

Auxiliaire, Cali, 23 avril 2008.

« Elles savent que nous sommes en contact avec les bébés et elles nous demandent des choses sur les bébés et je ne sais même pas quoi leur répondre, elles veulent savoir comment ils vont, ce qu'ils font, s'ils mangent bien, s'ils sont mignons... Moi je ne veux pas leur faire de peine ou leur donner des motivations. Mais si je ne réponds pas elles insistent, elles sont à l'affût de la moindre nouvelle et si je dis « je ne sais pas » elles se fâchent ».

Auxiliaire, Cali, 24 avril 2008

« Souvent le changement de tournus se fait avec une demi-heure de retard parce que nous n'avons pas fini, alors des fois on y arrive pas, alors on se laisse l'espace dans le cahier et on le complète au tournus suivant »

Auxiliaire, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

Au foyer des mères, les auxiliaires manquent de temps. Elles n'arrivent pas à remplir leurs cahiers, laissent des espaces vides pour le remplir plus tard ou transmettent oralement au tournus suivant les informations. Ceci est un problème car au tournus suivant des oublis se font sentir, la précision des

notes n'est pas pareille sous stress ou avec un jour de retard et plusieurs blâmes ont du être faits à cause d'oublis pouvant mettre en cause la santé des mères.

Les femmes enceinte : Elles se lèvent vers 6h, se douchent, rangent (leurs lits, ce qui traîne de la veille...) et prennent leurs petits déjeuners vers 8h. Pour la préparation des repas, la vaisselle et le nettoyage de la maison il y a un tournus établi entre elles de façon hebdomadaire. Jusqu'à 10h elles font des bricolages, écoutent de la musique ou regardent la télévision. Puis elles prennent l'acide folique et un fruit selon le menu du jour. Puis elles continuent leurs activités si elles en ont. Autrement, elles font une sieste ou marchent un peu. A midi elles mangent. Les après-midis elles font les activités prévues pour elles ou s'occupent entre elles avant d'aller goûter. Le soir elles mangent et vont se coucher vers 21h30 en semaine et le week-end elles peuvent rester éveillées jusqu'à 24h si elles le souhaitent. Le lundi elles ont un atelier de travaux manuelles qui dure toute la journée. Elles peuvent recevoir des visites le vendredi, le samedi et le dimanche après-midi.

« On est dans un foyer de protection, c'est normal d'avoir des horaires et des règles. Les auxiliaires nous accompagnent partout, même pour aller chercher une carte de téléphone au coin de la rue si nous leur demandons »

Maman, Cali, Foyer des mères, 25 avril 2008.

J'ai interviewé formellement deux mamans du Foyer. Une d'entre elles venait de Medellin, ne trouvant pas de foyer disponible là-bas elle s'est déplacée à Cali avec le plus petit de ses trois enfants. Au moment des observations elle était enceinte de 7 mois et son fils résidait en mode « garderie » à Chiquitines. L'autre maman venait d'accoucher d'une petite fille, elle allait rester dans le Foyer encore un mois. Elle était d'abord venue en tant que maman « externe » car elle ne voulait pas se séparer de sa fille de 4 ans. Elle a donc résidé quelques temps dans une maison sociale religieuse qui accueille des femmes en situation d'urgence. Malheureusement les conditions de vie y étaient très difficiles et sa fille est tombée malade. Suite à cela, elle a décidé de rentrer dans le programme en tant « qu'interne » et de laisser sa fille à Chiquitines en mode « garderie ». Pour ces femmes le regard que la société porte sur elles est extrêmement difficile à accepter. Aller à leurs rendez-vous médicaux ou être face à l'ICBF les angoissent énormément.

« Quand j'ai eu mon bébé, les infirmières de l'hôpital me disaient de ne pas l'abandonner, le médecin me demandait pourquoi je faisais ça... je ne veux plus aller là-bas même pour le contrôle post-accouchement ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

« Quand je suis allée faire mon échographie il y avait deux monsieurs qui ont dit en me signalant –elle vient de Chiquitines- en me regardant de travers. Les auxiliaires portent un uniforme très reconnaissable et à force tous savent de quoi il s'agit ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

« Les gens voient toujours les mamans comme si elles étaient mauvaises, les médecins, les infirmières et les gens. En plus ici dans ces quartiers au strate bas les femmes ont beaucoup d'enfants et cela se reflète dans les points de santé ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

Ces femmes se renferment et se replient donc sur le Foyer qui constitue pour elles, à ce moment de leurs vies, le seul lieu où elles ne sont pas jugées négativement. La psychologue et l'assistante sociale représentent pour elles des figures d'autorité positives.

« Quand j'ai appelé ici pour venir j'étais désespérée, leur bureau était déjà fermé, j'ai laissé mon numéro de téléphone... mais j'étais prête à faire une vraie connerie, C (la psychologue) m'a rappelée le jour suivant à 8h30 du matin, je me rappelle c'était comme si le paradis s'ouvrait à moi ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

« Le contact avec elles est très amical, nous sommes dans une maison et nous communiquons... comme si c'était un papa ou une maman, elles nous donnent de l'assurance et font attention à nous ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

Les auxiliaires sont pour elles également des figures réconfortantes. Mais lorsque les auxiliaires ne sont pas amicales cela devient très pénible pour ces mamans, c'est le cas d'au moins 2 des auxiliaires qui ont fait leurs tournus au Foyer.

« Les auxiliaires nous donnent la chaleur humaine dont nous avons besoin, elles sont à nos côtés. J'aimerais qu'elles restent plus longtemps car c'est difficile de s'adapter à quelqu'un... elles ne restent que 2 mois ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

« Moi j'ai fait ma grossesse ici, il y a à l'accouchement, le post-accouchement et je souhaite ensuite me faire opérer pour plus avoir d'enfants... je préférerais faire toutes ces choses en compagnie des mêmes auxiliaires... de celles que j'aime bien... parce qu'il y en a qui arrivent ici avec un ton militaire, de mauvaise humeur, elles se déchargent sur nous... c'est déjà assez difficile ce que nous sommes entrain de vivre et dès que je la voyais ma journée était foutue ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

Il est certain que vis-à-vis du lieu et du programme ces femmes se sentent en confiance et tranquilles pour laisser leurs bébés. Tout leur est expliqué en détail, le contact est chaleureux et les différences entre les classes sociales réduit au maximum. De plus, il y a des parents adoptants qui viennent leur raconter leurs processus respectifs et cela rassure beaucoup les mamans.

« Ici on n'a pas de pression, on nous dit que nous avons deux options soit repartir avec le bébé soit le laisser et c'est à nous d'explorer toutes les voies possibles, on nous aide à ça, à prendre contact avec la famille par exemple... bon moi j'ai déjà fait mon choix, parce que ici j'ai de quoi manger mais dès que je serais dehors je n'aurais même pas de quoi acheter des couches ou du lait ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

« S'il n'y avait pas de lieu comme ça qu'est ce que j'aurais fait ? Ici il y a de la qualité humaine, même plus que dans ma propre famille... Même A (la Directrice) est spéciale avec nous. Normalement c'est dur pour moi de me mettre en relation avec les gens des hautes classes et ici c'est possible on ne nous regarde pas de haut ».

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

« Pour moi c'était incroyable de voir cette femme qui avait un bébé adopté. Elle a su le calmer et il était bien dans ses bras. Cette femme avait le courage d'élever un enfant qui n'était pas à elle... L'adoption est vraiment la meilleure option. »

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

Bien qu'elles aient une grande confiance dans l'institution ces femmes s'ennuient terriblement, elles aimeraient avoir plus d'activités et des sorties de groupe. Par ailleurs, elles aimeraient avoir plus de stabilité en gardant longtemps les auxiliaires en tournus au Foyer où en ne faisant tourner que celles qui se sont bien adaptées.

« Il faudrait garder juste les bonnes auxiliaires... et faire des sorties parce que c'est stressant d'être tout le temps enfermées. Le dimanche c'est fatal ici, on s'ennui beaucoup... des fois on se lève même pas du lit »

Maman, Cali, Foyer, 25 avril 2008.

Le nouveau système de rotation des auxiliaires

Le Foyer a un nouveau système de rotation, auparavant les auxiliaires qui travaillaient dans le Foyer étaient fixes à celui-ci. Maintenant il n'y a plus qu'une seule auxiliaire fixe et les autres viennent de l'aile des bébés de Chiquitines. Cela crée des contacts supplémentaires et des échanges d'information entre Chiquitines et le Foyer qui n'avaient pas lieu avant du fait que le Foyer est physiquement éloigné de l'orphelinat. Du premier cycle des tournus en tout cas 3 des auxiliaires ont eu des sérieux problèmes avec les mamans et les responsables du Foyer.

Parmi les auxiliaires qui n'ont pas eu de problème majeur au Foyer la majorité préfèrent travailler avec les bébés et trouvent le travail avec les adultes plus difficile et stressant. Cependant, elles sont d'accord de faire le tournus même si elles ne trouvent pas le système très adéquat.

« Moi j'aime bien travailler dans le Foyer, ça change. Mais à mon avis, pour le bien des mamans et des bébés, les auxiliaires devraient être fixes. Les mamans sont angoissées à l'idée du changement de personnel et nous, nous ferions moins d'erreurs... »

Auxiliaire, Cali, Foyer, 27 avril 2008.

Pour les responsables du secteur le changement de tournus est une façon de donner à connaître à l'orphelinat les activités qui sont réalisées au Foyer. Par ailleurs, le fait d'avoir un tournus permet d'éviter la manipulation des auxiliaires par les mamans.

« Le changement de tournus fait que les mamans ne s'attachent pas trop à l'une d'entre elles. Les mamans apprennent à connaître l'une d'entre elles puis elles la manipulent. ML (auxiliaire) faisaient tout ce qu'elles voulaient... les auxiliaires doivent aussi faire preuve d'autorité »

Assistante sociale, Cali, Foyer des mères, 24 avril 2008.

« Je préférerais avoir du personnel fixe ici ou alors qu'elles restent plus longtemps, 2 mois ce n'est pas assez pour qu'elles deviennent autonomes (...) Il y a beaucoup de petites choses à faire et souvent elles font des erreurs (...) il a fallu lui envoyer un blâme carrément, car une d'entre elles a laissé entrer une dame, soit disant une grand-mère, qui a proposé aux mamans de leur acheter leurs bébés... On a dû envoyer un autre blâme aux trois (auxiliaires) actuelles parce qu'il y en a une qui n'a pas noté un médicament à administrer à une maman et les autres n'ont pas vérifié, alors la maman n'a pas eu son médicament pendant 3 jours».

Assistante sociale, Cali, Foyer des mères, 24 avril 2008.

Les mamans sont également d'avis d'avoir des tournus plus longs et de ne faire venir que les auxiliaires qui sont à l'aise et ont des bonnes capacités de travail en équipe et avec les adultes. La Directrice voit cela d'un autre œil. Tout d'abord, elle ne laisse pas la liberté au Foyer de choisir ses collaboratrices parmi les auxiliaires. Puis aussi, elle considère que son personnel d'auxiliaires doit être capable, dans son ensemble, de remplir les charges qui lui sont demandées et ne souhaite pas faire des exceptions parmi elles.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Foyer des Mères	Secteur à l'épreuve avec risque de fermeture	Les deux responsables ont la confiance de la directrice. Grande expérience.	Coût du programme.	Cherche activités et financement d'appoint.

Enjeux

Ce secteur ne fonctionne que depuis 8 mois. Il s'est vu fermer à plusieurs reprises. Il est coûteux pour l'institution et depuis l'interdiction des donations directes, l'institution tend à réduire les bébés.

Ressources

Le secteur dispose de la confiance de la Directrice et a de très bons rapports avec les instances extérieures avec lesquelles il collabore. Le Foyer a développé des affinités avec les travailleurs sociaux des hôpitaux et autres acteurs en contact pour le déroulement du « programme ».

Difficultés

Au niveau émotionnel c'est le secteur le plus difficile de l'institution et le moins reconnu socialement.

Mis à part le secteur des Adoptions et la Directrice avec qui le Foyer entretient des bons rapports, avec les autres secteurs, du fait de leur éloignement physique, les rapports sont moins bons. Les responsables sont peu prises en compte et ne sont pas invitées lors des sorties entre collaborateurs par exemple. De plus, les récents tournus des auxiliaires n'ont pas amélioré l'image des responsables et du travail au Foyer.

L'efficacité du travail avec les acteurs externes (travailleuses sociales des hôpitaux, centres de santé ou ICBF) dépendent beaucoup de l'affinité créée avec eux. Cela peut faire gagner beaucoup de temps. La rotation des auxiliaires peut être un frein dans ce sens car il faut recréer constamment ces liens de confiance et les affinités ne sont pas toujours garanties.

Stratégies

Le secteur aimerait compléter le « programme » par leurs propres moyens, en cherchant et contactant différentes institutions, en réfléchissant à différents moyens d'acquérir des activités sans coût...

3.2.10 Les Services Généraux

Ce secteur est composé d'une coordinatrice, d'un chauffeur, de deux cuisinières, de deux personnes responsables du nettoyage, d'une lavandière et d'un homme à tout faire. De plus, les 3 portiers ont cette coordinatrice

comme référence dans l'institution bien qu'ils dépendent d'une entreprise de sécurité indépendante. C'est le seul secteur avec une forte proportion « d'anciens ».

Routines

La Coordinatrice doit assurer tous les besoins de l'institution et du Foyer des mères en termes d'achat de fournitures. Elle doit assurer également la maintenance des bâtiments. Par ailleurs, elle fait aussi les horaires de son personnel et des auxiliaires en infirmerie autant pour l'aile des bébés que pour le roulement au Foyer.

Une fois par mois, elle achète les aliments et fournitures qui n'ont pas ou peu de péremption (les grains, les laits en poudre, les couches des bébés, etc.). Les fruits et les légumes, elle les achète de façon hebdomadaire, il faut dire que l'espace réservé pour garder les aliments en cuisine est petit. Les viandes lui sont livrées tous les 10 jours. Certaines fournitures arrivent par les fournisseurs directement dans l'institution, pour d'autres, elle doit aller les chercher. Les médicaments, les commandes du médecin et la fourniture de bureau sont commandés par la secrétaire directement. S'il y a des achats extraordinaires à faire pour l'institution, c'est à elle de faire les différents devis.

S'il y a un événement à préparer, une fête ou une sortie des enfants, la Directrice, la Coordinatrice de pédagogie ou le secteur intéressé lui font les demandes de matériel et d'aliments.

Régulièrement, cette dame demande donc la liste des bébés ou des enfants à la Responsable des Adoptions pour faire ses calculs et savoir combien d'enfants s'en vont ou arrivent pendant le mois.

« Ici nous achetons tout à crédit de 15 jours ou d'un mois, pour tous les achats, je fais les sollicitudes et A (la Directrice) donne les autorisations, les factures vont ensuite en comptabilité pour les paiements. »

Coordinatrice des Services Généraux, Cali, 4 avril 2008.

S'il s'agit d'un achat urgent qu'il faut faire sur le moment, cela passe par la caisse courante qui est gérée par la secrétaire la journée.

En ce qui concerne la maintenance, le secteur a mis en place une grille pour les bâtiments et les infrastructures. Il arrive qu'elle achète les services d'autres entreprises annuellement. Par exemple pour le système d'eau il y a une analyse microbiologique faite par une entreprise une fois dans le mois, en plus des tests quotidiens de pH fait par l'homme de la maintenance. Pour le générateur électrique propre (au cas où il y a une coupure de courant) la maintenance se fait tous les 4 mois ainsi que celles des ordinateurs. Le chauffage se contrôle semestriellement, etc. La grille de la maintenance est

donc préventive, elle et ses employés doivent la remplir selon les fonctions de chacun.

Lorsque quelque chose s'abîme, il faut le réparer ou le remplacer, le secteur qui le constate envoie alors un format aux services Généraux pour les réparations et la coordinatrice envoie alors l'homme à tout faire ou une entreprise, puis elle fait un rapport à la Directrice. La coordinatrice distribue aussi les uniformes pour les auxiliaires et les jardinières deux fois par année et pour la secrétaire, l'auxiliaire de comptabilité et le conducteur 3 fois par an. Elle a aussi à sa charge les habits des enfants qu'elle distribue avec l'aide de la garde-enfant. Elle reçoit les donations que les entreprises ou les particuliers envoient telles que les jouets, les habits ou les langes des bébés et fait son budget et ses achats en fonction de cela.

Par ailleurs, cette dame a quelques fonctions de ressources humaines. Elle programme les différentes formations continues obligatoires du personnel. La Directrice lui demande parfois de faire passer les entretiens des futures collaboratrices pour le secteur des bébés avec l'aide d'un des psychologues.

La cuisine: la nutritionniste fait un menu journalier pour 21 jours. C'est avec ce planning que le marché est fait. Ce sont environ 60 repas à midi. Il s'agit des enfants, des bébés qui commencent à s'alimenter de façon solide, des mères du Foyer et de tous les collaborateurs de la journée. Il y a toujours une viande, une salade, un sucre lent (pâtes, riz, pomme de terre, etc.) et un jus de fruit frais comme minimum pour tous les enfants et adultes. En plus de ce repas, la cuisine produit les petits déjeuners, les goûters et le repas du soir pour les enfants et certains bébés.

Il n'y a à la cuisine que deux employées à 100% qui travaillent 6 jours par semaine. Elles sont toujours sous stress et ont une grande masse de travail sauf à 14h moment où elles mangent tranquillement, parfois en compagnie de la lavandière et/ou des femmes du nettoyage et prennent une longue pause. Ajoutons au stress de la préparation de tous les repas avec seulement deux employées, que d'après la cheffe de la cuisine, son auxiliaire n'apprécie pas de recevoir des ordres et l'ambiance entre elles n'est pas très bonne depuis quelques temps.

Pour s'occuper de tous ces repas elles doivent se diviser les tâches très clairement entre elles. La cheffe de la cuisine fait les repas à proprement parler pendant que l'autre fait les salades, sauces, jus, etc. La cheffe de la cuisine est la personne sur qui la Coordinatrice des Services Généraux s'appuie le plus, elle doit donc faire en plus des repas, les inventaires, ranger les courses, s'assurer que la maintenance des appareils de la cuisine est faite selon la grille et prend les décisions courantes.

Le menu leur est fourni par la nutritionniste de façon mensuelle pour les enfants et les bébés qui débutent avec les aliments solides. Il arrive que certains menus du jour soient inter-changés ou certains aliments remplacés par d'autres de l'initiative de la cheffe cuisinière en fonction de leur frigo et armoires, elle prévient alors la coordinatrice. Il arrive aussi que le menu soit changé par ordre de la Directrice pour faire plaisir à un invité.

Vu la masse de travail des cuisinières et les changements qui peuvent intervenir (problèmes ou retards liés à l'utilisation du véhicule et arrivage tardive des courses par exemple) il arrive qu'il y ait du retard à l'heure des repas ou des goûts. Cela est difficile pour le personnel du secteur de Pédagogie car ils doivent canaliser les enfants durant ce laps de temps.

Le nettoyage: Il y a dans l'institution 2 femmes de ménage, une pour l'aile des enfants et une autre pour l'aile des bébés. Celle de l'aile des bébés est assez proche d'eux et aide souvent les auxiliaires ou contribue à la stimulation des bébés. Elle les porte, les déplace et joue avec eux lorsqu'elle le peut, elle a même ses bébés préférés. Ces deux femmes se divisent, par ailleurs, le nettoyage du reste du bâtiment. Celle de la zone des grands fait en plus office de « *dame cafétéria* » et sert le thé ou les boissons que commande la Directrice ou la Responsable des Adoptions et les repas lors des différents Comités qui ont toujours lieu à midi. Aussi a tour de rôle avec la lavandière, le vendredi, elles lavent les chaussures des enfants.

Elles doivent se remplacer l'une l'autre lorsqu'il y a une absence. Elles remplacent aussi les cuisinières et la lavandière en cas d'absence. Si l'on tient compte des vacances de chacune, des jours de repos hebdomadaires et des absences imprévues, cela fait beaucoup de jours à l'année ou l'une d'entre elles doit couvrir tout le bâtiment. Cela fait très longtemps qu'elles travaillent dans l'institution, mais elles sont assez mécontentes de la situation actuelle car leur travail s'est largement intensifié depuis que l'institution a des problèmes financiers.

L'une d'entre elles se plaint également du fait que les enfants arrivent du « terrain » pleins de boue sur les bottes et salissent systématiquement la maison. D'après elles, les jardinières ne font pas très bien la différence entre « la maison » et le reste de l'enceinte de Chiquitines.

« N'importe quel parent ferait enlever des chaussures pleines de boue à son enfant avant de rentrer chez lui, car il faut aussi leur apprendre le respect du chez soi. Les enfants devraient laisser leurs bottes à l'extérieur de l'entrée. Elles sécheraient au soleil et ça serait plus facile pour les nettoyer ensuite. »

Nettoyeuse, Cali, 9 avril 2008.

Le chauffeur: Le chauffeur est aussi le messenger. Il est sous stress constamment entre les sorties médicales, pédagogiques, récréatives, les courriers bancaires, les sollicitudes administratives, les papiers à faire signer par le président de la Junte qui habite loin, etc. Il travaille comme tous ceux

de ce secteur à l'exception de la Coordinatrice 6 jours par semaine. Son temps est organisé à 10 minutes près.

« Par exemple le matin s'il y a des rendez-vous médicaux j'amène les enfants et après on m'appelle pour venir chercher un autre groupe d'enfant et le déposer quelque part. Puis pendant qu'ils sont à leurs rendez-vous je vais à la banque pour chercher quelque chose et sur le retour je ramène tous les enfants. Je mange et puis j'amène les repas pour le Foyer. L'après midi c'est la même chose, hier après-midi j'avais deux rendez-vous médicaux, j'ai amené visiter les deux enfants qui vont se faire adopter à l'hôtel où ils résideront avec leur famille et je suis parti faire les courses avec B (la coordinatrice des services généraux). »

Chauffeur, Cali, 10 avril 2008.

Sa feuille de route est définie quotidiennement ainsi que ses priorités par la secrétaire réceptionniste chez qui sont centralisés tous les messages, paquets, chèques et sollicitudes, bien qu'il dépende formellement de la Coordinatrice des Services Généraux. En dehors de ces tâches de conducteur et de messenger il doit aussi faire la maintenance du minibus et le maintenir propre.

La lavandière : Elle lave tout ce qui est possible, habits, rideaux, couvertures, peluches, sacs à dos, etc. Chaque enfant a un numéro sur son armoire qui est également inscrit au dos de ses habits au marqueur. Elle divise le linge sale en deux tas, celui des bébés et celui des enfants, puis elle les sépare entre blanc et couleur. Elle fait par contre très attention à vider les poches des habits car elles sont souvent pleines de cailloux ou d'objets divers, ce qui pourrait abîmer les machines, risquant alors de devoir faire la lessive à la main en attendant que cela soit réparé.

« Lorsque les machines tombent en panne c'est difficile car c'est des montagnes d'habits tous les jours, il faut souvent faire appel à une collègue du ménage pour en venir à bout. Et si en plus on est en hiver (saison des pluies) sans séchoir rien ne sèche. »

Lavandière, Cali, 9 avril 2008.

La petite machine et le séchoir sont seulement utilisés pour les habits des bébés, les draps et les sous vêtements des enfants. Le reste des habits sont séché au soleil. Tous les 8 jours les draps sont lavés, tous les 15 jours les couvertures, les rideaux tous les mois. Les habits sales lui sont apportés par les jardinières et auxiliaires en infirmerie le soir pendant qu'elle n'est pas là. Elle le lave pendant la journée, plie ce qui est sec et le laisse dans une armoire. Les jardinières et auxiliaires y récupèrent le linge propre la nuit et le gardent dans les armoires. Cette dame trouve dommage qu'il y ait si peu de jardinières pour s'occuper des enfants car elles ne peuvent pas tout apprendre aux enfants. Ils abîment et salissent très rapidement leurs habits.

« C'est évident que les enfants n'ont pas appris à utiliser les serviettes de bain, on dirait qu'elles sont utilisées pour panosser le sol, mais bon une seule jardinière pour 40 enfants c'est impossible. »

Lavandière, Cali, 9 avril 2008.

L'homme de la maintenance : Cet employé, n'est pas très apprécié par son secteur. Plusieurs des collaboratrices du secteur le trouvent grossier et désagréable et lui reprochent de mal faire son travail par rapport à son prédécesseur. Il n'en a pas conscience et dit apprécier ses collègues. La coordinatrice du secteur le trouve également désobéissant par rapport aux ordres qu'elle lui donne. Son travail de routine consiste à faire la maintenance du jardin, de la piscine et du système d'épuration des eaux, cependant tous les petits travaux imprévus mais courants lui sont attribués également. Il dit recevoir plusieurs ordres pour un même moment et a de la difficulté à définir ce qui est prioritaire en dehors des tests sur l'eau qu'il fait quotidiennement.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Secteur Service Généraux et Maintenance	Garder son autonomie.	Apprécié par tous. Place incontournable dans l'institution.	Mécontentement de son personnel. Secteur dépensier. Imprévus du secteur de Pédagogie	Pression sur le personnel. Espacer la maintenance.

Enjeux

Le secteur voudrait garder son autonomie et les fournisseurs de son choix. La pression liée aux problèmes financiers de l'institution est difficile à supporter par ce secteur.

Ressources

Le secteur détient la sympathie de tous. La coordinatrice a un grand savoir-faire relationnel. Elle et la responsable des Adoptions ont souvent un rôle de médiatrices et annoncent les choses à la Directrice à la place d'autres collaborateurs.

S'agissant des fournitures premières pour le bon déroulement de l'institution sa place est centrale dans beaucoup des processus.

Difficultés

Avec les problèmes financiers de l'institution, ce secteur a dû réduire au maximum son personnel ce qui a créé des tensions parmi les employés qui

sont les plus anciens de l'institution et fait ressortir nombre de problèmes de santé. Par ailleurs, le personnel de ce secteur a seulement un jour de congé hebdomadaire et leur travail quotidien a augmenté en intensité.

Lorsque quelque chose s'abîme pour la coordinatrice c'est très difficile de l'annoncer à la Directrice qui s'énerve bien vite et tient à être au courant de tout. Leurs contacts sont quotidiens. De plus la Junte Directive met la pression également vis-à-vis du secteur.

« C'est toujours très cher de réparer le matériel, A (la Directrice) me demande alors si j'ai bien fait la maintenance, elle me questionne au sujet des fournisseurs. Avec chaque frais en plus je me sens mal, j'ai le sang qui se gèle, je sais que l'institution n'a pas les moyens. Le minibus a eu beaucoup de problèmes ces temps-ci... En plus la Junte veut imposer ses propres fournisseurs, ils prennent des décisions de l'extérieur pour nous les imposer à l'intérieur. »

La Coordinatrice des Services Généraux, Cali, 4 avril 2008.

Les imprévus et changement de programme de dernière minute sont un obstacle pour le bon déroulement de du secteur, particulièrement ceux du secteur de Pédagogie qui sont nombreux.

« J'ai une place centrale dans l'institution, tous me sollicitent et les changements de dernière minute et les retards des autres sont des difficultés pour moi. Le secteur de Pédagogie, par exemple, ne part jamais à l'heure à cause des enfants, c'est difficile et le temps du chauffeur est compté. S'il y a une annulation dans le programme j'ai besoin de le savoir préalablement. (...) Avec toutes leurs sorties, des fois, je n'ai pas d'espace pour aller faire les courses. »

La Coordinatrice des Services Généraux, Cali, 4 avril 2008.

Stratégies

Pour diminuer les frais, pouvoir boucler leur budget mensuel et faire descendre la pression de la Junte et de la Directrice, le secteur supprime ou espace certaines maintenances.

3.1.11 Les grands enfants

Les routines des enfants sont très claires pour la grande majorité d'entre eux, même s'ils n'ont pas conscience des horaires en tant que tel, car ils restent, la plupart du temps, dans la même enceinte et leurs activités sont rythmées par les collaborateurs avec lesquels ils interagissent.

Ils se lèvent « *très tôt* », font leurs lits et pour certains d'entre eux le lit des plus petits, selon si c'est leur tour ou s'ils ont reçu cela en « conséquence ». Ils vont se préparer dans la salle de bain, un enfant restera pour éponger le sol et ramasser les serviettes humides. Ils prennent ensuite leurs petit

déjeuner mais avant ils font la « prière » et vont ensuite se brosser les dents. Puis ils préparent leurs affaires et vont en cours. Ils font des activités scolaires jusqu'au moment de la pause du goûter, là ils se lavent les mains et font de nouveau une sorte de prière non religieuse avant de manger. C'est un moment récréatif ensuite. Puis ils reprennent les activités scolaires jusqu'au repas de midi. Avant le repas, les enfants se lavent les mains. En attendant que tout soit prêt, les enfants attendent en « jouant » dans le couloir extérieur. Puis, il faut faire une file d'attente pour rentrer dans la salle à manger. Ils prennent chacun leur place, toujours la même, font la « prière » et mangent.

Ils doivent manger d'abord la salade ou la soupe avant que la suite ne leur soit servie. S'il reste de la nourriture un deuxième service leur est proposé. Puis ils sont tous redirigés, au travers des couloirs extérieurs jusqu'à la salle de bain. Là ils se laveront les mains et les dents. Selon leur tour où une « conséquence », un enfant restera dans la salle à manger pour nettoyer les tables et balayer le sol. Tous doivent rester ensuite dans leurs chambres respectives pour faire la « sieste » ou se reposer jusqu'à l'activité suivante. Des activités récréatives ou ludiques leur sont ensuite proposées. Puis vient le goûter, qu'ils prennent non sans s'être lavés les mains préalablement et avoir fait la « prière » collective. Ensuite les activités continuent jusqu'au repas du soir. Moment où ils se lavent les mains et passent dans la salle à manger. De nouveau il faut attendre dans le couloir en « jouant » que les tables soient mises par les jardinières et qu'elles réchauffent le repas laissé par les cuisinières. Ils rentrent en file et prennent leurs places respectives. « Prière » collective, et ils mangent tous, l'entrée étant toujours une soupe ou une salade. Lorsqu'un enfant finit, il prend son assiette, son verre et ses couverts pour les déposer dans les bacs plastiques prévus à cet effet. Suite à quoi il va, toujours par les couloirs extérieurs (contournant l'aile des bébés) se laver les mains, se brosser les dents et/ou se doucher si c'est nécessaire, puis mettre son pyjama.

Certains enfants, les plus petits et ceux ayant eu cette « conséquence » iront se coucher tout de suite. Les autres enfants retourneront ensuite jouer dans le couloir extérieur devant la salle à manger avec une jardinière. En attendant, en fait, que l'autre jardinière fasse le changement de tournus avec celle du soir. Suite à quoi les enfants se rassemblent dans le couloir se trouvant entre leurs chambres et attendent que la jardinière de nuit soit prête. Puis, elle lit ou invente un conte pour eux et fait une prière collective, puis chacun va dans son lit. La jardinière fait ensuite un tour de chaque chambre pour éteindre la lumière.

Les goûters sont la plupart du temps pris en extérieur, généralement dans le kiosque du jardin ou dans le terrain vague et toujours en compagnie d'au moins une jardinière. Les activités en extérieur avec les jardinières consistent à faire des challenges, lire ou raconter une histoire, utiliser les jouets spéciaux que les jardinières sortent pour eux pendant un temps limité (cordes

à sauter, ballon de foot, etc.) ou faire du jeu libre jusqu'à ce que les jardinières les appellent en criant quelque chose comme « *tous ceux du préscolaire suivez moi !* », « *les grands du préscolaire par ici, les petits par là* », « *primaire, le professeur vous attend à la bibliothèque* », « *tous dans les salles de bain, préscolaire d'abord* », etc.

A moins d'une sortie prévue, les activités du matin sont toujours scolaires. Comme c'est un moment pendant lequel ils sont en contact avec les maîtresses et professeurs ils profiteront parfois pour leur soumettre quelques idées de sorties ou d'activités à planifier pour un futur proche. Les activités de l'après-midi peuvent varier ou changer selon que les enfants soient avec un professeur externe ou seulement avec les jardinières. Il y a plus de marge de manœuvre pour eux les après-midis. Lorsqu'une activité s'achève et que rien n'est prévu à l'avance, certains enfants (généralement les plus grands et les plus extravertis) iront alors vers une des jardinières et demanderont quoi faire « *Terrain ou jardin ?* », « *on vous attend où ?* », « *amène nous à la piscine !* », « *on pourrait finir les travaux de couture ?* », « *un film !* », « *j'aimerais bien jouer avec les ballons* », etc.

Les enfants savent et gardent en mémoire quand sont prévues les sorties ludiques ou scolaires et les plus grands vérifient constamment les tableaux d'affichage du comptoir des jardinières et font circuler l'information. Les sorties médicales ne sont pas spécialement appréciées surtout lorsque à cause de celles-ci ils ratent une sortie collective. Les activités avec le secteur de psychologie sont définies par les enfants comme étant « sur demande ».

« On travail avec les psychologues quand ils nous appellent. »

Enfant, Cali, 17 avril 2008.

« Si notre nom apparait sur la liste de psychologie c'est qu'on doit y aller. »

Enfant, Cali, 17 avril 2008.

La perception des enfants par les différents secteurs

Pour choisir un échantillon d'enfants à interviewer le plus représentatif possible, je me suis d'abord penchée sur le regard que chaque groupe de collaborateurs pose sur les enfants. Avec l'aide de la liste des enfants, je suis allée vers le médecin, les deux maîtresses, deux des jardinières, un professeur externe, deux psychologues, la coordinatrice des Adoptions et la Directrice et je leur ai demandé de me dire lesquels ils jugeaient « difficiles » et lesquels étaient « faciles » de leurs point de vue. Avec cela j'ai pu voir la perception que chaque poste a des enfants. Devient visible également les enfants que personne ne cite ou très peu. Après avoir formé ces trois groupes d'enfants, « les difficiles », « les faciles » et « les neutres », j'ai choisi 4 mineurs de chaque groupe en essayant de prendre aussi bien des filles que

des garçons et je les ai interviewé au même titre que n'importe quel autre acteur de l'institution.

Sur 38 enfants, 18 ressortent particulièrement, 12 enfants ont été désignés comme étant difficiles par la grande majorité des personnes interviewées (7 garçons et 5 filles) et 9 comme étant faciles (3 garçons et 6 filles). Les garçons étant plus nombreux dans la liste des « difficiles » et en minorité dans celles des « faciles », ce qui rejoint, dans la perception des acteurs de l'institution, l'idée que les garçons sont plus difficiles en générale que les filles. Idée que l'institution cherche pourtant à combattre auprès des familles adoptantes.

Par ailleurs, 7 enfants n'ont jamais été considérés ou nommés plus de deux fois (dont 5 filles). Les 13 enfants restants ont reçu des avis très partagés des différents collaborateurs, il y avait autant de personnes qui les considéraient faciles que difficiles. J'en ai également interviewé trois de ce groupe ambigu.

Malheureusement, certains entretiens ne sont pas utilisables. Certains des enfants ne parlaient pas très bien, ou étaient intimidés par ma présence. Certaines questions n'étaient pas très bien comprises selon l'enfant et la forme que prenait l'interaction ne leur était pas habituelle, ils pensaient être avec une psychologue. A la fin de mon séjour dans l'institution, les enfants m'ont dit que je ferais une meilleure jardinière que psychologue !

Lorsque je me suis approchée de chaque secteur qui travaille directement en rapport avec les enfants pour leur demander les appréciations sur les mineurs, chacun avait sa façon de les classer. Les maîtresses les divisaient par groupes scolaires, tout comme les jardinières et le professeur externe, les psychologues par groupe d'âge en distinguant bien les préadolescents, les enfants et les petits, la Responsable des Adoptions parle d'eux en termes de groupes familiaux et la Directrice en terme de statut légaux.

Les maîtresses et le professeur externe: Pour ce groupe d'acteurs, les enfants difficiles sont ceux qui influencent négativement les autres en détournant leur attention, en étant agressifs avec leurs camarades ou en dénigrant les activités proposées. Egalement, ceux qui n'arrivent pas à se concentrer, qui restent dans le vague ou qui ont des difficultés d'apprentissage.

« Ils rendent difficile le travail de groupe ».

Maîtresse préscolaire, Cali, 14 avril 2008.

« Ces trois enfants il faut leur donner plus d'accompagnement, s'assurer qu'ils ont bien compris ». « Cet autre enfant est vide, il flotte constamment, il est à la dérive ». « F est très difficile, il est indéchiffrable, il n'a pas de problèmes disciplinaires mais il agit comme s'il avait du retard mental et d'autres fois il est extrêmement lucide. Puis il met toujours ses chaussures à l'envers ».

Maîtresse primaire, Cali, 15 avril 2008.

« Lui c'est un leader destructeur, il regarde tout de travers, il est très négatif ». « Lui, pour être franc, il disparaît de mes cours et il faut aller le chercher ». « Celui-là est très difficile, il a toujours le commentaire qui fâche ».

Professeur externe, Cali, 15 avril 2008.

Pour ce groupe d'acteurs, les enfants vus comme positifs sont ceux qui apprennent vite, ont des dispositions particulières, sont intelligents ou créatifs, participent en classe et font avancer les autres.

« Il est très habile mentalement ». « Il est très créatif ».

Maîtresse du préscolaire, Cali, 14 avril 2008.

« Cet enfant est brillant, son travail est excellent, mais il ne participe pas ». « Ces deux là participent bien ». « Cet enfant n'est pas très bon en classe mais il est vraiment tendre et il a une grande force intérieure, il a beaucoup de résilience ».

Maîtresse primaire, Cali, 15 avril 2008.

« Cette fille est chou, docile et tranquille, elle comprend bien les choses et lui lorsqu'on lui explique il comprend, il est bien intégré ». « Lui il est exceptionnel par son intérêt, sa participation et ses questions et K à un passé scolaire, eux deux sont mes paramètres en classe, je tiens à les surprendre ».

Professeur externe, Cali, 15 avril 2008.

Les jardinières : Ce sont elles qui ont le plus de difficultés à catégoriser les enfants en termes de faciles et difficiles car elles les connaissent de façon globale et assistent à toutes leurs activités. Pour elles, tous les enfants sont un cas amenant des difficultés. Comme elles sont en contact permanent avec les mineurs elles les voient comme une totalité plutôt difficile à aider. Cependant, d'une manière générale, les cas les plus difficiles sont les enfants qui deviennent vite violents, insultants ou agressifs, ceux qui n'obéissent pas, ceux qui sont affectivement attachés à elles et ceux qui ne parlent pas.

« Cet enfant a trop de hauts et de bas émotionnels ».

Jardinière, Cali, 14 avril 2008.

« Lui il est difficile, il veut faire que ce qui lui plait et il n'aime rien, il est grossier et provocant ». « Elle fait des crises violentes, c'est très difficile ». « Très désobéissant ». « Crée une ambiance de discorde ».

Jardinière, Cali, 15 avril 2008.

Cependant, bien qu'un enfant qui fait des crises violentes soit vu comme difficile, les jardinières précisent que la conduite d'un enfant comme cela peut varier selon la jardinière avec laquelle l'enfant se trouve. Voici un exemple,

avec l'adolescente à la conduite la plus difficile, elle s'est fait renvoyer de l'institution durant le temps de mes observations.

« J est une des enfants les plus difficiles pour tout le monde, mais à moi elle ne m'a jamais fait de crises (...) J m'aime bien, mais je refuse qu'elle s'approche de moi si elle n'est pas bien lavée et coiffée après j'accepte qu'elle me serre et me câline (...) J n'est pas grossière avec moi, je crois qu'elle a du respect pour le sentiment qu'elle éprouve envers moi ».

Jardinière, Cali, 15 avril 2008.

Les enfants jugés positifs par ce groupe d'acteurs sont ceux qui sont particulièrement indépendants, tranquilles et respectueux des normes.

« Elle est un peu nerveuse, mais facile, elle a juste un peu de mal avec la nourriture ». « Cet enfant a une bonne adaptation, il est indépendant ».

Jardinière, Cali, 14 avril 2008.

« Elle est tranquille, c'est une des rares auxquelles il n'y a pas besoin de répéter les choses ». « Il est bien adapté, je n'ai aucun problème avec lui ».

Jardinière, Cali, 15 avril 2008.

Les psychologues : Mis à part les enfants médicalisés ou ayant un problème à connotation physique (comme ceux qui sont incontinents), les enfants difficiles étaient pour ce groupe de collaborateurs ceux desquels ils reçoivent constamment le plus de plaintes de la part des jardinières ou des maîtresses. Les enfants qui ne respectent pas les « espaces », la juste « distance » par rapport aux autres et qui sont tout le temps « sur » les jardinières ou les adultes. Ceux qui se font toujours remarquer par la force sont également vus comme difficiles.

« Ce sont les enfants impulsifs et agressifs ou qui n'intériorisent pas les normes, ceux qui ont toujours des conséquences ».

Psychologue étudiant, Cali, 14 avril 2008.

« Ils ont trop besoin d'affect et d'attention, ils obligent les autres à les regarder constamment ». « Cet enfant est en conflit avec son contexte et décalé dans les interactions, son comportement est puéril ».

Psychologue, Cali, 14 avril 2008.

Les faciles, pour le groupe de psychologues, sont ceux avec lesquels il est possible de travailler sans difficulté majeure et qui sont ouverts à la discussion, qui font des progrès visibles.

« Il a une grande capacité de représentation ».

Psychologue étudiant, Cali, 14 avril 2008.

« Discuter avec elle est très agréable, elle a plein d'arguments et se pose des questions intéressantes ». « Elle s'intègre bien, ne pose pas de problème et suit les autres ».

Psychologue, Cali, 14 avril 2008.

Le médecin : Les enfants problématiques étant ceux qui nécessitent des interventions médicales lourdes ou une attention médicale constante, mais les enfants à problèmes sont ceux, d'après lui, qui ont du retard dans leur apprentissage, des difficultés affectives. Les enfants faciles sont pour ce professionnel les enfants vifs et en alerte

La Directrice : Pour la Directrice les enfants difficiles sont ceux dont les prénoms arrivent, par les plaintes des collaborateurs, jusqu'à ses oreilles. Mais pour elle, la difficulté réelle, car elle n'est pas en contact direct avec les enfants, réside dans le fait de trouver la solution des problèmes liés au statut légal des enfants. Administrativement, elle se sent impliquée et responsable des enfants.

« Il génère des plaintes, il est difficile à gérer ». « Il se fait remarquer à ce que j'ai entendu ». « Il a besoin de beaucoup de soutien même s'il ne génère pas de conflit ».

« J'ai beaucoup d'affection pour ces deux enfants, j'aimerais que leur situation légale soit résolue, ils attendent cela de moi et plus le temps passe et plus c'est dur ».

« Lui ça fait trop longtemps qu'il est ici, je suis très inquiète pour lui ». « Sa situation légale n'est pas résolue et je ne peux rien faire pour lui ».

Directrice, Cali, 14 avril 2008.

Comme les informations qui arrivent jusqu'à elle sont plutôt les plaintes et les suivis des cas difficiles, ceux dont elle entend peu parler ne l'alarment pas outre mesure.

« Celle-là je ne la connais pas trop, personne n'en parle » ; « eux je ne sais pas trop » ; « je ne connais pas beaucoup ce groupe de frères et sœurs » ; « eux trois je ne sais pas grand-chose ».

Directrice, Cali, 14 avril 2008.

Les enfants vus comme positifs par cette dame, sont ceux pour lesquels elle ressent un certain affect personnel ou arrivent positivement jusqu'à ses oreilles.

« Cette fille est très douce, tranquille et bonne étudiante », « Lui c'est toujours positif », « Lui il est vraiment mignon et chou ».

Directrice, Cali, 14 avril 2008.

La Responsable des Adoptions : La mission de cette dame est de trouver une famille aux enfants, les cas difficiles sont, pour elle, ceux dont l'adoption pose problème à cause de leur profil ou de leur comportement. Difficiles sont

aussi les cas ou l'enfant serait normalement d'adoption facile, mais ils ne peuvent pas être proposés à cause de leurs situation légale indéfinie.

« Ce groupe de trois frères et sœurs vont repartir de l'institution, cela fait plus de trois ans qu'ils sont ici et ça fait deux ans que nous cherchons des familles pour eux. Au bout de deux ans de recherches il faut prendre la décision. Ils avaient un 4^{ème} frère, le grand, mais il a fugué d'ici, ils vont aller le rejoindre dans une famille de substitution ». « Elle a 12 ans, elle est noire et son comportement est difficile, aucun parent n'est intéressé par son profil ». « Eux ils ont fait de la rue et ils ne sont pas très mignons ». « Eux, ils sont 4 et noirs, mais on commence à peine à chercher depuis peu ». « Lui ça fait déjà une année que l'on cherche, mais il vient d'une famille de recycleurs et de dealers ». « Lui je cherche, mais il a un problème mental et sans diagnostic sûr les parents ne prennent pas, mais aucun médecin n'ose diagnostiquer fortement un enfant de moins de 10 ans ». « Lui c'est typiquement le genre de cas ou l'adoption est facile, à cause de son bas âge, mais sa situation administrative est compliquée et ça prendra du temps. C'est dommage ».

Responsable des Adoptions, Cali, 15 avril 2008.

Les cas faciles sont tout d'abord ceux dont la situation est définie. S'ils sont en protection il faut simplement attendre. Si l'enfant est là en adoption c'est plus facile pour les filles et les enfants ayant moins de 6 ans. S'il s'agit d'un groupe familial, c'est plus facile quand il y a des filles et/ou des enfants en bas âge.

« Lui c'était un cas facile à cause de sa petite sœur, ils vont de partir en adoption pour le Canada. » « Ce sont trois sœurs, alors ça devrait aller, les familles préfèrent les filles, même si celle du milieu a subi des abus sexuels. » « Cette fille seule est facile, j'ai déjà une famille en attente pour elle, mais ses papiers ne sont pas prêts, elle est encore en protection. » « Elle aussi facile, j'ai déjà une famille et elle va partir le mois prochain, le Défenseur a mis plus de temps à résoudre sa situation qu'elle à s'en aller avec une famille. »

Responsable des Adoptions, Cali, 15 avril 2008.

Malgré les positions et missions différentes de ces acteurs dans l'organisation et les angles de vues que cela implique, la vision des enfants difficiles et faciles converge vers les mêmes mineurs. Rappelons que cette perception des enfants est importante car ceux dont les fiches sont favorables dans l'institution auront plus de chance à l'adoption. Après avoir interviewé ma sélection d'enfants, en voici un résumé. Tous les entretiens formels avec les enfants ont été menés entre le 15 avril 2008 et le 17 avril 2008.

Les enfants « faciles »

Ils croient savoir ce que l'institution attend d'eux : Ils connaissent bien les routines de l'institution, avec les horaires correspondants et les changements éventuels dans l'organisation. Ils voient les routines d'un œil externe avec un angle organisationnel. Par ailleurs, ils se tiennent toujours informés. L'institution est considérée comme une maison pour les enfants qui n'ont pas

de foyer. Ils sont conscients de bien manger. Le plus important pour être bien dans l'institution, selon cette catégorie d'enfants, c'est être bon à l'école, faire ce qu'on leur demande et d'écouter les adultes. Pour eux, bien se comporter équivaut à ne pas embêter les autres enfants et faire un câlin de temps en temps aux jardinières. Ils disent que l'institution accueille les enfants jusqu'à 12 ans et ont une vague conscience des procédés administratifs. Quelques exemples des réponses :

« A (la Directrice) et N (l'auxiliaire adoption) accumulent tous les papiers et celui de l'abandon, alors une jardinière ou n'importe qui dit à la famille (adoptive) combien d'enfants ils aimeraient avoir et A signale lesquels et quand les papiers sont prêts, ils nous donnent l'album, on va voir l'hôtel et on s'en va ».

« A 19h nous attendons le changement de tournus dans le couloir jusqu'à 19h15 ».

La perception des autres secteurs : Ils voient les jardinières comme étant à leur service et comme étant des personnes à qui ils peuvent faire appel. Ils ont tous une Jardinière préférée dans l'institution vers laquelle ils vont en cas de problèmes et tous citent la même jardinière de façon négative, mais évitent de dire pourquoi, ceux qui en parlent un peu la trouvent toujours « *fâchée* » et « *met trop facilement des conséquences* ». Bien qu'ils aient des appréciations différentes des jardinières, aux yeux de ces enfants, n'importe quel adulte de l'institution est vu comme une personne de confiance à qui ils pourraient faire appel.

« Quand on me dérange ou que l'on me tape, elles mettent des conséquences (...) Elles sont chou si je ne vais pas bien elles me font sentir bien ». « Les jardinières sont là pour prendre soin de moi ». « Si on fait pas ce qu'on nous dit on peut être privé de sortie. Même si ce n'est que certains qui font, la conséquence peut-être pour tous, comme pour les ordinateurs aujourd'hui ou le ciné du mercredi ».

Pour ce groupe d'enfant les psychologues ne sont pas très intéressants et peu cités.

« Ils sont ennuyeux ».

Ils ont une vision assez claire des structures de pouvoir de l'organisation. En revanche, ce groupe d'enfants n'a que peu d'amis et ont peur des autres enfants, le plus souvent de ceux faisant partie du groupes des « difficiles ». Ils se plaignent des menaces et des coups qu'ils reçoivent des autres enfants et de se faire piquer leurs affaires par les autres.

Vision des normes et doutes : Ce groupe d'enfants connaît les normes et les usages, ils savent que les « conséquences » sont données lorsque l'on tape les autres, surtout les plus petits ou s'ils font une « crise ». Certains d'entre eux aimeraient avoir plus de clarté sur leur situation administrative, car ce qu'ils imaginent ils l'ont appris de ceux qui ont un problème

administratif et qui se sont entretenus avec la coordinatrice des adoptions et/ou la Directrice.

« Les autres disent que si le papier de l'abandon est là, il y a déjà une famille pour nous ».

Cependant ils ont peur de recevoir une conséquence s'ils demandent aux jardinières, qui sont pourtant celles par lesquelles ils doivent passer normalement pour quoi que se soit. Ces enfants, qui perçoivent l'institution de façon globale, ne voient pas comment accéder aux informations administratives qui les concernent.

« Les jardinières mettent les conséquences, L (la psychologue) non elle explique, je dois aller vers qui pour savoir ? N (l'auxiliaire des adoptions)? Tu pourrais demander pour moi s'il te plait ? ».

Ils ne pensent pas pouvoir présenter des avis ou des changements au sujet de l'institution « *parce que sûrement ils ne nous laisseraient pas* ».

Bien qu'ils n'en aient pas souvent, ce groupe d'enfant n'aime pas les « conséquences » et la forme que prend celles-ci, particulièrement l'interdiction de sortir, ils pensent que l'interdiction de regarder la télévision serait plus juste ainsi que l'augmentation des travaux ménagers. Ils n'aiment pas subir les conséquences de certains avec les interdictions données au groupe entier.

« A cause de certains qui n'étaient pas d'accord, tout le groupe a dû rester ».

Les enfants « difficiles » : Clivés entre deux sous-groupes

Vision de l'institution et routines : Un sous-groupe des enfants étant catalogués comme difficile correspond à des « nouveaux » arrivants pas encore bien intégrés qui ne savent pas quelle est la mission de Chiquitines et ce qu'ils font là. Ils sont en processus d'adaptation. De plus, ils n'ont pas conscience de l'organisation de l'institution et du caractère provisoire de leur présence. Certains ont dit par exemple :

« Ma maîtresse c'est N (Etudiante en psychologie) ». « Je suis là pour toute la vie ». « Qu'est ce que je fais la journée ? Je ne sais pas ».

Je leur cite des noms et ils ne savent pas qui c'est. Ce groupe n'arrive pas à avoir de prise sur l'institution pour s'orienter, mais cela peut s'améliorer avec le temps. La plupart de ces enfants voient leurs activités sous 4 formes : jouer, travailler, manger et s'habiller. Plusieurs pensent que l'activité la plus importante est de jouer et de manger, les autres ne savent pas quelle est l'activité prioritaire.

Parmi le groupe d'enfants jugés difficiles, il y a ceux étant arrivés depuis un certain temps déjà dans l'institution et qui sont plutôt « grands ». ceux-ci m'ont demandé préalablement qui lirait leur entretien. Ils ne souhaitaient pas

que leur entretien soit montré, surtout pas à la responsable pédagogique qu'ils voient comme ayant beaucoup de pouvoir sur eux. Ils savent qu'ils auront des « conséquences » s'ils répondent mal, s'ils désobéissent ou s'ils tapent les autres. Mais cela n'a plus grande importance pour eux. Ils en ont assez du système de « conséquences » et s'insurgent contre cela. Ils le trouvent inapproprié.

« J'en peux plus des conséquences, c'est nul et ça sert à rien, nous on aime tous faire les travaux ménagers ». « A moi on m'en met tout le temps quand je me porte mal, mais aussi on me rend fautif de plein de choses qui ne sont pas vraies ».

Les sorties en moins cela leur fait mal, c'est sur, mais une fois l'interdiction posée, rien ne les retient de se comporter comme ils le souhaitent. Malgré leur comportement déviant face aux normes, ces enfants sont ceux qui aiment le plus l'institution et qui n'ont pas peur d'elle, ni des « conséquences ». Comme ils sont « grands », certains sont passés par d'autres institutions, par des familles de substitution et/ou se souviennent bien de leurs familles biologiques. Ils ont donc bien conscience des avantages de l'institution. Pour ces enfants, le point positif de cette institution c'est surtout les sorties et les célébrations toujours nombreuses:

« J'adore Chiquitines, parce qu'ici on nous sort partout, on nous fête notre anniversaire, dans d'autres institutions ils ne nous amenaient nulle part et par contre il fallait nettoyer ». « Je sais que j'ai de la chance d'être là ».

La plupart d'entre eux savent qu'ils partiront vers les 12 ans et aimeraient pouvoir rester plus longtemps dans l'institution. Par contre, ils n'ont aucune conscience du fait, que sur leur comportement se joue leur permanence dans l'institution et leur possible départ en adoption.

Vision des autres secteurs : C'est le groupe qui entretient le plus d'avis ambivalents envers les adultes, mêlés de rejet et d'affection. Les jardinières sont vues, par ce groupe, comme étant hétérogènes, « *certaines sont toujours fâchées* » et d'autres sont appréciées, mais les activités proposées par elles sont toujours bien vues. Ces enfants ont, cependant, souvent le sentiment d'être le bouc émissaire des adultes et des jardinières particulièrement.

« Si j'ai un problème je m'adresse uniquement à MA (une jardinière), parce que c'est la seule qui me parle calmement et c'est pour cela que je lui obéis et si elle me demande une faveur je lui la fais ».

Les psychologues sont perçus comme des aides éventuelles, des personnes qui leur apprennent des choses et qui sont là pour les aider. Cependant pour certains d'entre eux le travail réalisé avec ces collaborateurs est vu comme un moyen de perdurer dans l'institution.

« Je pense que je vais rester longtemps ici parce que il y a beaucoup de choses que je dois résoudre à l'intérieur ». « Je resterais trois ans maximum parce que après ça veut dire qu'ils n'ont pas réussi à nous trouver une famille ».

La responsable pédagogique est vue comme celle qui prend les décisions concernant les sorties.

« C'est elle qui dit qui sort avec les volontaires et elle aime plus certains que d'autres, moi j'y suis jamais allée ».

Sauf un cas particulier, c'est le groupe d'enfants qui entretient, de leur point de vue, les meilleures relations avec les autres enfants. Aucun autre mineur ne les embête ou ne les tape. Ils adorent les autres, jouer avec eux et citent beaucoup d'amis.

Vision des normes et doutes : Tout comme les enfants « faciles », ils ont également l'impression que s'ils sortent de leurs places et font des demandes extraordinaires, cela sera considéré par les adultes comme une faute ou un comportement inapproprié. N revanche, leurs soucis ne sont pas portés vers leurs statuts administratifs et l'éventuelle recherche d'une famille, bien que la plupart désirent également être adoptés. Ils sont plus portés vers le changement de leurs routines et certains ont des soucis envers leurs familles biologiques. Un d'entre eux m'a demandé par exemple :

« Tu as un téléphone portable ? Je voudrais appeler ma maman, je connais le numéro par cœur. Ce n'est pas que je veux vivre avec elle, je préfère mille fois partir avec une famille adoptive je ne suis pas fou, même si ce n'est pas elle qui me tapait, c'est juste que j'ai besoin de savoir si elle va bien... -Pourquoi tu ne demandes pas à quelqu'un de l'institution ?- Parce que je risque de me faire gronder ou une conséquence ».

Les « non remarqués » :

Vision des routines et de l'institution : Ce sont des enfants de moins de 7 ans, qui restent plutôt avec leurs groupes familiaux et dont certains de leurs frères ou sœurs se font remarquer comme étant des enfants difficiles ou faciles. Ils n'aiment pas particulièrement l'institution et ils font ce qu'on leur demande sans se poser de questions.

Vision des autres secteurs : Ils sont « étrangers » aux adultes. Ils ne les aiment pas et ils ne les détestent pas non plus. Ils ont par conséquent, de leur point de vue, peu de contact avec les personnes en général. Ils pensent que la Directrice « commande » les autres et que la coordinatrice pédagogique commande les enfants. Pour ces enfants la personne la plus importante est celle qui leur donne le plus d'attention, cela peut être une des psychologues, une jardinière ou une personne de leur groupe familial.

Ils n'ont pas tellement d'amis et préfèrent les jeux solitaires ou être avec leurs frères et/ ou sœurs. Ils voient les autres enfants comme étant agressifs, et les évitent.

Normes et doutes : C'est le seul groupe d'enfants qui aiment bien les « conséquences », ils n'en reçoivent pas et ils ont peu d'empathie pour ceux qui les reçoivent. Un des enfants résume très bien leur vision de l'institution :

« J'aime Chiquitines, mais pas les gens qui sont dedans ».

Si nous voulions caractériser les attributs des enfants et leurs interactions jugés par les collaborateurs comme « difficiles », « faciles » et ceux qui sont peu jugés cela donnerait, de manière générale, quelque chose comme ceci:

	Enfants Difficiles	Enfants Faciles	Enfants Inaperçus
Rapport aux adultes	AFFECTIFS	UTILITAIRES	PEU DE RAPPORTS
Rapport aux enfants	DOMINANTS	PETIT CERCLE OU DOMINES	EVITENT LE CONTACT OU FAMILIAUX
Vision de l'institution	POSITIVE	NEUTRE	NEGATIVE

D'une façon générale, en prenant en compte également des entretiens faits avec les enfants qui ne rentrent pas dans les catégories ci-dessus, c'est-à-dire ceux dont les avis des collaborateurs sont très partagés à leur égard. Nous pouvons dire que tous adorent les sorties et que la plupart d'entre eux n'aiment pas le système de conséquences et n'ont pas l'impression d'avoir leur mot à dire dans l'institution. Ils pensent, cependant, être dans une bonne institution qui veille sur eux. Ils aiment la nourriture, les sorties, les fêtes et les cadeaux qu'ils y reçoivent. Leurs attaches envers les adultes sont pour la plupart peu significatives pour eux et plutôt utilitaires. Ce qui est significatif pour eux, ce sont d'avantage les activités que les personnes et c'est au travers de cela qu'ils apprennent et se construisent le plus.

L'impact des enfants sur l'institution

Il est à constater que malgré l'opinion des enfants en la matière, ils ont bien un impact sur l'institution, leurs plaintes et leurs comportements font le tour des collaborateurs et traversent les secteurs qui sont en rapport direct avec eux jusqu'à aboutir en Comité de Qualité ou en réunion d'équipe. La psychologue, qui traite le groupe des préadolescents est particulièrement consciente des désaccords des enfants par rapport à leurs routines et elle les transmet occasionnellement en réunion. Les plaintes et dires des enfants sont commentés entre les collaborateurs. A l'intérieur du secteur de pédagogie les demandes particulières des enfants, telles qu'une sortie ou une proposition d'activité sont généralement évaluées par les maîtresses avant d'émettre une réponse.

L'individualité des enfants est reconnue. Ils ont accès à des fêtes et des cadeaux individuels lors de leurs anniversaires respectifs par exemple. Ils ont une armoire propre et un bout d'étagère dans leurs chambres où ils entreposent leurs petits « trésors » à eux. Ils ont des objets qui leurs sont propres et qu'ils gèrent eux-mêmes (jouet, petits cailloux, radio ou walkman pour les plus grands, etc.)

En revanche, les routines et horaires organisés par l'institution sont les mêmes pour tous les enfants, indépendamment de l'âge ou du comportement de ceux-ci. Alors que les demandes et attentes des collaborateurs envers les enfants et particulièrement les plus « grands » sont différentes en raison de l'âge et du comportement.

Au sujet des « grands » enfants, les jardinières, psychologues, maîtresses et médecin attendent d'eux une attitude plus responsable, une plus grande capacité d'apprentissage, plus d'indépendance, de l'autonomie dans leur hygiène, avoir un comportement et un recul adéquat envers les autres enfants et les adultes. Les collaborateurs souhaitent également que les « grands » donnent l'exemple aux plus petits, en s'occupant de leurs propres affaires et en les faisant participer à certaines tâches ménagères. Cependant, en contre partie, l'institution n'offre rien de plus. Les « grands » ne sont pas autorisés à avoir plus de place, d'autonomie par rapport aux routines instituées, ou à s'approprier des responsabilités. Ils sont au quotidien traités comme les plus petits, font généralement les mêmes activités qu'eux et se couchent en même temps que les autres (à 20h). L'institution répond aux comportements négatifs au travers des « conséquences », mais les comportements positifs n'ont pas de réponse particulière formellement établie. Que gagne un enfant à grandir et devenir responsable dans l'institution ? Il est de toute façon traité comme les autres enfants.

Les « grands » aimeraient bien se coucher un peu plus tard et rester à lire ou à regarder la télévision un moment, ils aimeraient ne pas partager leurs chambres avec les plus petits, mais passer plus de temps entre groupes de pairs, etc. Ils n'ont pas peur des « conséquences » et savent que cela ne dure pas longtemps. Au vu du manque d'attachement affectif de l'institution envers eux, ils n'éprouvent pas le besoin de montrer à quelqu'un en particulier ce dont ils sont capables et n'ont pas peur de décevoir quelqu'un de significatif pour eux puisqu'il n'y a personne qui assume ce rôle dans l'institution.

De plus, les enfants, sont pour la plupart conscients, qu'en grandissant ils ont moins de chances d'être adoptés puisqu'ils voient bien que ce sont les petits qui partent d'abord. Nous pouvons donc postuler que leur refus de grandir pour certains et les comportements puérils tels que les crises ou les attaques répétées à l'autorité ne sont pas seulement liés à leur passé, à leur âge, mais également aux routines de l'institution qui les traite tous comme s'ils étaient des petits enfants.

Lors de mes observations, en Comité de Qualité, l'équipe présente a abordé le fait qu'il faudrait trouver un moyen de traiter formellement les plaintes de ces « *clients* » car elles deviennent fréquentes. Mais sans pour autant perdre du temps avec les caprices des enfants. Ne savons pas comment s'y prendre le thème s'est conclu par ces mots de la Directrice :

« Puisque c'est la psychologue qui est le plus grand réceptacle des plaintes c'est à elle de monter le système ».

Cependant, l'idée d'avoir à changer leur système de contrôle sur les enfants et modifier les schémas routiniers semblaient difficile à envisager pour le Comité et le groupe des « grands » était plutôt vu comme une réalité conjoncturelle. De plus, le peu de personnel de l'institution, surtout la nuit, semblait être un des principaux freins.

Le focus des collaborateurs sur cette question est axé sur les moyens de contrôler ces enfants. Non pas sur les moyens d'intégrer les plus « grands » par un modèle plus souple où ils pourraient gagner des libertés de par leur comportement et leurs attitudes, et donc avoir au contraire, moins besoin de contrôle. Ajoutons le fait que les enfants n'ont pas de vecteur fiable et pratique pour transmettre leurs doléances au Comité de Qualité et ils ne voient pas encore la psychologue comme un moyen pour transmettre cela. Ce sont les jardinières et les maîtresses qui sont vues par les enfants comme leurs supérieures hiérarchiques et ils savent qu'ils doivent passer par elles pour tout alors que se sont elles qui mettent les « conséquences ». Elles ne représentent donc pas pour eux une voie de confiance pour véhiculer les aspects négatifs de l'institution.

Acteurs	Enjeux	Ressources	Contraintes	Stratégies
Les enfants	Avoir de l'attention Partir en adoption	Ecole. Sorties et planning changeant	Les « conséquences ». Accès difficile à l'affection.	Rester petits Faire des crises

Enjeux

Les enfants essaient d'avoir de l'attention et de maintenir les interactions auxquels ils ont accès. De plus, ils essaient d'avoir accès au plus de sorties possibles. Certains font de leur mieux dans l'espoir de partir en adoption.

Ressources

Grâce au planning changeant et varié du secteur de Pédagogie, les enfants disposent de pas mal de vides formels et de libertés dans lesquels ils peuvent émettre des requêtes et des choix.

Difficultés

Le système de « conséquences » les empêche de faire ce qu'ils veulent ainsi que les horaires toujours inchangés et répétitifs sur lesquels ils n'ont pas d'emprise. Aussi ils ne peuvent s'attacher à aucun adulte en particulier et sont en manque d'amour.

Stratégies

Afin de pouvoir attirer l'attention des adultes et de se soustraire à certaines activités les enfants peuvent facilement faire des « crises ». Par ailleurs, pour maintenir l'attention des psychologues et jardinières sur eux et garder une chance à l'adoption, les « grands » enfants adoptent les attitudes puérils.

3.2.12 Pour finir la monographie de Chiquitines

Chiquitines a des bonnes conditions matérielles pour recevoir les mineurs. Au vu de la possibilité financière qu'ouvre le partenariat avec l'ICBF, l'institution s'est, avec le temps, spécialisé dans la prise en charge des groupes de fratries. Ce choix comporte des difficultés d'un point de vue du marché de l'adoption, aboutissant à des groupes d'âge plus avancés parmi les enfants. Ceci est devenu une donnée structurelle et non pas conjoncturel comme le pensent certains acteurs de l'institution. Actuellement les enfants sont même amenés à rester plus longtemps que certains collaborateurs, comme le médecin ou les étudiants psychologues. A terme l'institution devra sûrement prendre en compte les préadolescents et établir des routines différenciées pour eux dans le cadre de la « maison ».

L'éducation scolaire est fiable dans cette institution et permet d'intégrer une large vision de la réalité en fonction de l'âge et du passé scolaire des enfants. Les enfants ont également le temps de faire leurs processus de deuil par rapport à leurs familles biologiques grâce à un temps de maturation dans l'institution et à la présence des psychologues.

Par ailleurs, le nombre varié de réunions d'équipe par secteur et pluridisciplinaires permet de prendre les décisions difficiles de façon concertée et distribue équitablement les responsabilités parmi les acteurs de cette institution.

Cependant le système de concertation des enfants n'est pas encore abouti, le système de « conséquences » est peu efficace sur les enfants de plus de 10 ans et le manque de personnel ainsi que la politique de l'établissement empêche une régulation des enfants basée sur les affinités et lien interpersonnel.

Souplesse et rigidité du système de contrôle sur les enfants

L'institution permet beaucoup d'ouverture aux enfants, ils ont leurs propres habits, des jouets personnels, leurs armoires et leurs étagères. Ils sont autorisés à avoir « des petits trésors », ils ne portent pas d'uniforme, choisissent ce qu'ils vont mettre et leur goût vestimentaire est respecté. Dans les interactions avec les jardinières et les maîtresses qui sont les plus intenses pour les enfants, ils ne sont écoutés que s'ils parlent ou demandent de façon correcte et en gardant la bonne distance émotive envers elles. Ils doivent appeler les autres enfants par leurs prénoms, dire s'il te plait et merci systématiquement... Cependant, avec le peu de personnel présent, les interactions entre les jardinières et les enfants sont courtes et se résument le plus souvent à poser une question ou demander la permission pour faire quelque chose ou à recevoir une remarque, il y a donc peu d'échanges entre les enfants et les adultes.

Bien que le système de contrôle soit clair pour les enfants et les collaborateurs, selon le moment par lequel passe l'institution, le système se relâche et il y a plus de « tolérance » et moins de « conséquences » de la part des jardinières et maîtresses face aux actions déviantes. C'est le cas lorsqu'il y a des « *mobilisations émotionnelles* » par exemple. Celles liées aux adoptions sont particulièrement bien perçues, puisque c'est « *normal* » que l'adoption fasse envie aux autres enfants et qu'ils en soient peinés. D'autant plus que c'est le but de l'institution et que cela remplit de joie les collaborateurs. En réagissant de la sorte, les collaborateurs et l'institution dans son ensemble transmettent aux enfants de façon non consciente les valeurs qui leur sont fondamentales. Les enfants prennent alors les espaces donnés par l'institution pour laisser sortir leurs désarrois, sans besoin d'entrer en « *crise* » pour avoir de l'attention ou exprimer leur mécontentement.

Le système de contrôle sur les enfants se relâche également le week-end et les nuits, moment où il y a moins de personnel et une hausse sensible des comportements déviantes. Cela laisse l'impression d'un manque d'intériorisation des normes concrètes et plutôt d'enfants qui fonctionnent à « la peur du gendarme ». Cependant, lors des sorties à l'extérieur de l'institution, fort est de constater que les enfants agissent selon les normes inculquées et se comportent très bien. Trop bien même et sont remarqués de ce fait, par leur politesse extrême et leurs manières trop tenues par rapport

aux autres enfants. Ainsi lors d'une sortie à une pizzeria offerte, il était impressionnant de voir 38 enfants d'âge divers qui d'eux-mêmes vont se laver les mains, attendent le signal pour commencer à manger, ne jettent pas une miette ou une goutte de leur nourriture à côté de leurs assiettes, déposent dès qu'ils ont fini les papiers et les serviettes à la poubelle et sont extrêmement polis. La serveuse m'a même dit « *ils font moins de désordre qu'un seul enfant avec ses parents* ».

Le système de « conséquences » marche sur la plupart des enfants, mais pour certains, ceux qui sont « grands » cela marche moins bien. Pour eux les tâches ménagères sont vues comme une activité « normale » plutôt que comme une punition. Ils le faisaient déjà avant d'arriver dans cette institution et cela ne les dérange pas outre mesure. Malgré leurs comportements toujours plus déviants que ceux des autres enfants, les jardinières ne peuvent pas leur mettre tout le temps des punitions ni les empêcher de faire les sorties systématiquement car cela renforce leur mauvais humeur et leurs attitudes négatives. Une fois la « conséquence » mise, ces enfants n'ont plus rien à craindre et n'hésitent donc pas à en rajouter.

Les enfants de cette institution ont un grand besoin d'attachement et cherchent bien souvent, au travers des crises, un moment particulier ou spécial d'interaction avec un adulte basé sur des sentiments, des émotions ou un positionnement individuel vis-à-vis d'un adulte. Etant toujours traités en groupe, ces enfants, surtout les préadolescents, ressentent le besoin de s'individualiser, de se distinguer vis-à-vis des adultes. Cependant, étant trop peu nombreuses, les jardinières ne peuvent pas rentrer dans cette sphère privée d'interaction. Par ailleurs, le manque d'affection ou d'amour n'est pallié par aucun secteur.

Déséquilibre entre le secteur de Pédagogie et celui de Psychologie

Le secteur de Pédagogie est extrêmement important pour l'institution, il prend en charge, de façon pratiquement complète, les enfants. Le système de « conséquences » est également mené depuis plusieurs années, avec un résultat plutôt positif sur les enfants de moins de 10 ans. Le secteur de Pédagogie a une place de choix et est toujours prioritaire sur les plannings des autres secteurs. Le secteur et particulièrement les jardinières s'appuient beaucoup sur le secteur de Psychologie pour les aider à résoudre les crises et les cas conflictuels, car les psychologues sont ceux qui réagissent le plus favorablement aux conflits.

Cependant, le secteur de Psychologie désire prendre plus de place par rapport aux enfants. Non seulement au niveau du planning afin de mener à bien les thérapies individuelles ou groupales, mais également au niveau de la mise en place des « conséquences » que le secteur de psychologie trouve peu abouti. Ce secteur est sensible à quelques inconsistances et émet des

critiques car la « conséquence » est souvent sans rapport avec l'acte commis, l'enfant est puni mais ne s'excuse pas... Le secteur de psychologie trouve inapproprié certaines punitions particulièrement, en ce qui concerne les tâches ménagères qui ne devrait pas être vue comme tel mais plutôt comme une collaboration. Par ailleurs, le secteur de Psychologie est celui qui reçoit le plus facilement les plaintes et les difficultés des enfants au sujet des routines qu'ils vivent à l'intérieur du secteur de Pédagogie. Car les enfants, sont freinés par les « conséquences » et n'osent pas émettre les critiques aux jardinières ou à la responsable pédagogique directement.

Le secteur de Psychologie, étant encore timide (la responsable du secteur est nouvelle) n'a pas encore trouvé la voie d'accès au secteur de Pédagogie pour pouvoir faire part des plaintes et des inconsistances qui ont été remarqués par les enfants. Le secteur de Pédagogie est fortement indépendant, même en Comité de Qualité le secteur semble inatteignable, car celui-ci règle ses problèmes de façon interne et il n'est pas exposé. Il est tout de fois possible d'envisager à terme, que le secteur de Psychologie devienne une voix indépendante du secteur de Pédagogie et apporte un ajustement du système en fonction des groupes d'enfants circulant dans l'institution.

Manque de légitimité des auxiliaires en infirmerie induit par le système de normes souples

Le manque d'un système clair et légitime de normes auquel se référer dans la manipulation des bébés ou l'absence d'une cheffe infirmière, ne porte pas préjudice aux développements et soins apportés aux nourrissons. Bien au contraire, ceux-ci sont en bonne santé et ont un bon développement grâce à la collaboration constante qui existe entre les auxiliaires. Cependant, cela apporte une mauvaise ambiance de travail entre ces femmes. Elles empiètent facilement sur le terrain des autres, prennent et se font des commentaires désagréables quant à leurs méthodes de travail respectives. Malgré l'intervention de la psychologue et de la Directrice, l'ambiance de travail reste désagréable pour la majorité d'entre-elles. La plupart ont, tout de même, remarqué une diminution des conflits grâce à ces interventions. Apparemment, cela leur permet de dire les plaintes et les difficultés liées à leur travail sans entrer dans des interactions de face à face émotives avec leurs collègues, créant ainsi des espaces d'évacuation du stress.

Il est à remarquer, que contrairement aux idées reçues, l'efficacité d'un secteur peut être indépendante de l'ambiance de travail établie dans celui-ci, car les buts individuels sont tous axés sur l'intérêt des bébés.

Bien que ces problèmes relationnels ne portent pas préjudice aux bébés, face aux collaborateurs et personnes extérieures à leur secteur, ce groupe

d'auxiliaires et leur médecin n'ont pas de protocole clairement exposé. Ils ne demandent pas explicitement et formellement aux personnes extérieures à leur secteur, manipulant les bébés, d'accomplir les gestes basiques, tels que se laver les mains avant de toucher les bébés, de mettre une tunique pour porter l'enfant sur soi, etc. Cela devrait être remédié et donnerait à ces collaboratrices une identité de groupe.

Manque de personnel

L'institution tourne avec le minimum de personnel et cela implique tout de même une baisse de la qualité des conditions de travail des employés. Un stress permanent au niveau du personnel des services généraux est à souligner, accompagné de problèmes de santé, d'une baisse de leur motivation et d'une mauvaise ambiance de travail pour les cuisines.

Chez les enfants, le manque de personnel se traduit par une hausse des comportements déviants notamment les week-ends et la nuit, moment où l'accompagnement est au strict minimum. Cela se voit aussi par l'incapacité de donner assez d'attention à chaque enfant. Les enfants doivent dès lors se faire remarquer avec des « crises » ou faire preuve de patience pour y avoir accès. L'attention des jardinières est particulièrement diffuse. Elle ne peut faire attention systématiquement à nombre de petits détails, comme vérifier que les enfants soient toujours bien propres et bien coiffés, le cadre « champêtre » n'aidant pas pour la présentation de soi des enfants.

Il n'y a pas de personnel particulier, telle qu'une responsable des ressources humaines ou une responsable Qualité qui s'occupe de la communication entre les secteurs, de l'amélioration des processus, des problèmes de certains secteurs, comme c'est le cas des conflits qui ont lieu entre les auxiliaires en infirmerie. Bref, une personne qui soit une voie plus « neutre » d'apaisement des conflits et surtout, par laquelle puissent circuler les propositions également. Les membres du Comité de Qualité ne peuvent s'extraire de leur position de responsables dans leurs secteurs respectifs et entamer des discussions qui aboutiraient à des conflits entre les secteurs.

3.3 Organisation et valeurs. Analyse et comparaison.

Organisation et culture:

Ces deux institutions fonctionnent bien et arrivent à atteindre leurs buts respectifs : Toutes les deux protègent, préparent, proposent des enfants en adoption et accueillent des femmes aux grossesses non désirées. Ces institutions permettent aux enfants une transformation durable du soi et offrent des nouveaux éléments de référence. Par ce processus les enfants participent à un reclassement social. Nous pouvons constater que les processus s'appliquent à tous les enfants, comme s'ils allaient tous partir en adoption, indépendamment de leurs statuts ou de leurs chances réelles. Même ceux qui y résident à titre provisoire, avec un statut qui pose clairement leur retour à leur famille biologique, veulent partir en adoption.

D'une façon générale, nos observations s'inscrivent dans un contexte légal nouveau pour ces institutions et cela se reflète dans la composition des secteurs et dans les priorités mises en place pour faire face à leur environnement. Ces institutions sont en train de réagir à leur plus grande faiblesse : leur dépendance vis-à-vis des donations. En réponse aux problèmes financiers, elles ont des projets d'investissement lucratifs en gestation et des restructurations profondes. En réponse aux problématiques de légitimation, ces institutions appliquent des systèmes de qualité reconnus et tentent à être plus transparentes.

Ces deux institutions sont régies par les mêmes lois et normes, pourtant elles se sont organisées et spécialisées de façon différente. En décrivant les principaux secteurs d'activité de chaque institution nous avons une bonne visibilité des stratégies mises en place par l'institution pour répondre à leur mission de reclassement des enfants. A Chiquitines Il y a toujours eu un grand nombre d'enfants remis par l'ICBF car c'est la seule maison d'adoption dans cette partie du pays. Sa situation unique sur ce marché lui a permis de toujours avoir des contrats avec cette instance étatique. Les grands enfants amènent une contreprestation monétaire donnée par l'ICBF en toute légalité. En revanche, son aile dédiée aux nouveau-nés s'est vue restreindre avec le temps ainsi que son Foyer des mères. Rendant le roulement des enfants moins rapide. Les bébés sont moins nombreux car ils dépendent essentiellement des donations. Ayant une majorité d'enfants plutôt grands, le système scolaire est fort et comme la rotation des enfants est lente ils doivent avoir un secteur psychologique renforcé. Afin de restreindre les coûts, ils ont bien plus d'enfants que de personnel. Pour Chiquitines, la culture organisationnelle est donc de type impersonnelle. Ce qui rend le changement

des collaborateurs aisé et la capacité d'adaptation de l'institution facile. Les enfants sont considérés comme des « usagers » qu'il faut satisfaire. L'institution les éveille au monde au travers des activités. Chiquitines a beaucoup de « grands » enfants et peu de personnel d'où la nécessité d'un système de contrôle externe élaboré (les « conséquences » et les cahiers de liaison). L'institution ne veut surtout pas se substituer à une famille et à la place de l'affectivité propose plutôt un appui psychologique.

FANA au contraire a développé au maximum les capacités liées aux nouveau-nés et son Foyer des mères est bien plus grand, luxueux et confortable que celui de Chiquitines. La majorité de ses revenus provenant des donations des familles étrangères. FANA pouvait se permettre de recevoir les enfants grands de l'ICBF gratuitement. Aujourd'hui, si elle veut garder sa place sur ce marché, tout en maintenant son aile des nouveau-nés (grâce aux donations indirectes), elle est obligée de s'ouvrir aux enfants grands et groupes de fratries en faisant payer ses prestations. Cependant, comme à Bogota se trouvent plusieurs centres d'adoption, l'ICBF n'occupe que rarement toutes les places de leur contrat. Comme FANA a une majorité de bébés, elle a surtout développé son secteur médical et son Foyer des mères. La circulation des bébés est rythmée et rapide, cela implique la nécessité de nombreux secteurs administratifs et de beaucoup de collaborateurs. C'est donc une institution où il y a plus de personnel que d'enfants et très coûteuse. Malgré la taille, à FANA, la culture organisationnelle reste très familiale, avec un personnel qui a un fort sentiment d'appartenance à l'institution, comme si c'était la leur et une grande ancienneté. Cela est porté jusqu'aux enfants qui sont sensés se sentir en famille avec des collaborateurs qui se présentent comme des « mamans ». Le contrôle des enfants se fait par l'établissement de relations interpersonnelles affectives significatives, basées sur la confiance entre le personnel et les mineurs. Les enfants sont également poussés à se considérer comme une grande fratrie. Ceci dit, la majorité des collaborateurs ont une formation médicale, c'est donc une vision aseptisée avec des gestes mécaniques qui prévaut, comme ceux que l'on a avec un « patient ».

Les moyens de socialisation:

Les deux institutions utilisent les mêmes moyens de socialisation des enfants. Les routines d'hygiène, de politesse et les divers rituels sont des pré-requis obligatoires pour passer à l'activité suivante. Les routines sont très prévisibles, difficilement changeables et rassurantes.

Les collaborateurs ont tendance à marchander et négocier l'attention qu'ils portent aux enfants afin de s'assurer l'intégration de certaines normes. Le contact humain est donc également soumis à des pré-requis et l'irrespect des normes jugées comme basiques équivalant à des sanctions systématiques. Les sanctions consistent à priver ou à exclure l'enfant d'une activité, d'un

loisir, d'attention ou a être recalé à la dernière place (pour recevoir son goûté par exemple). La gamme d'interactions offertes aux enfants est plus variée à Chiquitines, ils ont un accès quotidien à un plus grand nombre de corps de métier différents qui apportent plusieurs angles d'approche particuliers. Le personnel en contact permanent avec les enfants confirme ensuite au quotidien leurs apprentissages. La restriction de la variabilité en terme d'interactions humaines est compensée à FANA par des moments d'interaction entre les collaborateurs et les enfants plus longs et plus personnels.

Par ailleurs, la structuration même des institutions, avec sa diversité des classes sociales présentes et la place dans la structure hiérarchique que chaque catégorie socioprofessionnelle occupe, permet aux enfants d'avoir un reflet de la réalité sociale globale. Les valeurs qui y circulent par corps de métier ou de façon transversale les renseignent également.

Lors des observations, nous avons pu constater qu'il y a une négociation des valeurs qui est réalisée par les enfants également. Ils ne sont pas sans défense face aux routines obligatoires. Ils disposent, comme les autres acteurs, d'une marge de manœuvre relative laissée par les différents corps de métiers avec qui ils interagissent. En effet, les divers collaborateurs partagent un certain nombre de valeurs communes liées à la vie en société et à leur culture institutionnelle. Vis-à-vis de ces valeurs là, les enfants n'ont pas une grande marge de manœuvre, car tous les adultes réagissent de la même manière. C'est là-dessus que ce fait le noyau dur de la socialisation dans ces institutions (hygiène, politesse, ne pas taper les autres enfants, respect de l'adulte, les distances interpersonnelles adéquates, etc.)

Il y a, en revanche, une seconde gamme de valeurs, peut être moins élémentaires, qui vient se coller à cette socialisation de base et avec lesquels les enfants peuvent « jouer » et développer certaines compétences face à leur contexte quotidien. Cette éducation là se fait dans ces institutions au travers de la marge de manœuvre qui leur est laissée. Exposons un exemple très simple. Un jour, au moment du repas de midi, un des enfants très mécontent de ne pas avoir la viande qu'il espérait (c'était de la viande rouge et non pas du poulet) dit à la collaboratrice présente, en charge de les surveiller, qu'il ne voulait pas manger. La collaboratrice lui rappelle les règles et le prie de manger. L'enfant lui explique alors être végétarien et met en avant certaines valeurs écologiques qui lui ont été transmises par son professeur de sciences naturelles (et donc un supérieur hiérarchique de la collaboratrice présente). La collaboratrice ne pouvait pas se permettre de délégitimer un des professeurs et elle ne pouvait pas non plus céder à l'enfant sans compromettre sa propre mission. Elle a donc été dans l'obligation de rentrer en discussion et en négociation avec lui afin de trouver un compromis. J'expose ce simple exemple afin d'illustrer comment, grâce à la marge de

manœuvre qu'ils ont, les enfants se créent des compétences et renvoient les adultes à leurs propres valeurs. En utilisant un répertoire de valeurs qu'ils ont intégré, les enfants peuvent forcer l'institution, dans une certaine mesure, à opérer des ajustements du cadre d'intervention.

La représentation des enfants et des attentes des parents adoptants: Quel type d'enfant est le produit de ces institutions ?

Aucune de ces deux institutions ne portent le nom d'orphelinat. Elles utilisent les mots foyer, maison, ou tout autre terme rappelant la famille et ne veulent pas véhiculer l'image d'un enfant abandonné. Ces institutions ne sont plus organisées autour d'une vision charitable de l'aide à l'enfance, on est plutôt dans des structures actives qui cherchent à créer une plus-value sur les enfants qui les traversent afin que l'enfant puisse accéder à une classification culturelle et symbolique socialement positive. Elles mettent donc en place un programme pour ajuster l'enfant à l'image "politiquement correcte" de l'enfance. Les termes généraux du droit des enfants définissent des bases communes et laissent cohabiter plusieurs modèles légitimes. Lorsque l'on est plongé dans ce type de terrain on a la chance d'apercevoir le décalage entre la représentation et la réalité. Nous pouvons dire que pour ces institutions le modèle de l'enfant « désirable » est l'interprétation que chaque institution se fait des préjugés des parents adoptants. Leurs processus d'intervention auprès des groupes d'enfants dont ils disposent, cherchent donc à produire, ce qu'ils pensent que les parents adoptant veulent.

Les deux institutions observées ne partagent pas la même vision des enfants ni la même représentation des attentes des familles adoptives. A FANA les enfants sont vus comme fragiles, surtout les bébés, parce qu'ils ne sont pas allaités et n'ont pas la chaleur humaine suffisante pour développer des attaches. Ils sont dépressifs et cela se ressent sur leur santé. C'est pourquoi FANA a fortement développé son secteur médical et privilégie le lien entre les collaboratrices en charge des enfants et les mineurs. L'institution cherche à les protéger de l'extérieur en les enfermant dans une bulle protectrice. Les enfants sont vus comme devant être protégés autant des microbes (pour les bébés) que de leurs passés desquels personne ne parle. C'est comme si l'institution cherchait à les faire oublier tout ce qu'ils ont pu vivre auparavant en leur offrant une vie de « famille ».

Pour FANA l'attente du parent adoptif est donc d'avoir un diagnostic clair pour les bébés et un bon suivi médicale (et de grossesse de la mère biologique) ainsi que des grands enfants qui savent et aiment être en famille. Nous pouvons dire que dans cette institution sont privilégiées les interactions interpersonnelles, familiales et confiantes. Les croyances religieuses sont également très importantes et clairement catholiques. L'apparence physique

soignée et un schéma corporel tenu et contrôlé est transmis grâce au fait d'avoir peu d'enfants et des collaboratrices en nombre suffisant, recoiffant les enfants plusieurs fois dans la journée et accompagnant ces gestes de valeurs positives. Elles font attention aux vêtements des enfants, les filles étant souvent en jupes et se tenant dès lors « correctement ». Les jeux privilégiés sont rarement physiques, ce sont plutôt les jeux de table, les discussions et les jeux dans le jardin accompagnés d'objets catalyseurs d'attention et proposant un rôle sociale, comme les poussettes, les dinettes, voitures, objets pour faire le marché ou des courses, etc. FANA produit ainsi idéalement des enfants calmes, casaniers, à tendance timide, bien tenus avec des attitudes physiques bien différenciées selon le genre et capables d'avoir des attachements durables à autrui.

Pour Chiquitines qui a surtout une majorité de grands enfants, ils les perçoivent comme ayant besoin d'une réhabilitation complète de leur socialisation et une normalisation de leurs conduites. L'institution a donc surtout développé les approches pédagogiques et les interventions psychologiques axées sur leur résilience. A Chiquitines les enfants sont plutôt considérés comme des « clients » ou des « usagers ». L'institution se perçoit comme un acteur qui prépare les enfants à une (nouvelle) vie de famille et se refuse consciemment à la suppléer. De plus comme beaucoup des enfants arrivent en groupes de fratries, l'institution préfère travailler *sur* la famille existante ou le deuil de la famille précédente plutôt que de chercher à combler ou remplacer le manque affectif. Ceci est renforcé par une équipe de collaborateurs qui se renouvelle constamment. Plutôt qu'au travers de l'attachement et l'affectivité les enfants qui résident à Chiquitines apprennent et voient la vie au travers d'une école « à thèmes » et des très nombreuses sorties. Ils sont tournés vers l'extérieur plutôt que repliés sur un cocon protecteur. Ainsi l'institution met la plus-value de l'enfant sur le fait qu'ils ont un bon niveau scolaire, ils ont fait leurs deuils vis-à-vis de la famille biologique et ont un planning qui ressemble à celle de n'importe quel enfant (école, sport, sorties, etc.) A Chiquitines l'accent est mis plutôt sur l'autonomie et l'individualisation de la personne. Ceux-ci apprennent rapidement à se débrouiller au détriment de l'apparence physique soignée et à se faire entendre qu'en cas de besoin. La maîtrise émotionnelle et cognitive est pour l'institution des signes importants d'adaptation et d'évolution. L'institution cherche à ce que les enfants se dépensent, se réapproprient leurs corps et prennent plus de confiance vis-à-vis de l'extérieur. Les jeux privilégiés sont très physiques, courses, cordes à sauter, football, sorties et balades en extérieure.

Pour Chiquitines l'attente d'un parent qui adopte un grand enfant, c'est surtout d'avoir un mineur intelligent et éveillé qu'il peut rapidement intégrer au système sociale et scolaire de son pays. Chiquitines produit donc de façon

idéale des enfants ayant une vie scolaire complète, qui sont créatifs, curieux et indépendants. Ils ont des attitudes corporelles actives et veulent découvrir le monde. De plus, ils ont fait leurs devoirs, sont psychologiquement stables et désirent avoir une famille.

4. Conclusions

« On n'est pas orphelin d'avoir perdu père et mère, mais d'avoir perdu l'espoir. »

Proverbe malien

4.1 Comment situer ces institutions en rapport aux concepts de maltraitance et à la bientraitance ?

Le concept de maltraitance n'est pas défini de façon factuelle ou claire, ni dans ses variantes physiques, ni dans celles étant psychologiques. Car souvent ce n'est pas les actes ou les mots qui sont maltraitants mais les intentions, la répétition systématique de ceux-ci, leur intensité ou le contexte dans lequel ils ont lieu. Le plus souvent la définition met l'accent sur les séquelles et les conséquences que cela entraîne sur l'enfant et son développement (Flückiger, 2000, p10). Sont jugées les actions qui amènent ou peuvent amener à des conséquences négatives sur l'épanouissement ou le développement de l'enfant. En voici un exemple; « *La maltraitance de l'enfant s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir* » (OMS 2002).

Les deux institutions étudiées sortent clairement du cadre de la maltraitance dans la mesure où les enfants qui y circulent ont déjà la plupart de leurs droits vulnérés en termes d'abus, d'exposition et de négligences et arrivent avec divers retards dans leur développement. Ces institutions, en rétablissant d'emblée certains des droits des enfants tels que l'accès à la nutrition, aux soins médicaux, à l'éducation, aux jeux et à la recherche d'une famille, rend improbable le cadre de la maltraitance due au placement.

Le fait que les enfants restent le moins possible de temps dans l'institution est également une mesure qui vise à les protéger des séquelles liées à la vie en institution et ceux qui y restent le sont pour des raisons médicales ou administratives échappant au pouvoir de ces institutions. Le cas de figure

dans lequel l'enfant reste longtemps dans l'institution à cause de caractéristiques qui le cataloguent comme étant de d'adoption difficile (hors problème médical) est peut-être le seul aspect permettant de parler de maltraitance institutionnelle. Ceci dans le sens où l'institution n'y « croit » pas pour cet enfant ou ne dispose pas des ressources suffisantes (contacts, lobbying, etc.) pour permettre à l'enfant de partir. Cependant, ces deux institutions considèrent que l'enfant est mieux dans ses murs que dans ceux de l'ICBF ou d'une famille biologique maltraitante et lorsque ces institutions « abandonnent » un enfant à l'ICBF ou le « renvoient » c'est toujours avec de grands regrets.

Nous préférons écarter ici le concept de maltraitance à cause du fait que les enfants arrivent déjà fortement maltraités, délaissés et avec divers retards. Les institutions étudiées représentent de ce point de vue plutôt un tremplin dans le parcours de vie des enfants vers une vie où leurs droits fondamentaux sont respectés.

Nous pouvons en revanche nous poser la question de savoir où se situent ces institutions en termes de bienveillance. Le concept de bienveillance met en avant d'une part l'agissement d'un acteur sur un autre acteur et, d'autre part, l'idée que cela va dans le sens du développement ou de l'intérêt de l'acteur qui est « traité ». Il s'agirait, dans le cas d'un enfant, de recevoir un traitement qui vise son bon développement. Mais « bon » en fonction de quoi ? De son âge ? De ce que la culture dans laquelle il vit considère comme étant bon ? Peut-on dire que la bienveillance est simplement une socialisation réussie qui permet à l'enfant de bien vivre dans sa société ? Il semblerait que la bienveillance, se différencie d'une socialisation réussie dans la mesure où la bienveillance vise le *meilleur* développement possible pour un enfant et cela englobe la socialisation.

Bernard Terrisse¹², par exemple, consacre un chapitre de l'ouvrage collectif *Culture et bienveillance* (2005) à tenter de déconstruire cette notion pour mieux la comprendre au travers d'exemples extrêmes tirés de différentes cultures. D'après lui la notion de bienveillance est « *étroitement liée au contexte historique et socioculturel, elle est soutenue par les représentations et les idéologies concernant la famille et l'enfant communes à une société donnée (...)* Le concept de bienveillance est donc, pour nous, éminemment subjectif et ne peut être défini que si l'on considère l'ensemble de l'écosystème dans lequel l'enfant évolue. » (p.22). Boris Cyrulnik¹³, renverse la tendance en prétendant que ce n'est pas le traitement que

¹² Université du Québec à Montréal.

¹³ Université de Toulon

l'enfant reçoit qui importe mais la signification que celui-ci prend aux yeux de cet enfant-là. D'après cet auteur pour comprendre et appliquer la bientraitance il faut déjà voir la constellation de déterminants significatifs pour l'enfant auquel celui-ci s'accroche.

Vis-à-vis de cette notion, nous sommes encore loin d'une définition applicable concrètement. Il y a certes des idées qui ressortent et expriment, dans certains contextes, la « juste » façon d'agir pour aller dans le sens de la bientraitance comme l'indique la citation qui suit où le facteur affectif est important pour les enfants qui ne parlent pas encore. « *Pour la bientraitance il faudra tenir le même mode de raisonnement : à chaque âge, la bientraitance n'a pas le même déterminant. (...) Il faut agir sur le manque affectif avant la parole et il faut ensuite agir sur la culture pour faire comprendre que ces enfants-là ne sont pas des « enfants moins » ce qui ne veut pas dire que ce sont des enfants qui n'ont pas souffert.* » (H. Dusmet et J-P. Pourtois , 2005, p35). Autre exemple, au niveau des enfants placés plus spécifiquement, il y a des textes qui soulignent comment doivent agir les personnes en contact permanent avec eux, leurs référents. Il est dit que l'éducateur doit non seulement être disponible et devenir un repère stable pour eux, contenir les débordements, les métamorphoser et les redonner sous une forme acceptable. Il doit aussi être dans l'écoute et le partage. L'éducateur a donc une fonction de protection (et de contenant) pour donner à l'enfant l'expérience de la sécurité : « *L'éducateur est là, mais comme disent les enfants, « il ne fait rien »... C'est un possible de la rencontre, une disponibilité active et vigilante ; -permanence et partage de vie sont pour l'enfant cohérence et source d'équilibre, comme la reconnaissance de sa valeur personnelle*» (Peille, 2005, p.74). Les tentatives d'application de la bientraitance sont pour l'instant corrélées à un cadre et des situations précises et ne permettent pas de saisir un modèle général.

La nouveauté sociale du concept et sa variabilité qui va d'un enfant à l'autre, d'un âge à un autre, d'un vécu à un autre, d'une société à une autre, ne nous permet pas encore d'utiliser la bientraitance comme une grille de lecture ou comme un pallier sûr et légitimement admis vis-à-vis duquel nous pouvons situer nos deux institutions. Le concept semble encore trop incertain. En revanche, cette notion de bientraitance est bien au centre des préoccupations de nos deux institutions. Chacune s'organise, en effet, en fonction de critères considérés comme les meilleurs possible en fonction de leurs capacités disponibles. Leur intention est de tendre vers leur « enfant idéal ». Pour nous aider à saisir l'idée de bientraitance qui réside derrière les

pratiques de chaque institution nous pouvons relever *l'espace interactif*¹⁴ privilégié dans ces institutions. En d'autres termes quel est le modèle éducatif que ces institutions considèrent comme étant le plus légitime et comment ce modèle est-il matérialisé?

4.2 La routinisation de la vie quotidienne

A l'intérieur d'une cellule familiale quelconque d'une société donnée, le comportement de chacun est intériorisé et automatisé par un habitus (Bourdieu, 1987) plus ou moins inconscient lié principalement à la place que la famille occupe dans la structure économique et sociale qui les englobe et aux pratiques qui en découlent. A l'intérieur de la famille, la place de chacun est définie et négociée au travers des interactions découlant de cet habitus qui s'avère être difficilement modifiable et amène à une certaine reproduction sociale au travers des générations. Cette grille de comportements remplit une fonction pratique et simplifiante pour la vie de tous les jours. Dans le cas des orphelinats étudiés, c'est l'habitus même d'appartenance des enfants qui doit être modifié ou complété pour pouvoir offrir à cet enfant une place « digne », signifiante socialement ou reconnaissable par les personnes environnant les enfants ou du moins intelligible pour une famille adoptive hypothétique. Car ce sont des enfants qui, avant d'arriver dans les institutions, se sont socialisés d'une façon peu reconnaissable pour l'observateur. Impossible de donner pour beaucoup d'entre eux un diagnostic social qui indiquerait une quelconque culture de classe, une transmission de savoir ou un univers symbolique qui fasse sens, c'est pourquoi nous parlons d'enfant déclassés ou socialement inclassables. Ces mineurs n'ont pas un habitus qui est situé à l'intérieur des classes sociales qui sont positivement acceptées pour une société donnée.

Le reclassement des enfants en institution commence par la routinisation de leurs vies et des gestes répétitifs auxquels, avec le temps, ils arrivent à y mettre un sens. Ces routines sont partagées par les classes sociales « légitimes » qui composent la société colombienne. Il s'agit d'une douche quotidienne, quelques repas par jour, certaines activités, etc. Les enfants doivent donc à terme, dans ces institutions, intérioriser un habitus permettant de rendre compréhensible ou reconnaissable socialement les actions et

¹⁴ Idée proposée par Jean E. Dumas (2005, Ch. 4, pp 61-80) qui soutient que l'espace interactif est toujours une création conjointe entre l'enfant et le parent reflétant le contexte social dans lequel ils se trouvent.

attitudes qui sont les leurs et qui doivent impérativement rentrer dans un paysage signifiant connu et toléré pour le personnel qui l'encadre.

Une partie de cet enseignement se fait de manière consciente avec des stratégies d'intervention et des routines imposées aux enfants. C'est le cas, par exemple, des règles d'hygiène, de politesse ou de l'attitude qu'il faut avoir à table. Les routines liées aux attitudes et schémas corporels sont généralement signalées par la négative. Par exemple, en ce qui concerne l'attitude à avoir à table durant les repas elle est signalée lorsque les enfants s'écartent du tolérable (se servent dans la poubelle, mangent avec les mains, etc.) Le but étant de cadrer les enfants dans un champ d'attitudes et d'actions pouvant se situer l'intérieur d'une strate sociale classée comme positive. Les routines et la limitation d'attitudes physiques et corporelles se font accompagnées de valeurs afin que cela fasse sens aux enfants. Les valeurs transmises par l'institution sont souvent conscientes, mais également parfois non concertées, voir même inconscientes. Les repères donnés aux enfants pour leur signifier les justes « intentions » à avoir envers autrui se font autant au travers du discours verbal qu'à travers le faire (non verbal).

L'attention positive ou négative donnée par les adultes aux agissements ou demandes des enfants constitue un premier filtre. Avoir une conduite claire et donner l'exemple est également utilisé par les adultes afin de permettre une imitation positive de leurs comportements par les enfants de ces institutions. Cela est formateur pour les enfants dès lors qu'il y a systématiquement dans la réaction de l'institution vis-à-vis des mêmes actions et indépendamment du collaborateur qui se retrouve en face des mineurs. Cela fonctionne donc surtout avec les grandes valeurs ressemblantes uniquement.

Taper autrui ou lui manquer de respect était systématiquement sanctionné dans les deux institutions par des reproches ou des visages fermés. L'exclusion de l'activité en cours, d'une sortie, le recalage ou la non prise en considération de l'enfant, en conséquence d'une norme tacite transgressée, permet de mettre en valeur la norme pour que l'enfant l'intériorise sans avoir besoin de la définir en elle-même et de lui donner du corps. Ce type d'exclusion permet également de mettre l'accent sur l'importance de l'intégration sociale, du groupe et du positionnement à l'intérieur de ce groupe, rappelant constamment à l'enfant ce qui se joue en société.

Avec cette méthode d'analyse stratégique mettant l'attention sur le jeu de l'acteur, nous voyons rapidement comment les normes peu partagées entre les adultes, les corps de métiers ou les classes sociales s'entrechoquent et s'effilochent dans le champs d'intervention que représente chaque enfant. Laissant une marge de manœuvre au mineurs. Là, les collaborateurs se retrouvent souvent seuls face à sa propre constellation symbolique et l'enfant le ressent. Par exemple, le comportement non verbal est extrêmement important et les enfants le captent très aisément. Les inadéquations entre le verbal et le non verbale sont perçues par les enfants comme une valeur peu

forte avec laquelle ils peuvent jouer. Un « ça ne se fait pas ! » non accompagné d'une attention accrue ou de signes non verbaux sont intériorisés par les enfants comme étant une valeur molle. C'est le cas, par exemple, de la valeur « macho ». Les personnes qui s'occupent des enfants continuellement proviennent de classes sociales plutôt populaires où la valeur « macho » n'est pas perçue négativement, mais elles savent également, que pour les classes sociales plus hautes (classes moyennes) avec lesquelles elles sont en contact (cheffes directes) cela serait mal vu. Alors, lorsqu'un garçon se comporte en référence à cette valeur, les collaboratrices lui adressent un « non » sans grande conviction signifiant le « politiquement incorrect » mais admettant tacitement l'usage.

Le réservoir commun aux différentes classes sociales d'une société donnée accompagné d'une culture institutionnelle est donc garanti par ces institutions. Elles permettent en plus un jeu plus ou moins grand vis-à-vis des valeurs annexes différenciées. Ces divergences sont réduites grâce à la culture propre à chaque institution, au but final de celle-ci auquel tous les collaborateurs doivent adhérer et stabilisées par la distribution hiérarchique du sens. Au finale, il y a souvent consensus dans l'intervention prônée ou accord tacite du moins, les idées du personnel de classe moyenne sont dominantes de par leurs auras universalistes et leur place centrale dans le positionnement hiérarchique. Les enfants arrivent à percevoir cette structuration symbolique et à l'intérioriser, alors qu'auparavant ils étaient exposés à une structuration de l'ordre de la force physique. Lors de mes entretiens avec les enfants beaucoup arrivaient à voir la structure en termes de pouvoir et se construisaient un système symbolique approprié qu'ils confirmaient quotidiennement. Bien que les valeurs changeaient d'une institution à l'autre, les mécanismes socialisateurs restaient souvent les mêmes.

Un cadre protecteur au travers d'une institution fermée sur elle-même est privilégié pour permettre à l'enfant de se détendre et d'abaisser les défenses personnelles acquises antérieurement. Cette « sécurité » se traduit par des routines prévisibles avec un personnel stable et des horaires fixes, où les nécessités premières sont garanties (nourriture, santé, sommeil, habitat, jeux et sociabilité). Cela recule la lutte pour la survie et la violence à une place résiduelle non nécessaire pour avoir accès aux routines quotidiennes et permet aux enfants de s'en détacher ou du moins d'en prendre conscience. Cependant, un cadre à lui tout seul ne suffit pas, il faut l'échelonner de signes valorisants et dévalorisants susceptible de guider l'enfant vers un changement en adéquation avec les attentes de l'institution. Cet échelonnement de signifiants sociaux est construit en partie explicitement entre les collaborateurs (règlements, actualisations lors des réunions, normalisations et alignements spontanés des conduites, etc.) Cette méthode

d'analyse permet également de voir que ce cadre est malgré tout traversé par des conflits de pouvoir et des enjeux personnels et professionnels émettant des signes et ouvrant des brèches propres au jeu institutionnel dont les enfants profitent également. Un changement des enjeux et de l'équilibre pourrait avoir des impacts importants non seulement sur les enfants mais également sur les conditions de travail et de collaboration du personnel. Avec cette méthode d'analyse nous pouvons donc prendre conscience, non seulement du fonctionnement, des vides formels laissés par le système et de leurs effets sur certains acteurs, mais également de l'instrumentalisation des valeurs et du sens qui légitiment un type d'organisation. Les enfants, qui ont accès aux valeurs des différents secteurs ou de différentes personnes les mettent en symétrie et les utilisent de la façon qui les arrange le mieux. Ces brèches se trouvent principalement entre les secteurs et/ou les paliers hiérarchiques et permettent une certaine individualisation et appropriation dans la constellation normative pour les enfants, contribuant également à la réactualisation des valeurs de l'institution.

Ce modèle éducatif basé sur une routinisation de la vie quotidienne et la l'intériorisation des valeurs importantes pour ces institutions n'est pas uniquement basé sur l'épanouissement des enfants et leur réhabilitation. Certaines valeurs ne dépendent pas uniquement des professionnels cadres et de la « cuisine interne » de l'institution, il y a en effet des impératifs liés à la réalité « marchande » de la mission. Ce sont les freins émis par leur contextes, en l'occurrence les lois et le fonctionnement de l'ICBF, mais également les attentes et représentations perçues par ces institutions des conceptions et valeurs des familles adoptantes. Il faut que l'enfant soit perçu par ses familles comme adoptable et des critères « objectifs » viennent donc se greffer à l'habitus institutionnel.

Nous pouvons constater que sans la contrainte de l'Etat et vu le changement de perception de la prise en charge des enfants (on n'est plus dans des conceptions « charitables », mais dans un contexte mondial globale d'économie de marché) ces institutions n'auraient tendance à prendre que les enfants qui partiraient le plus rapidement en adoption. Nous pouvons également constater que malgré tous les efforts mis en place par le droit international et national, et malgré les intentions et les efforts de ces institutions, la réalité du marché de l'adoption concernant les enfants semble dicté par la demande et non pas par l'offre.

4.3 Quel avenir pour ces institutions ?

Passer de l'assistance charitable à la vente de services, de l'éthique humaine aux systèmes de qualité reconnus internationalement, se spécialiser

sur certaines catégories d'enfant, s'adapter à la législation changeante... tout cela ne garantit pas la survie de ces institutions mais montre bien leur adaptabilité et le fait qu'elles arrivent encore aujourd'hui à trouver leur place dans le paysage de l'aide à l'enfance et ce malgré un environnement contraignant et peu enclin à ce type d'institutions.

Les enfants en grand nombre dans une institution de type internat est plutôt mal perçu au regard d'aujourd'hui où la tendance écologique et le soutien à la famille priment sur le placement, et si placement il doit y avoir c'est l'accueil familiale qui priment sur l'institutionnalisation. En Colombie, lorsque placement il y a, la tendance de l'ICBF est plutôt à l'éclatement en petites cellules, intimistes et individualiste. Les familles d'accueil et les maisons ayant une ambiance et un cadre projetant l'idée de famille sont soutenues. Nous avons tenté de donner une visibilité en analysant le fonctionnement de ces structures et certains de leurs mécanismes socialisateurs. Nous pouvons maintenant, pour finir ce travail de recherche en sciences sociales, nous demander quel est l'avenir de ce type d'institution ?

Provenant du secteur privé ces institutions ont un capital de base et une capacité réactive leur permettant de s'adapter et de se transformer en fonction non seulement des lois du pays dans lequel elles se trouvent, mais également en fonction du groupe d'enfants qui les traverse et du modèle de bienveillance qu'elles ont la capacité d'envisager, à un moment donné, du fonctionnement du « marché ». Avec plus de 30 ans d'expérience, elles sont indéniablement efficaces sur la plupart des enfants qui les traversent et ils en ressortent changés. Leur structure arrive à converger sur des cas spécifiques et variés, à agir sur des nécessités particulières. Lors d'un atelier destiné aux parents adoptants la responsable des adoptions de Chiquitines a donné une forte image du travail fait par ces institutions sur les enfants :

« Nous travaillons sur les enfants, comme sur une maison, nous construisons avec eux les charpentes et les murs laissant libres les espaces sur lesquels viennent se greffer les « finitions » des parents adoptants. Sur notre prière (non religieuse) faite avant les repas, par exemple, peut se suppléer n'importe quelle religion propre aux parents adoptants, (...) Le gros du travail est fait par notre institution et les enfants ont envie de se faire adopter. De plus, nous aidons à l'établissement du lien... »

Responsable des adoptions, Cali, 11 avril 2008.

Aujourd'hui ces institutions doivent réussir le tour de force de s'adapter aux nouvelles contraintes financières du marché. Elles sont de plus en plus axées vers la vente des services aux personnes privées, aux clients et aux usagers, prenant peu à peu le statut d'experts en la matière. Comme il y a toujours, de la part des collaborateurs un certain attachement aux enfants, ces institutions se montrent assez favorables, lorsque c'est possible, au « suivi » sur le court ou moyen terme des ajustements familiaux découlant de

l'adoption. Ces maisons privées sont un intermédiaire jugé de qualité par l'ICBF et les parents adoptants.

En revanche, leur collaboration vis-à-vis de l'Etat reste souvent problématique à cause de la concurrence et des tensions diverses qui existent encore entre ces entités, et ce malgré le fait que l'Etat délègue à ces institutions un certain nombre d'enfants. Auprès de l'Etat elles n'ont pas encore réussi à gagner du terrain et sont de plus en plus soumises à des lois allant contre leurs intérêts propres. Sur certains champs ces institutions sont de moins en moins présentes laissant le monopole à l'Etat ou se faisant exclure par celui-ci. Au niveau de l'aide à la communauté par exemple.

Par ailleurs, nous pouvons relever qu'il n'y a pas ou peu de travail de leur part envers les parents biologiques dont l'enfant réside dans l'institution sous le statut de « protection » par exemple. Elles ne font pas non plus de travail spécifique sur les enfants non adoptables ou clairement en « protection ». Ces institutions se perçoivent plutôt comme des institutions qui visent à l'adoption et non pas comme une institution qui vise à ce que l'enfant intègre une famille simplement, comme sa famille biologique de base.

Vis-à-vis de la tendance étatique ces institutions sont amenées à perdre l'accès direct non seulement aux enfants, mais également aux familles adoptantes. Lorsque le terrain de cette étude fut terminé l'ICBF était entrain de prendre la place d'intermédiaire entre les agences d'adoption internationales et les maisons d'adoption privées de façon explicite et légale. Ces institutions ont encore un accès « direct » aux bébés grâce à leurs foyers des mères, cependant, avec l'interdiction des donations c'est un programme qui leur coûte trop cher. C'est donc dans les programmes de « protection » en partenariat avec l'Etat pouvant éventuellement aboutir à une adoption, que ces institutions ont encore un grand potentiel. Actuellement l'ICBF tend à devenir un grand « client » pour le financement des institutions privées sur les programmes de « protection ». L'ICBF, les donations indirectes et la coopération internationale représentent d'ailleurs le seul moyen de recevoir de l'argent légalement pour ces institutions. Or bien que l'ICBF soit prêt à payer, de façon sûre et stable, pour chacun de ses enfants, il cherche surtout à placer dans ces institutions les enfants de difficile adoption c'est-à-dire des « grands », des fratries ou ceux qui sont de prise en charge difficile, comme les bébés et enfants dits « spéciaux ».

Dans la mesure où ces maisons privées parviendront à s'autofinancer et à s'adapter à une législation de plus en plus contraignante nous pouvons imaginer leur durabilité. Cependant, le sentiment que l'Etat cherche à phagocyter ce type d'institution est bien présent, puisque leurs moyens de financement sont réduits et une dépendance financière à l'Etat tend à être renforcée. Les ordonnances de l'état sont peu enclines à la survie des institutions privées et plutôt en accord avec l'idée d'une harmonisation des pratiques basées sur les expériences publiques principalement.

Bibliographie

- Berridge D, *Children's Homes*, Oxford: Basil Blackwell, 1985.
- Bolaz-Favre ., Gottraux M., Peters G., *Placements institutionnels Placement familiaux, alternative ou complémentarité ?*, Cahiers de l'EESP 18, Lausanne, 1993, 153p.
- Bonmariage J. et Marquet J. (dir.), *L'enfant, entre maltraitance et protection*, Ed. Bruylant-Académia, Louvain-la-Neuve, 2001, 193p.
- Bourdieu P., *Choses dites*, Les Editions de Minuit, Paris, 1987. 229p.
- Cohen Herlem F. (dir.), *L'adoption d'enfants de cultures étrangères, des réponses aux questions que se posent les parents adoptifs*, Editions Pascal, Paris, 2006, 75p.
- Corbillon M. (dir.), *Suppléance familiale : nouvelles approches, nouvelles pratiques*. Matrices, Paris, 1994, 241p. /Dominique Fablet. Corbillon, Hellinckx et Colton.
- Crozier M. et Friedberg E., *L'acteur et le système*, Editions du Seuil, Paris, 1977. 500p.
- Crozier M., *Le phénomène bureaucratique*, Ed. du Seuil, Paris, 1963. 382p.
- Dahoun Z.K.S. (dir.), *Adoption et cultures: de la filiation à l'affiliation*, sous la dir de, L'Harmatan, Paris, 1996, 242p.
- Desmet H. et Pourtois J-P. (dir.), *Culture et bienveillance*, Editions De Boeck Université, Bruxelles, 2005. 216p.
- Dupont-Bouchat M.S., PIERRE E. (dir.), *Enfance et Justice au XIXe siècle Essai d'histoire comparée de la protection de l'enfance 1820-1914*, France, Belgique, Pays-Bas, Canada, Paris, PUF, 2001. 443p.
- Dupont-Bouchat M.S., L'enfant, la famille, la justice et l'Etat. De la protection de l'enfance à l'aide à la jeunesse, in J.BONMARIAGE et J.MARQUET (dir.), *L'enfant. Entre maltraitance et protection*, Louvain-la-Neuve, Academia Bruylant, 2001, pp. 13-34.
- Flückiger I., *Enfants maltraités. Intervention sociale*, Ed. EESP, Fribourg, 2000, 221p.
- Goffman E., *Asiles*, Les Editions de Minuit, Paris, 1968. 447p.

Gore C., *L'adoption*, Ed. Armand Colin, Paris, 2007, 254p.

Hürzeler-Caramore S., Hofstetter M., Bengoa M. et Chibatte M, *L'adoption dans tous ses états, enjeux et pratiques*, Terre des Hommes, 2004, 112p.

Lafaye C. *La sociologie des organisations*, Ed. Nathan, coll. « 128 », Paris, 1996, 127p.

Le Run J-L., Leblanc A., Cluet I. (dir.) *L'enfant dans l'adoption*, Petite collection d'enfance & psy, Monts, Editions Erès, 2006, 285p.

Madge N., *Children and Residential Care in Europe*, London : National Children's Bureau, 1994.

Millham, Bullock, Hosie et Haak, *Lost in Care*, Aldershot: Gower, 1986.

Peille F., *La bientraitance de l'enfant en protection sociale*, Ed. Armand Colin, Paris, 2005, 272p.

Pourtois J-P et Desmet H. (dir), *La bientraitance en situation difficile, comment soutenir des enfants et des adolescents vulnérables*, l'Harmattan, Paris, 2006, 277p.

Spitz R, *De la naissance à la parole*, PUF, Paris, 1965.

Zelizer V., Repenser le marché, la construction sociale du « marché aux bébés » aux Etats-Unis, 1870-1930, *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 1992, N°94, p 3-26.

Ouvrages en ligne :

La situation des enfants dans le monde 2006, exclus et invisibles, Publications de l'UNICEF, New-York, 2005. 156p. Version PDF tirée du site www.unicef.org/fr

Situation des enfants dans le monde 2008, la survie de l'enfant, Publication de l'UNICEF, 164p, version pdf tirée du site www.unicef.org/fr

Etienne G. Krug E-G., Dahlberg L., Mercy J.A., Zwi A. et Lozano-Ascencio R. (dir), *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2002. Chapitre 3. *La maltraitance des enfants et le manque de soin de la part des parents ou des tuteurs*, Version électronique, pdf, 34p. : http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/chap3_fr.pdf

Convention sur la protection de l'enfant et la coopération en matière d'adoption internationale, conclue à la Haye, le 29 mai 1993, entrée en vigueur le 1^{er} mai 1995. 9 pages, version pdf, tirée du site www.hcch.net

Actes et Rapports :

L'enfance maltraitée, du silence à la communication. Actes du congrès de Toulouse, janvier 1990, Ed. Karthala, Paris, 1991, 259p.

Rapport 2004 du Défenseur des enfants, Mme Claire Brisset, au président de la républic et au parlement, 234p. Version pdf tirée du site www.lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr

Mémoires et thèses:

Gore C., *Du délaissement à l'adoption tardive*. Thèse de Doctorat, université René Descartes, Paris, 1998, publié par les Presses Universitaires du Septentrion en 2002. 275p

Spiess C., *Les enfants endeuillés placés en institution, quel accompagnement ?*, Mémoire, IES, novembre 2002.

Scalena G., « *Interet de l'enfant* » et adoption internationale, *approche des enjeux juridiques et identitaires à la lumière d'une sociologie de l'enfance*, 2008, SES, Université de Genève, sous la direction de C.Burton-Jeangros.

Matthey S., Simon P-V., *Le placement des fratries, maintien ou séparation ?*, mémoire de fin d'année, mai 2006, HETS.

Sites webs :

www.icbf.gov.co

www.unicef.org

www.hcch.net

<http://www.archives.vd.ch/prevention-maltraitance/>

Annexe

Fiche Technique de FANA

FANA: Les observations et entretiens ont été effectués entre le **12 février 2008 et le 15 mars 2008**. J'ai pu interviewer 50 personnes sur les 73 travaillant dans l'institution, 5 enfants (les seules sachant parler) et 1 volontaire.

Personnes interviewées :

Secteur Psychologie :

Adriana, Psychologue, mi-temps (10 années d'ancienneté)

Francina et Lili, les deux maîtresses, temps complet (6 et 8 ans d'ancienneté).

Secteur du Travail Social :

Gloria et Patricia H, assistantes sociales, temps complet (22ans et 26 ans d'ancienneté)

Patricia Q, secrétaire du Travail Social, temps complet (11 ans d'ancienneté)

Secteur Administratif :

Esperanza, la comptable (10 ans d'ancienneté)

Archiviste, temps complet (24 ans)

Nora, secrétaire en Trésorerie, temps complet (7ans d'ancienneté)

Clara, secrétaire comptable, temps complet (25 ans d'ancienneté)

Nancy, systèmes informatiques (5 ans d'ancienneté)

Gabriela, des Projets (9 mois d'ancienneté)

Angela, réceptionniste, temps complet (11 ans d'ancienneté)

Cruz, portier temps complet (6 ans d'ancienneté)

Joana, économiste du secteur Projets (3 semaines d'ancienneté)

Monica M, chargée des achats de l'infirmerie, du magasin et de la feuille de paie à FANA (7 ans d'ancienneté)

Marina, Chargée des relations publiques, mi-temps (35 ans d'ancienneté)

Maria-T, Responsable Adoptions, (28 ans d'ancienneté)

Directrices :

Monica B, Trésorière et Directrice Administrative, mi-temps (9 ans d'ancienneté)

Elena, Directrice, pas d'horaire, mais plutôt mi-temps (4 ans d'ancienneté)

Ana-C, Secrétaires de direction, temps complet (18 ans d'ancienneté)

Secteur Infirmierie :

Elisabeth, Cheffe du secteur Infirmierie, 7h-13h (25 ans d'ancienneté)

Marta, Pédiatre responsable mi-temps trois fois par semaine (25 ans d'ancienneté)

La nutritionniste, mi-temps (6 ans d'ancienneté)

M. Lidia, Infirmière cheffe du matin, 7h-13h (23 ans d'ancienneté)

M. Isabel, Infirmière cheffe après-midis, 13h-19h (18 ans d'ancienneté)

Magdalena, Infirmière cheffe nuit, 19h-7h un jour sur deux (15 ans d'ancienneté)

Mireya, auxiliaire d'infirmierie, 13h-19h (20ans d'ancienneté)

Giselle, garde-enfants, 7h-13h (21ans d'ancienneté)

Luz-Mila, garde-enfants, 7h-13h (13 ans d'ancienneté)

Marina, garde-enfants, 7h-13h (33 ans d'ancienneté)

Ophelia, auxiliaire externe, 7h-19h (20 jours d'ancienneté)

Carmen, auxiliaire d'infirmierie, 13h-19h (30 ans d'ancienneté)

Préparatrice des biberons, auxiliaire en infirmierie, 13h-19h (22 ans d'ancienneté)

Impératrice, garde-enfants, 13h-19h (31 ans d'ancienneté)

Cristina, garde-enfants, 19h-7h (22 ans d'ancienneté)

Carolina X, garde-enfants, 19h-7h (24 ans d'ancienneté)

Secteur Services Généraux et Maintenance :

Tous travaillent à temps complet

Eugenia, Coordinatrice des Services Généraux et Maintenance (13 ans d'ancienneté)

Luz-Marina, cuisine (22 ans d'ancienneté)
Graciela, cuisine (15 ans d'ancienneté)
Marguerite, cuisine (15 ans d'ancienneté)
Ruth, nettoyage (3 ans d'ancienneté)
Gloria, nettoyage (4 ans d'ancienneté)
Fanny, nettoyage (8 ans d'ancienneté)
Marlen, nettoyage (3 ans d'ancienneté)
Soledad, laverie (30 ans d'ancienneté)
Ines, cafétéria (7 ans d'ancienneté)
Maria, poubelles (11 ans d'ancienneté)
William, homme de la maintenance (12 ans d'ancienneté)
Jardinier (8 ans d'ancienneté)

Enfants : Je me suis entretenue avec les enfants qui parlaient le mieux. Il y en avait certains qui avaient encore du mal à constituer des phrases et d'autres qui ne savaient dire que des mots isolés. Comme leurs âges sont variés, ils n'avaient pas tous la même compréhension de mes questions, ni la même patience pour y répondre. Ils étaient tous cependant ravis de m'aider à faire « *mes devoirs pour mon école* » et ceux que je n'ai pas interviewés étaient très déçus.

Lorena, 7 ans d'âge, ne sait pas depuis combien de temps exactement elle est à FANA mais depuis « *très longtemps* ».

Alexandra, 5 ans d'âge, ne sait pas depuis combien de temps elle est à FANA mais aussi depuis « *très longtemps* ».

John, 5 ans d'âge (mais a l'air plus grand), cela fait au moins 6 mois qu'il est à FANA d'après lui.

Julien, ne sait pas son âge (il a l'air plus petit que John), ne sait pas depuis combien de temps il est là.

Leidy, 11 ans d'âge, ne sait pas depuis combien de temps elle est là.

Volontaire : interviewée dans une des salles des nouveau-nés. Cela fait 3 ans qu'elle vient au moins une fois par semaine.

Observations faites ponctuellement :

Les enfants du préscolaire, pendant une journée complète plus une matinée.

Foyer Marguerite, une après-midi.

Salle 7, nouveau-nés, 2 observations, une après-midi et une matinée

Les changements de tournus à 13h, le parcours de la cheffe du matin vers toutes les salles, les informations transmises, puis le résumé de la cheffe du matin à celle de l'après-midi.

Salle des Lactants 3 observations, deux matin et une après-midi.

Fiche Technique de Chiquitines

Chiquitines: Les observations et entretiens ont été faites entre le **1^{er} avril et le 3 mai 2008**. J'ai interviewé pratiquement tous les salariés de l'institution. Soit au total 39 adultes et 18 enfants.

Aghata, Directrice, 7 ans d'ancienneté. 100%

Luz Estella, Psychologue, 2 mois d'ancienneté, 100%

Carlos, étudiant en psychologie, 8 mois, 50%

Natalia, étudiante en psychologie, 9 mois, 50%

Andro, médecin, 4 mois, 100%

Monica, maîtresse, 8 ans, 100%

Maritza, coordinatrice pédagogique et maîtresse, 8 ans, 100%

Belinda, coordinatrice des services généraux, 5 ans, 100%

Luz Maria, jardinière, 7ans, 100%

Marleny, secrétaire, 7 ans, 100%

Maria Fernanda, coordinatrice des adoptions, 4 ans, 100%

Janeth, jardinière, 16 mois, 100%

Zaida, auxiliaire cuisine, 8 ans, 100%

Nelson, auxiliaire adoptions, 8ans, 100%

Leonisa, nettoyage, 6 ans, 100%

Agripina, nettoyage, 6 ans, 100%

Levinia, blanchisseuse, 100%

Derly, auxiliaire comptable, 100%

Jorge, conducteur, 5 ans, 100%

Patricia, présidente de l'association des femmes volontaires, 6 ans.
Marjorie, auxiliaire en infirmerie "externe", 8 jours, 100%
Zulma, cheffe cuisine, 21 ans, 100%
Flor, auxiliaire en infirmerie, 8 ans, 100%
Paola, étudiante auxiliaire en infirmerie, 6 mois, 50%
Omaira, auxiliaire en infirmerie, 4 ans, 100%
Jenny Liliana, auxiliaire en infirmerie, 5 mois, 100%
Eduardo, professeur d'éducation physique, natation et sciences naturelles, 10 ans, moins de 10h par semaine.
2 mamans du Foyer des mères
Douby P., auxiliaire en infirmerie, 7ans, 100%
Carlos, gardien, 2 ans, 100%
Marta, comptable, 12 ans, 50%
Lili A., auxiliaire en infirmerie, 8 ans, 100%
Maria L., auxiliaire en infirmerie, 6 mois, 100%
Sandra, auxiliaire en infirmerie, 2 mois, 100%
Maryelène, assistante sociale, 7 ans, 100%
Jenny P, logopédiste, 3 ans.
Jaime, homme à tout faire, 1an,100%
Cristina, psychologue, 8 ans, 100%

Enfants :

Geison David, 9 ans, cela fait d'après lui 2 ans et 4 mois qu'il est à Chiquitines.
Brayan Alexis, 10 ans, cela fait d'après lui 2 ans qu'il est à Chiquitines.
Juliana G, 7 ans, ne sait pas depuis quand elle est dans l'institution.
Jerlin, dit avoir deux ans (elle en a 4) et cela fait longtemps qu'elle est là d'après elle.
Jose Dario, 6 ans, d'après lui cela fait 7 mois qu'il est là et c'est très long.

Juan Felipe, 5 ans, cela fait 8 mois qu'il serait là (cela fait plus d'une année et 10 mois qu'il est là)

Maria Angeles, 5 ans, peu de temps qu'elle est là d'après elle (une année environ).

Justin, 5 ans, trop longtemps.

Jennifer, ne connaît pas son âge et cela fait très longtemps qu'elle est dans l'institution d'après elle.

Ana Pilar, 8 ans, ne sait pas depuis quand elle est là.

Luz Clarita, 7 ans, très longtemps.

Jenny Paola, 12 ans, plus de deux mois.

Yurani, 10 ans, « *MF (coordinatrice adoptions) me dit 3 ans, mais je ne sais pas vraiment* ».

Juan Francisco, 7 ans, 4 mois d'après lui.

Maria de los Angeles, 10 ans, « *ni trop, ni trop peu* ».

Liz Brisella, 10 ans, beaucoup de temps.

Francia, 7 ans, peu de temps.

Mauricio, 11 ans, ne sait pas mais beaucoup de temps

Observations :

- Thérapie psychologique groupal avec les grands
- Thérapie psychologique groupal avec les petits
- 2 Observations d'une matinée du groupe d'enfants du préscolaire
- 2 Observation journées complètes avec les enfants primaires et préscolaires
- 1 sortie récréative hors de l'institution avec les enfants
- 1 demi-journée et 1 journée complète chez les bébés
- 2 après-midi de l'atelier pour les parents adoptants
- 1 réunion d'équipe du secteur pédagogie
- 1 réunion d'équipe du médecin avec les auxiliaires
- 1 réunion d'équipe du médecin avec les jardinières

-
- 1 réunion d'équipe multidisciplinaire
 - 1 comité qualité
 - 1 Comité d'Adoption