

## Bilan ERF 2025

|                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Les enfants.....</b>                                      | <b>2</b>  |
| a. Quelle temporalité pour les projets ? .....                  | 2         |
| b. D'où viennent les demandes ? .....                           | 3         |
| c. Qui sont les enfants ? Quels sont leurs besoins ? .....      | 3         |
| d. Comment ERF traite les demandes ? .....                      | 5         |
| <b>2. Le comité médical .....</b>                               | <b>7</b>  |
| a. Les sollicitations du comité médical et leur traitement..... | 7         |
| b. Les pathologies des enfants .....                            | 8         |
| c. Les étiologies médicales et les diagnostics .....            | 9         |
| d. Les entretiens médicaux .....                                | 9         |
| e. Points forts et perspectives pour le comité médical.....     | 10        |
| <b>3. Les adoptions .....</b>                                   | <b>10</b> |
| <b>4. Les postulants .....</b>                                  | <b>12</b> |
| a. Qui sont les postulants en 2025 ? .....                      | 13        |
| <b>5. Les référentes .....</b>                                  | <b>13</b> |
| a. Étape 1 : information .....                                  | 14        |
| b. Étape 2 : réflexion .....                                    | 14        |
| c. Étape 3 : appropriation .....                                | 14        |
| <b>6. La vie de la coordination.....</b>                        | <b>15</b> |
| a. Le secrétariat.....                                          | 15        |
| b. Le blog Zébulon et les outils de communication .....         | 16        |
| c. Construire des liens institutionnels .....                   | 17        |
| d. Des interventions, des entretiens et des rencontres.....     | 17        |



L'année 2025 a été une année de grande activité et d'une importante mobilisation de toutes les énergies qui constituent ERF. Les capacités d'analyses médicales ont été très augmentées, le travail d'accompagnement des projets parentaux par les référentes l'année précédente et à nouveau en 2025 a été particulièrement fécond et de ce fait, le travail de la coordination a été rendu plus rapide et plus efficace. Pour toutes les équipes ERF, 2025 restera donc une année marquante et exceptionnelle en ce qu'elle aura permis de nombreuses concrétisations, en particulier de mener à bien 7 adoptions ERF. C'est donc fatiguée mais très motivée–et satisfaite que chacune a pu se retourner sur l'année écoulée et en dresser un bilan positif.

Néanmoins, ERF a la conscience aiguë de la nécessité de défendre ses pratiques, ses valeurs et ses convictions. Parler de notre travail, le faire connaître et reconnaître, voire le défendre est plus que jamais nécessaire face aux transformations du monde de l'adoption, dans un contexte où l'année 2026 est celle du renouvellement de la subvention triennale de la DGCS et où les pratiques de l'adoption en France subissent une forte dégradation en lien avec des moyens de plus en plus réduits.

Ce bilan d'activité est donc également un outil de connaissance et de plaidoyer, pour qui s'intéresse à l'adoption des enfants pupilles de l'État porteurs de handicap. Nous l'avons émaillé de quelques vignettes cliniques anonymes, qui donnent un visage et une histoire à ces enfants. Ces vignettes ont été rédigées courant 2025, pour présenter en quelques mots, les profils sommaires des enfants pour lesquels nous sommes sollicités, afin de permettre de guider les réflexions des postulants sur leurs projets parentaux.

## **1. Les enfants**

En 2025, nous avons été sollicités pour 46 situations/dossiers d'enfants, dont 3 fratries de 2 enfants, ce qui représente un total de 49 enfants. Ce chiffre est quasiment identique à celui de l'année précédente.

### **a. Quelle temporalité pour les projets ?**

Les dossiers pour lesquels ERF a travaillé cette année étaient tous récents, et une forte majorité concernait des enfants pour lesquels nous avons été sollicités dans l'année (32 situations représentant 34 enfants). Seuls 14 dossiers dataient de 2024 et une demande de soutien concernait une enfant adoptée en 2019.

Les tendances contradictoires de ces dernières années ont persisté en 2025 : ERF constate à la fois un allongement des durées de mise en œuvre des projets de la part de certaines équipes et simultanément, une précipitation d'autres équipes qui semblent faire le choix d'aller directement à l'apparement, sans avoir pris le temps d'analyser les besoins de l'enfant et de le préparer. Ces deux dérives semblent persister même si la tendance majoritaire de 2025 montre que les services Adoption, lorsqu'ils existent, ne souhaitent plus attendre notre analyse des besoins de l'enfant et passent directement à l'étape de recherche de parents, sur des bases assez fragiles et

sommaires. Nous le pressentions et nous constatons la mue opérée dans les pratiques de l'adoption nationale : peu de temps et de moyens pour comprendre qui est l'enfant, l'objectif semble être à présent de l'apparenter au plus vite.

Avec les équipes qui acceptent de prendre le temps de l'analyse des besoins, la collaboration a en revanche été très féconde et a permis de produire un travail de précision ayant pu concrétiser des projets de vie de qualité pour un certain nombre d'enfants.

Pour les équipes qui se sont révélées pressées, il nous est arrivé de revenir vers elles avec une analyse aboutie des besoins de l'enfant et d'apprendre à cette occasion que des postulants avaient déjà été accompagnés pour passer en conseil de famille, ce qui rendait inutile l'analyse ERF.

*Shirley a 9 ans, elle est née de parents sénégalais et est devenue pupille il y a 2 ans et demi, suite à un retrait de l'autorité parentale. Son histoire de vie est marquée par la maltraitance : durant ses 3 premières années de vie, elle est négligée par sa mère, son père étant souvent au Sénégal. Puis le couple la confie à une dame sans cadre légal et disparaît de la vie de l'enfant. Durant 3 ans, elle subit de la violence physique et psychologique de la part de celle-ci, maltraitance qui mène à un placement en urgence chez une assistance familiale chez laquelle elle vit depuis l'âge de 6 ans. C'est une enfant à la fois insécure et résiliente, toujours souriante, qui s'efforce de tout bien faire à la maison, qui réussit bien à l'école, mais qui a du mal à se montrer elle-même tant elle semble penser qu'elle risque à tout moment de subir à nouveau de la violence et un nouvel abandon. Elle est suivie en thérapie par une psychologue. Avec les autres enfants, les relations sont difficiles, elle a du mal à se faire apprécier car elle a besoin de commander, de décider pour les autres. C'est une enfant qui manifeste de la jalousie, qui se met en rivalité et qui a un grand besoin d'exclusivité. Elle aime les grands espaces, la nature, les animaux. Durant le bilan de projet de vie, elle exprime son désir d'avoir des parents autant que sa peur qu'ils soient méchants. Elle imagine que des parents, ce serait pour faire des câlins et des promenades.*

**b. D'où viennent les demandes ?**

Le nombre de Conseils départementaux ayant fait appel à ERF en 2025 reste remarquablement stable avec 30 services Adoption différents. La plupart des départements font appel à ERF ponctuellement pour une situation précise, tandis que quelques-uns peuvent revenir 3 à 4 fois dans l'année vers ERF.

Les 6 situations de suivis post-adoption sont traitées à part, car les demandes émanent le plus souvent des parents adoptants. Ceux-ci vivent dans 6 départements différents et ont accueilli des enfants issus de 6 autres départements.

Une demande de supervision a émané d'une psychologue en libéral suivant un enfant récemment adopté.

**c. Qui sont les enfants ? Quels sont leurs besoins ?**

21 filles, parmi lesquelles :

- 2 adoptées

- 7 en cours de travail
- 8 dossiers classés (dont une fratrie de 2)
- 4 filles (dont 1 issue d'une fratrie) dont nous avons accompagné les parents en post-adoption.

28 garçons, parmi lesquels :

- 7 adoptés
- 4 en cours de travail
- 8 dossiers classés (dont une fratrie de 2)
- 4 situations bénéficiant d'une guidance de leur projet de vie
- 2 garçons concernés par un autre type de liens (parrainage et ADB)
- 3 garçons (dont un issu d'une fratrie) dont nous avons accompagné les parents en post-adoption.

12 enfants de 2025 présentaient essentiellement des besoins médicaux (5 filles et 7 garçons). La plupart était de jeunes enfants et presque tous cumulent un large spectre de besoins médicaux dans différents domaines. Pour ces situations où le médical est prégnant, les services se tournent vers ERF, qui propose une analyse du dossier médical par des médecins spécialisés en adoption, expertise qui leur fait défaut localement.

22 enfants présentaient un profil complexe, situation largement majoritaire à ERF. Comme l'année précédente, ces enfants sont très majoritairement des garçons cumulant à la fois des besoins médicaux, qui peuvent être lourds, à des besoins psychosociaux en lien avec leur histoire avant ou après la naissance (toxiques, déni de grossesse, violences), leur couleur de peau, les troubles psychologiques présentés (dépression, psychotraumatisme, troubles du comportement, etc.), et une insécurité affective pouvant être importante. Nous continuons d'avoir de nombreuses situations où le médical est intriqué au psychoaffectif, rendant difficile le travail d'analyse par les services, qui s'appuient sur ERF pour éclaircir la compréhension du profil de l'enfant.

15 enfants présentaient des besoins spécifiques de la sphère psychosociale. Dans cette catégorie, se trouvent 5 des 6 enfants concernés par de la guidance parentale, 3 filles dont les dossiers sont en cours de travail, ainsi que les enfants les plus grands, présentant des séquelles de leur long parcours de vie à l'Aide sociale à l'enfance.

À notre connaissance, l'AFA a été également sollicitée pour 20 enfants sur les 49 dont ERF a entendu parler, soit par interpellation directe, soit via la mailing-list nationale des correspondants de l'AFA dans les départements (recherche interdépartementale).

La distribution de l'âge des enfants au moment où ERF est sollicité montre la place centrale des projets d'adoption pour des enfants d'âge intermédiaire, qui est devenue la norme de ces projets. La moyenne d'âge n'est pas un indicateur très significatif, et elle se situe comme l'année dernière autour de 5 ans et demi, avec des enfants répartis de 7 mois à 14 ans :

- 13 enfants de moins de 3 ans (dont 7 ayant moins d'un an)
- 21 enfants de 3 ans à moins de 8 ans (qui se répartissent de manière homogène)
- 15 enfants de 8 ans et plus (dont 6 ayant de 10 à 14 ans)

Pour les très grands enfants de 2025, il faut préciser que 2 d'entre eux sont des enfants dont les parents sont suivis en guidance parentale (13 et 14 ans), une demande de parrainage pour un garçon de 13 ans, et deux situations problématiques pour lesquelles il a fallu expliquer la non adoptabilité psychosociale (une enfant handicapée de 11 ans et demi qui ne souhaite pas être adoptée, un projet sous pression d'un conseil de famille pour un garçon de 13 ans et demi ne relevant pas d'un projet d'adoption).

*Yannick est un enfant né sous le secret et il est âgé de 2 ans. Il a présenté un syndrome de sevrage à la naissance, la mère rapportant avoir pris des toxiques, dont de l'alcool. Il présente une anomalie cérébrale et une malvoyance, les deux étant difficiles à évaluer au regard de son jeune âge. C'est un enfant fatigable, qui présente un retard global et notamment moteur. Il vit en pouponnière, il est souvent constipé et douloureux, a besoin de portage et pleure beaucoup en étant difficile à consoler. Il commence à mobiliser sa main gauche et à accrocher le regard.*

d. Comment ERF traite les demandes ?

Le traitement des demandes est varié et le travail proposé par ERF s'adapte aux besoins et aux capacités de chaque service. Certains professionnels sont demandeurs de guidance et d'appui dès le démarrage du bilan, d'autres souhaitent s'adjoindre un appui expert pour mener ensemble une analyse clinique après les entretiens avec l'enfant, d'autres encore souhaitent un appui pour l'analyse des besoins de l'enfant ou pour penser les projets alternatifs à l'adoption. Nous continuons toutefois de recevoir de simples notes anonymisées, accompagnées d'une échéance pour recevoir des dossiers de postulants. Il est souvent nécessaire d'expliquer notre manière de travailler, qui reste singulière au regard des pratiques générales. Il peut être nécessaire d'expliquer le bienfondé d'une analyse des besoins ou la raison pour laquelle nous n'envoyons jamais de dossiers de postulants sans avoir parlé à ces derniers du profil de l'enfant concerné.

Au 31 décembre, 11 projets sont en cours de travail, parmi lesquels se trouvent :

- une adoption ERF en attente d'un apparentement prévu début janvier ;
- deux projets en attente d'une présentation en Conseil de famille début 2026, dont un projet d'adoption par un couple ERF et un autre par un couple identifié par le département ;
- 3 projets sont en attente d'une analyse des besoins médicaux.

9 enfants pour lesquels ERF a été sollicité ont été adoptés dans l'année, dont 7 adoptions ERF.

7 enfants ont été concernés par une intervention post-adoption, dont une fratrie de 2 enfants. La plupart sont des suivis pour lesquels les parents ont interpellé ERF, en demande de soutien, de conseils spécialisés et de guidance parentale. Les interventions post-adoption prennent la forme d'entretiens téléphoniques, plus rarement de visios, centrés sur la parentalité et les manifestations d'insécurité des enfants. Cette activité peut prendre des formes très diverses, qui s'adaptent au cas par cas :

- Un couple ERF ayant adopté une fratrie de deux enfants (adoption hors ERF 2023) a entamé un processus d'accompagnement en 2024, qui s'est poursuivi toute l'année 2025 et a donné lieu à 7 entretiens d'une heure cette année. Une orientation des enfants en

psychothérapie est en cours.

- Un couple ayant adopté une fillette ayant 8 ans actuellement et présentant une grande insécurité affective a été accompagné en visio pour 8 entretiens de guidance parentale renforcée toute cette année.
- Des parents ERF ayant adopté en 2019 nous ont sollicités ponctuellement pour les soutenir face à des difficultés très importantes et une vraie difficulté à mobiliser du soin localement, étant donné l'état de la pédopsychiatrie en France.
- Un couple en difficulté avec leur fils de 11 ans a été ponctuellement soutenu, puis ERF a mis en place des entretiens avec le pair-aidant de l'enfant pour qu'une orientation en psychothérapie puisse s'organiser.
- Un couple ayant adopté une enfant à 7 ans et qui présente, à 9 ans, des manifestations psychopathologiques évoquant un vécu antérieur d'abus sexuels. Après les avoir longuement accompagnés en 2024, nous avons eu 2 entretiens avec eux en 2025.
- Une psychologue psychothérapeute recevant une famille d'adoption dans le privé a souhaité une supervision ponctuelle spécialisée pour accompagner le couple en grande difficulté avec l'enfant.

Dans le cadre des suivis post-adoption, la coordinatrice a mené plusieurs recherches de psychologues en mesure de recevoir des enfants adoptés en thérapie à l'échelle locale. Ce travail de repérage s'est révélé assez chronophage mais il en vaut la peine : les enfants ont besoin de psychothérapie et leurs parents se sentent parfois assez démunis pour se repérer seuls dans les offres de soins.

14 situations d'enfants ont été classées, dont 2 fratries de 2 enfants, ce qui représente 16 enfants qui n'ont pas pu être adoptés pour des raisons diverses : non adoptabilité psychoaffective car l'enfant est trop fragile, projets considérés comme trop risqués (ex. : réunifier une fratrie de 2 enfants traumatisés qui se connaissent peu), incapacité à identifier des postulants, impossibilité d'établir une coopération avec le service Adoption (en particulier d'obtenir le dossier médical), inadaptation du dispositif local ne permettant pas de réunir les conditions minimales pour mener le projet, etc.

Si certains enfants ne sont clairement pas adoptables, de nombreux projets subissent les conséquences des carences institutionnelles de l'époque actuelle : faible accès des pupilles aux soins psychologiques ou psychiatriques, désorganisation et manque de dotation des services Adoption, surcharge et raréfaction des médecins...

2 enfants étaient concernés par des demandes d'accueil alternatif à l'adoption (parrainage et accueil durable et bénévole). La demande d'ADB a été réorientée vers la cellule spécialisée au sein d'EFA.

4 situations émanaient de professionnels demandeurs d'une guidance spécifique pour élaborer un projet de vie pour l'enfant. La demande de guidance prolonge de manière pertinente la formation

sur le projet de vie pour les enfants à besoins spécifiques organisée par EFA.

*Niels a 5 ans, il est porteur d'un syndrome génétique et vit en famille d'accueil depuis 3 ans, après une période en pouponnière. Il a été remis en vue d'adoption par ses parents en raison de son handicap découvert à la naissance. Son pronostic vital était alors engagé. Cet enfant est de petite taille et présente un retard global. Bien qu'ayant un faciès particulier et les oreilles décollées, il est décrit comme étant mignon et attachant. Il est scolarisé dans un jardin d'enfants IME, en grande section où il va être maintenu cette année. Il verbalise un peu et communique surtout via le makaton, outil pédagogique d'aide à la communication. Il marche de manière bancale, porte des chaussures adaptées (semelles et ouverture complète). Il présente une déformation des doigts, qui semblent crochus. Il est suivi au CAMPS depuis deux ans, en orthoptie et en psychomotricité. Il est volontaire pour faire seul, il cherche la relation et insiste pour se faire comprendre. Il demande beaucoup d'attention, a du mal à jouer seul. Il dit qu'il aime « travailler », c'est-à-dire aller échanger avec les professionnelles en charge de son projet de vie. C'est un enfant qui aura besoin d'un Sessad et qui sera scolarisé en IME, mais pas forcément institutionnalisé.*

## **2. Le comité médical**

Comme nous l'avions évoqué dans notre bilan précédent, la référence médicale a changé de visage en 2025, car notre pédiatre historique a accueilli à ses côtés, dès janvier, deux nouveaux médecins aux profils complémentaires. Cette opportunité de nous appuyer sur un comité médical doté de nouvelles ressources humaines a permis une augmentation conséquente de nos capacités d'analyse. Cela vient illustrer la nécessité d'augmenter les ressources humaines pour pouvoir travailler davantage et pour plus d'enfants.

Notre principe de travail reste le même : pour pouvoir mener à bien une recherche de parents, il faut préalablement bien connaître les besoins de l'enfant. Lorsque celui-ci semble avoir des besoins spécifiques liés à sa santé, ERF propose alors aux départements qui nous contactent d'outiller la recherche des parents par une analyse du dossier médical complet, qui s'ajoute à une analyse des besoins psychosociaux. Cette analyse donne lieu à un rapport écrit rédigé par le médecin ERF.

Le comité médical est concerné par plusieurs niveaux de sollicitation : certains services n'envoient jamais d'éléments médicaux et ne nous recontactent pas, d'autres envoient des éléments partiels pour un simple avis, et un certain nombre de services se saisissent de la possibilité offerte car ils voient dans cet appui technique un outil utile pour éclairer le chemin des futurs parents.

Nous restons dans l'attente de la mise en place d'une procuration postale qui permettra à ERF de réceptionner plus rapidement les dossiers médicaux reçus en recommandé à l'attention de chacune de nos médecins.

### **a. Les sollicitations du comité médical et leur traitement**

En 2025, la coordination a ainsi pu proposer aux équipes Adoption davantage d'analyses de dossier médical : le comité médical a entendu parler de 16 enfants.

Parmi ces 16 situations, suivies par 14 départements (un département ayant fait appel à ERF pour 3 enfants différents) :

- 5 étaient suivies par une équipe Adoption qui n'a pas donné suite à notre proposition. Parmi lesquels un département a déclaré ne pas voir l'intérêt d'un double regard médical sur une enfant porteuse d'une maladie génétique, et a finalement choisi de s'appuyer sur leur seul médecin référent ;
- 8 enfants ont pu bénéficier d'une analyse de leur dossier médical complet qui a fait l'objet d'un rapport rédigé en 2025 ;
- 3 dossiers sont en attente d'analyse : 1 est en attente de compléments médicaux, et 2 dossiers ont été complétés fin 2025 et seront étudiés en 2026.

Les 16 nouveaux enfants de 2025 sont 10 garçons et 6 filles, 6 d'entre eux ont moins de 3 ans, 9 ont entre 3 et moins de 8 ans, un enfant avait 8 ans.

Au sujet des 8 dossiers complets qui ont fait l'objet d'une analyse et d'un rapport :

- 8 projets parentaux pressentis ont fait l'objet d'une présentation clinique par téléphone de la part du médecin ERF avec des candidats cheminant vers cet enfant.
- À la suite de quoi, 5 enfants ont finalement été adoptés dans l'année (dont 4 adoptions ERF).
- Et 2 projets parentaux se sont positionnés pour adopter 2 enfants. Fin 2025, un couple ERF a été choisi par le conseil de famille et l'apparement est prévu en janvier 2026. L'autre couple ERF sera présenté au conseil de famille début 2026.
- 3 analyses ont été partagées avec le médecin de l'AFA, qui avait été également sollicité. Dans deux des cas, ce partage d'analyse a permis à l'AFA d'identifier un projet parental parmi leurs candidats. Pour un de ces deux enfants, malgré l'accompagnement ERF de la postulante de l'AFA et un travail intense auprès du service demandeur, qui n'a pas souhaité poursuivre le projet d'adoption. Pour l'autre enfant, cela aboutira à deux candidatures, l'une ERF, l'autre AFA, au conseil de famille de 2026.

À ce bilan médical, il faut ajouter 3 enfants dont le dossier médical avait fait l'objet d'une analyse des besoins en 2024, qui ont été adoptés en 2025 : 2 adoptions ERF, une adoption hors ERF. Parmi ces 3 projets, 1 seul a donné lieu à un entretien médical pour éclairer le chemin des postulants, 1 couple ERF ne l'a pas souhaité et a préféré adopter l'enfant sans plus d'informations, et un enfant a été adopté hors ERF sans que le service nous mette en contact avec leurs postulants.

Ce qui porte le nombre d'enfant adoptés en 2025 et dont le dossier a été analysé par le comité médical à 8 enfants (3 de 2024 + 5 de 2025).

#### **b. Les pathologies des enfants**

Sur les 8 dossiers étudiés en 2025, les enfants présentent des profils différents.

Comme en 2024, une problématique d'ordre neurologique est identifiée chez tous les enfants présentant des retards de développement plus ou moins prononcés, qui portent sur différents

champs :

- 6 enfants ont un retard psychomoteur, 3 un retard de langage, 3 un retard cognitif ou des difficultés d'apprentissage, 3 un retard de croissance
- 6 enfants présentent des troubles du comportement, dont 3 des perturbations relationnelles, 3 en lien avec un vécu de violences, 3 en grande insécurité.
- Un enfant cumulait des pathologies sensorielles (surdité + vision à surveiller), et 3 enfants des pathologies organiques (obésité, pathologie rénale, fragilité digestive).

c. Les étiologies médicales et diagnostics

En ce qui concerne l'origine présumée des troubles, on peut évoquer :

- Une anomalie génétique (n=1)
- Des syndromes malformatifs pour lesquels un diagnostic génétique a pu être suspecté mais non confirmé à ce jour (n=2)
- La prématurité (n=1)
- Des prises de toxiques pendant la grossesse à l'origine d'un syndrome d'alcoolisation fœtale et TSAF (n=1) et prise de drogues (n=3)
- 2 enfants sont issus de parents eux-mêmes en situation de handicap psychiatrique et cognitif.

Tous les enfants ont été pris en charge très précocement dans des protocoles de prévention et de suivi adaptés à leur problématique (CAMSP, SESSAD, COCON). Ils arrivent ainsi à l'adoption avec des capacités de récupération déjà identifiées et sollicitées. De plus, l'observation pluridisciplinaire dans ces lieux de soins permet d'avoir une vision plus réaliste de leurs besoins et d'affiner l'analyse et la recherche de parents. Il s'agit d'une évolution positive que l'on observe depuis quelques années, en lien avec la nomination de médecins référents dans les départements, avec qui nous pouvons tisser une collaboration fructueuse, et avec la généralisation de ces protocoles spécifiques.

*Teddy est un enfant métis de père africain, aux yeux bleus et aux cheveux châtons. Ses deux parents de naissance sont handicapés : son père a une microcéphalie et sa mère est prise en charge en psychiatrie. Il est âgé de 3 ans et demi et présente un petit périmètre crânien et un retard global. C'est un enfant bien dans la relation, joueur et joyeux, toujours de bonne humeur. Il est scolarisé en petite section où il a eu très vite besoin d'une AESH. Il aime le contact physique, demande des câlins, il aime aller à l'école et fréquenter les autres enfants qu'il identifie bien. Malgré son retard de langage, il associe deux mots, s'exprime volontiers et connaît son prénom. Il est relativement autonome dans le quotidien, sait demander à aller aux toilettes. Il a beaucoup aimé la récente sortie scolaire au zoo.*

d. Les entretiens médicaux

Il est important de préciser que le comité médical a mené de nombreux entretiens cette année, pour un total de 14 entretiens (entretiens uniques avec 14 cellules familiales), menés par 3

médecins bénévoles, à différents moments du projet.

5 entretiens ont été menés localement par une des médecins ERF avec des postulants en début de parcours.

Chose exceptionnelle, quasi toutes les adoptions (7 sur 8) ont pu bénéficier de la proposition d'un entretien avec le médecin ayant réalisé l'analyse des besoins précis de l'enfant vers lesquels ils sont en train de cheminer. Même lorsque les postulants n'avaient pas été trouvés par ERF et qu'ils n'étaient pas inscrits à notre fichier, nous avons fait le choix de mettre nos analyses au service du projet pour l'enfant.

Un entretien téléphonique avec le médecin du département a été réalisé pour l'enfant qui n'a pas pu être adopté.

En outre, une consultation spécialisée a été réalisée localement par le médecin ERF qui a accueilli, dans le cadre de ses fonctions hospitalières, un enfant dont elle avait analysé le dossier au titre d'ERF et qui venait d'être adopté dans son département. Si le hasard existe, c'en était un.

e. Points forts et perspectives pour le comité médical

La constitution de ce comité médical a été un point fort de cette année, car elle a multiplié nos capacités d'analyse et accéléré la réactivité d'ERF. Travaillant plus vite, nous avons permis aux services de se saisir de nos analyses et d'avancer dans leurs recherches de postulants. Même lorsque ceux-ci avaient été identifiés directement par les services, voire par l'AFA, ERF a accepté de les accompagner afin d'augmenter la sécurité des projets.

De ce fait, nous avons eu le plaisir d'avoir des retours positifs, tant de la part des familles que des professionnels, sur l'évolution des enfants quelques mois après leur arrivée en famille. C'est une motivation qui n'a pas de prix au regard du travail accompli bénévolement.

*Nelly est une enfant métisse à la peau mate et aux cheveux bouclés. Elle a 6 ans et demi et elle est marquée par les allers et venues d'une mère imprévisible, qu'elle a longtemps attendue en vain lors des visites programmées. Elle est porteuse d'une maladie génétique et d'une insécurité affective marquée. Elle cherche sans cesse à attirer l'attention, à être au centre des intérêts et a une demande affective importante au quotidien. Malgré sa jambe plus courte et ses chaussures adaptées, elle se débrouille bien, se douche seule, s'habille et fait ses lacets. Elle aime jouer avec les autres enfants au parc, elle joue au ballon, fait de la balançoire. Son handicap moteur la contraint de porter un corset 20h/24, elle a une peau très sèche et nécessite une surveillance ORL et un suivi pluriprofessionnel assez important. Nelly est scolarisée en CP Ulis et est suivie au CAMPS. C'est une enfant assez indifférenciée au niveau affectif et qui a une estime de soi plutôt abîmée.*

### 3. Les adoptions

Concernant l'ensemble des enfants accueillis (à notre connaissance) dans un projet de vie cette année, nous comptons 17 enfants :

- 6 cellules familiales inscrites à ERF ont adopté un enfant sans passer par notre

intermédiaire ;

- 2 enfants pour lesquels ERF a été sollicité par leur département ont finalement été adoptés par des postulants que nous ne connaissons pas ;
- 2 couples nous ont informés avoir accueilli un enfant par ADB au sein de leur département. Un de ces couples a annoncé cet automne la transformation en cours de cet accueil par un jugement d'adoption
- 7 enfants connus d'ERF ont été adoptés par des couples inscrits auprès d'ERF. Ces adoptions ont bénéficié d'un accompagnement complet par nos soins, depuis la préparation du projet du couple et son accompagnement, jusqu'à l'analyse des besoins de l'enfant et l'accompagnement du service pour l'apparentement.

Soit un total de 10 projets de vie réalisés hors ERF et 7 adoptions ERF.

Le nombre d'adoptions ERF est inhabituellement élevé en 2025, car nous avons bénéficié d'une dynamique exceptionnelle : d'un côté, un comité médical opérationnel, réactif, capable de mener de front deux voire trois analyses en même temps, grâce à la possibilité de mobiliser 3 médecins différents, et de l'autre côté, une base fournie de projets parentaux disponibles grâce à l'important travail des référentes dans les deux années antérieures se poursuivant en 2025. Cette configuration a permis de faire se rencontrer des analyses abouties avec des projets parentaux ayant de belles ouvertures, qui répondaient aux besoins des enfants pour lesquels nous travaillions.

Parmi les 7 adoptions ERF, se trouvent 4 enfants de moins de 3 ans, 2 enfants d'âge compris en 3 et 7 ans, et un enfant de 8 ans. 5 garçons ont été adoptés ainsi que 2 filles. 3 enfants avaient un profil surtout médical, tandis que 4 cumulaient des besoins médicaux et psychosociaux souvent en lien avec une histoire de vie lourde dont ils avaient des séquelles importantes. Ils ont tous été adoptés par des couples, en raison du cumul des difficultés alliant d'importants besoins médicaux nécessitant une disponibilité en termes de temps de prise en charge, et une fragilité affective devant être contenue par la présence de figures parentales pouvant se relayer pour sécuriser l'enfant en continu. 2 de ces couples étaient des couples d'hommes.

Quant aux 10 projets de vie menés à bien hors ERF, nous n'avons pas d'information pour une seule adoption. Quant aux 9 autres accueils, ils ont concerné 4 enfants de moins de 3 ans, 3 enfants entre 3 et 7 ans, 2 enfants de 10 ans ; 5 garçons et 4 filles. Ces 10 enfants ont été adoptés par 8 couples et deux femmes célibataires. Parmi les 5 couples dont nous connaissons la composition, il y avait 2 couples d'hommes.

Cette année, toutes les propositions d'apparentement faites par ERF à des services Adoption ont été validées par ces derniers, tous ces projets parentaux ont été présentés aux conseils de famille des enfants pour lesquels nous avons travaillé et toutes les cellules familiales ERF ont finalement été choisies par les conseils de famille. Ce fut un motif de grande satisfaction pour nos équipes, tant salariées que bénévoles, qui œuvrent souvent depuis longtemps au sein d'ERF. Pour la première fois, après avoir accompagné l'adoption d'un enfant de 8 ans porteur de handicap par ses deux papas, ERF a reçu un courrier officiel de remerciement de la part du président du Conseil départemental pour « la qualité de notre engagement et notre disponibilité (...) précieuses et

déterminantes ». Pourquoi ne pas le reconnaître, cela a fait très plaisir aux nombreux acteurs de cette adoption ERF.

Néanmoins, deux mésaventures sont survenues pour la première fois dans l'histoire d'ERF. À deux reprises cette année, des services Adoption ayant agréé les postulants ERF ont tenté de mettre en échec le projet d'apparement que nous menions avec eux. Ces deux services ont proposé à chacun des couples en cours de cheminement un autre enfant de leur département, et l'un d'eux les a même présentés à deux reprises en conseil de famille pendant le déroulement du projet ERF (CF qui, heureusement, ne les ont pas retenus). Les motivations exprimées par ces services étaient la réticence à accueillir des enfants étrangers à leur département. Il a fallu qu'ERF rappelle la valeur nationale de l'agrément et l'obligation de suivi des pupilles arrivant sur leur territoire, ce qui a pu occasionner des tensions. Dans les deux cas, les postulants ERF ont pu nous dire à quel point ces manœuvres les avaient mis en difficulté et avaient fragilisé leurs positions. Heureusement qu'ils avaient pu tisser un lien de confiance avec ERF et s'ouvrir de leurs mésaventures, qui nous ont donné l'impression que l'adoption nationale était devenue un sport de combat !

Pour finir, en 2025, nous avons eu des nouvelles très éprouvantes d'une enfant ayant été adoptée à 8 ans via ERF en 2019. Nous avons accompagné cette famille, qui avait rencontré des difficultés importantes avec l'enfant peu après son arrivée. Ces parents sont revenus vers nous cette année, très traumatisés après que leur fille a vécu une grave agression. La situation clinique, nécessitant des soins de toute urgence et une réponse judiciaire pour une enfant en danger, nous a amenés à toucher du doigt nos limites, celles d'une guidance à distance qui ne répondait pas aux besoins de prise en charge, qui localement n'étaient pas fonctionnels. ERF n'a pas pu pallier à la fois les carences locales du soin pédopsychiatrique et la faillite de la protection judiciaire de cette enfant. La coordinatrice a eu besoin de solliciter Marie-Laure Bouet Simon cette année pour une supervision sur cette situation très lourde.

#### **4. Les postulants**

Comme nous l'avions constaté fin 2024, notre base de projets parentaux était bien nourrie et répondait aux profils des enfants ERF. C'est la raison pour laquelle les adoptions ERF ont pu être aussi nombreuses en 2025 et que nous terminons l'année avec un faible nombre de projets inscrits. 2025 est donc une année où de nombreux mouvements d'inscription de projets et de classement ont été opérés, ce qui a représenté une importante activité pour les référentes et le secrétariat.

En 2025, 35 dossiers de postulants ont été inscrits, suivis, mis à jour et classés :

- 11 nouveaux projets parentaux ont été inscrits à ERF, parmi lesquels 3 projets de femmes célibataires
- 24 dossiers ont été sortis du fichier :
  - 15 pour cause d'adoption (7 adoptions ERF, 8 adoptions hors ERF)
  - 9 dossiers ont été classés, soit pour cause de défaut d'actualisation, de fin d'agrément, de grossesse. Tous avaient été inscrits dans les années antérieures.

a. Qui sont les postulants en 2025 ?

Au 31 décembre 2025, il ne reste donc que 14 dossiers inscrits dans notre base, parmi lesquels :

- 9 couples (dont 1 couple d'hommes et 8 couples homme-femme) et 5 projets parentaux de femmes célibataires
- 7 projets émanent de postulants sans enfants (2 couples de postulants et 4 célibataires)
- 2 couples sont en train de cheminer vers un enfant, avec un projet qui devrait se réaliser dans le premier trimestre 2026.
- La moyenne d'âge est de presque 49 ans pour les célibataires (de 41 à 56 ans), presque 49 ans pour les femmes en couple (de 43 à 59 ans), et 50 ans pour les hommes en couple (de 36 à 60 ans).

Les célibataires ERF vivent toutes dans un appartement en ville, tandis que les couples vivent presque tous en maison, plutôt en milieu urbain ou semi-rural.

5 projets parentaux inscrits à ERF sont également inscrits à l'AFA.

Fin 2025, la base des projets parentaux ERF est donc passablement délestée des projets qui y ont été inscrits ces deux dernières années, en raison de l'importante activité d'adoption cette année. Comme à chaque fois, le travail des référentes sera déterminant pour pouvoir identifier et accompagner de nouveaux projets parentaux ouverts aux enfants porteurs de handicap dans l'année à venir et les suivantes.

## 5. Les référentes

L'équipe de 7 référentes est composée de 3 binômes et une référente qui couvre seule 2 territoires. Elle est engagée dans l'accompagnement des postulants, qui repose sur de l'information générale, des échanges en groupes thématiques, des témoignages par des personnes ressources et des entretiens individuels. Un territoire commence sa mutation car une référente a annoncé sa mise en retraite du bénévolat en 2026. Le fonctionnement d'un autre territoire a rencontré quelques difficultés suite à la mise en retrait d'une des référentes pour des raisons personnelles sur l'ensemble de l'année. Un remplacement a pu s'organiser provisoirement, et dans l'ensemble, le réseau poursuit son développement avec l'intégration de nouvelles personnes ressources (29 actuellement contre 26 en 2024 et 21 en 2023).

Le niveau de l'accompagnement individuel de postulants est assez stable depuis 2 ans ainsi que les propositions de temps collectifs autour des enfants adoptables à besoins spécifiques (conférences, ateliers, visios témoignages...).

Comme il est désormais habituel, deux journées de travail en équipe réunissant la coordination nationale et les référentes régionales ont été organisées le 5 mars et le 22 novembre en présentiel à Paris.

L'équipe des référentes a poursuivi les séances de sensibilisation et d'information en direction des associations départementales, ainsi que les temps de partage avec les personnes ressources : 6

présentations du service ERF (65 personnes pour 21 départements), dont une en journée des représentants départementaux d'EFA et deux temps de partage d'outils ont eu lieu essentiellement en visio.

Cette organisation permet de mieux maîtriser l'information délivrée aux cellules familiales postulantes. Aussi, il est désormais possible de proposer une progression dans les informations données.

Le réseau ERF est désormais composé de 6 territoires (Nord-Ouest, Sud-Ouest, Sud-Est, Nord-Est, Île-de-France et Outre-mer), couverts par 7 référentes régionales (dont deux binômes et une référente qui couvre 2 territoires) et 29 familles ressources. Une des référentes, très active et expérimentée, assure l'animation du réseau et le lien avec la coordination et le conseil d'administration fédéral.

Le parcours d'accompagnement se déploie en trois étapes : information générale, accompagnement à la réflexion et appropriation du projet.

a. Étape 1 : information

Une information de base sur l'adoption nationale, « Qui sont les enfants adoptables en France ? », est proposée en visio ou plus rarement en présentiel dans les associations EFA. Elle est animée par des membres d'EFA, dont plusieurs font aussi partie de l'équipe ERF :

- 14 sessions ont été organisées, 522 cellules familiales y ont participé dans 78 départements de résidence différents.

b. Étape 2 : réflexion

Ce temps – sous forme d'atelier, de stage, de soirée témoignage – permet d'alimenter la réflexion des postulants qui s'orientent vers un enfant à besoins spécifiques. Les référentes et les personnes ressources ont organisé régulièrement des visios de témoignages, pendant lesquelles une cellule familiale ayant adopté un enfant à particularités partage son expérience de vie, et ont proposé des conférences et des ateliers sur les enfants adoptables à besoins spécifiques, organisés systématiquement en présentiel :

- 10 témoignages en visio, réunissant 230 cellules familiales pour 36 départements.
- 7 ateliers (limites et compétences parentales, projet parental, enfants grands, pupilles de l'État et conseil de famille...) se sont déroulés dans plusieurs villes de France réunissant 92 personnes de 8 départements différents.
- 18 conférences sur les enfants adoptables à besoins spécifiques ont réuni 418 personnes venant de 53 départements différents.

c. Étape 3 : appropriation

Il s'agit de rencontres individuelles avec la référente régionale permettant aux postulants de s'approprier les informations et de se projeter vers un projet réaliste en précisant leurs ouvertures

et leurs limites :

- 84 cellules familiales (83 en 2024), émanant de 35 départements, ont été informées et accompagnées par les référentes ERF au cours de 100 entretiens.
- 6 questionnaires ERF ont été remis alors qu'il y en avait eu 15 en 2024.

\*\*\*\*\*

Les initiatives en visio continuent de rencontrer un vif succès (conférence sur les enfants adoptables en France et témoignages sur l'adoption d'un enfant à particularités), elles permettent en effet de délivrer une information précise aux postulants.

Les ateliers thématiques sur les enfants à besoins spécifiques permettent, quant à eux, de conjuguer l'information, le cheminement psychique et les échanges informels. Les difficultés rencontrées se situent essentiellement sur le versant organisationnel : peu d'associations départementales se portent volontaires pour les organiser, on note d'ailleurs une baisse de ce type d'actions en 2025. Une nouvelle organisation relative à ces interventions a commencé à se mettre en place via le secrétariat d'ERF et devrait être pleinement opérationnelle en 2026.

Cette organisation en 3 étapes permet un réel gain de temps et d'efficacité pour la coordination ERF, et à chaque référente de se centrer plus efficacement sur ses interventions et sur l'accompagnement des postulants et des familles. À charge pour chaque référente régionale d'animer son réseau de familles ressources. De son côté, la coordination proposera régulièrement un soutien aux référentes et aux familles ressources dans leur accompagnement des postulants grâce à des temps d'échange et de partage d'outils.

Comme au niveau central de la coordination nationale, les référentes ERF sont très investies auprès des parents adoptants qu'elles accompagnent dans leur parentalité. Elles ont soutenu 10 cellules familiales dans leur parentalité adoptives, notamment un couple mis en grande difficulté par les problèmes de comportements de l'enfant (placement en vue d'adoption hors ERF), qui a fini par remettre l'enfant au service. 23 cellules familiales ont été accompagnées par des personnes ressources, soit en rendez-vous individuels (n=5) soit en groupe de soutien (n=18).

À cet égard, ERF souhaite poursuivre depuis longtemps le développement de cet axe fondamental, afin de prévenir les difficultés, voire les remises d'enfants adoptés, sachant que la parentalité d'enfants à besoins spécifiques est exigeante et parfois éprouvante. ERF est toujours en recherche, depuis 2024, d'un financement pour pouvoir mettre en place un groupe de parole et de soutien en visio destiné à ces parents.

Les rencontres et échanges avec les services Adoption, des conseils de famille ou des professionnels se sont poursuivis en 2025 avec 5 rencontres (5 départements).

## **6. La vie de la coordination**

### **a. Le secrétariat**

Le secrétariat a reçu cette année 944 mails (1048 en 2024) et en a envoyé 554 (712 en 2024), une baisse due en grande partie à celle des échanges internes à ERF – l'organisation interne étant désormais très fluide pour toute l'équipe –, mais aussi à une baisse notable des demandes d'information émanant de postulants. La coordinatrice en a reçu 1 371 (1 444 en 2024) et en a envoyé 1 136 (968 en 2024), ce qui marque le surcroît d'activité de coordination en lien avec les nombreux projets mis en œuvre en 2025.

46 appels externes ont été reçus par le secrétariat cette année. Il est à noter que, pour la première année, 5 demandes d'information portent sur la recherche des origines (3 demandes de personnes adoptées et 2 demandes de parents par adoption) ont été adressées au secrétariat, dont une émanant d'une jeune de 17 ans. Le délai moyen de réponse était de 2 jours, sachant que la secrétaire comme la coordinatrice sont à temps partiels.

*Mails reçus par le secrétariat : répartition par types de public et de demandes*

|                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| POSTULANTS ET PARENTS PAR ADOPTION                                                  | 242 |
| Demandes de renseignements de postulants à l'adoption + ADB et parrainage           | 76  |
| Postulants ERF (envoi dossier, actualisation, demande d'infos, annonce adoption...) | 151 |
| Demande de guidance parentale                                                       | 15  |
| PROFESSIONNELS (recherche de familles)                                              | 47  |
| DIVERS EXTERNES (formations, échanges AFA...)                                       | 66  |
| INTERNES                                                                            | 589 |
| Référentes et personnes ressources                                                  | 171 |
| Interventions (conférences, ateliers...)                                            | 103 |
| Outils de communication (com. et blog) et documentation                             | 104 |
| Bilan et subventions                                                                | 74  |
| Divers (organisation interne, réunions, outils de travail, etc.)                    | 137 |

*Appels téléphoniques reçus par le secrétariat : répartition par types de publics et de demandes*

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Professionnels (recherche famille, contact coordinatrice)                | 22 |
| CF (recherche famille)                                                   | 4  |
| Postulants (infos contact ERF et infos adoption) et parents par adoption | 15 |
| Informations sur recherches des origines                                 | 5  |

**b. Le blog Zébulon et les outils de communication**

Lancé en juin 2024, le blog Zébulon ([www.erf.adoptionefa.org](http://www.erf.adoptionefa.org)), consacré aux enfants pupilles de l'État et à l'adoption d'enfants porteurs de particularités, propose de partager des ressources, des outils théoriques et pratiques ainsi que des témoignages en direction de publics multiples (adoptés, postulants, familles et professionnels). Alimenté toutes les semaines par le secrétariat, il a fait l'objet au cours de l'année de 3 400 visites pour 6 400 pages vues, par 2 600 personnes. Parmi les articles les plus lus (hormis ce qui concerne l'équipe ERF), ceux concernant la santé des enfants pupilles ont été très sollicités, ainsi que ceux concernant le parrainage et les

manifestations proposées par le réseau EFA sur l'adoption nationale et les enfants à besoins spécifiques. Autres succès notables : l'article sur les congés d'adoption et une série d'entretiens avec des personnes adoptées, en lien avec la publication de la revue *Accueil* « Expression d'adoptés ».

En 2026, la coordination souhaite maintenir le rythme des publications du blog et développera une campagne de communication afin d'améliorer sa visibilité.

Par ailleurs, le service ERF a régulièrement été mis en avant dans la revue *Accueil* : articles du Dr Odile Baubin, pédiatre référente d'ERF, focus sur le blog Zébulon, témoignages... Cette visibilité d'ERF dans la revue sera renforcée lors de l'année 2026.

En termes d'outils de travail interne, la coordination a rédigé cette année de nouvelles vignettes cliniques destinées à la préparation des postulants par les référentes, afin d'améliorer leur préparation à des profils d'enfants réels pour lesquels nous sommes sollicités. Ces vignettes anonymisées illustrent le présent bilan d'activité.

#### *c. Construire des liens institutionnels*

Le lien entre ERF avec l'Agence française de l'adoption se déploie depuis 2023 sous plusieurs formes et vise au partage d'expériences, d'outils et d'analyses, tant à l'échelle des dossiers d'enfants que de constats plus généraux sur notre champ commun. En 2025, ERF et l'AFA se sont réunies en équipe complète deux fois dans l'année, celle d'avril ayant eu lieu dans leurs locaux, et celle de septembre à la fédération d'EFA. De nombreux constats communs ont été faits, logiquement pour deux acteurs qui partagent une pratique les amenant à répondre aux sollicitations des mêmes départements.

La collaboration entre les médecins des deux institutions s'est réitérée cette année encore, avec le partage par les médecins ERF de certaines de leurs analyses avec celui de l'AFA. Le temps d'échange mensuel instauré en 2024 entre la coordinatrice ERF et la conseillère en adoption spécialiste des enfants à besoins spécifiques de l'AFA s'est poursuivi à raison de 7 visios jusqu'en octobre, moment où la professionnelle a quitté son poste. C'est alors la responsable de l'adoption nationale qui a pris le relais pour la visio de novembre, en attendant le remplacement à ce poste. Ce temps mensuel permet de nous coordonner et de croiser les listes d'enfants et de postulants connus par nos deux institutions. C'était un temps fécond et précieux pour les deux partenaires qui partageaient une expertise technique, la référente AFA ayant une formation d'éducatrice et une expérience certaine en protection de l'enfance.

#### *d. Des interventions, des entretiens et des rencontres*

Comme toujours, la coordination ERF est amenée à répondre ponctuellement à des personnes et institutions engagées dans le champ de la protection de l'enfance et des pupilles, qui sollicitent un partage d'expertise lors d'interventions, de formations et des échanges plus informels.

Le renforcement des compétences des professionnels de l'adoption se fait au fil de l'eau et organise notre quotidien. Nous avons également à cœur de participer autant que possible à des formations ou à des interventions qui leur sont destinées :

- Une journée de formation proposée chaque année par EFA en direction des professionnelles sur les « Projets de vie à destination des enfants à besoins spécifiques ». Cette année encore, ERF a assuré en février la première journée, sur un module de 3 jours, dont les 2 suivants sont animés par Marie-Laure Bouet Simon.
- Une intervention d'ERF au séminaire mensuel de septembre 2025 du Centre médico-psychologique (CMP) du Figuier. Cette consultation spécialisée dans l'adoption nous a demandé cette année d'exposer les récentes évolutions de l'adoption d'enfants pupilles à besoins spécifiques à son public de professionnels de l'adoption et du soin.

En octobre, nous avons reçu l'APAEC dans nos locaux pour faire connaissance dans le cadre de la préparation d'une intervention portant sur les origines, destinée aux adoptés et à leurs familles lors des petites vacances de l'APAEC 2026.

(<https://www.apaec.org/app/uploads/2026/01/Invitation-LPVA-2026-V1.pdf>)

La coordination a mené cette année 3 entretiens longs avec des étudiantes de diverses disciplines, menant leur recherche sur l'adoption en France.

Lors d'un échange en juin avec une nouvelle cheffe de service Adoption, celle-ci a exprimé son souhait d'organiser une supervision mensuelle par ERF pour son équipe. Un devis dans ce sens lui a donc été adressé par le service formation d'EFA fin septembre. Cette perspective est incertaine mais la supervision d'équipe étant un outil précieux de transfert des compétences, nous espérons que celle-ci pourrait se mettre en place en 2026.

ERF a participé cette année encore à des échanges en interne avec EFA sur le sujet de l'accueil durable et bénévole (ADB). Faisant le constat d'un écart criant entre les potentialités fécondes offertes en théorie par l'existence légale de l'ADB, et les pratiques d'ADB plutôt sauvages mises en œuvre par une protection de l'enfance toujours plus en crise, EFA et ERF ont décidé de concert de préserver la spécificité adoption de notre dispositif. En dehors d'ERF, une cellule spécifique a vu le jour cette année au sein d'EFA pour documenter les pratiques d'ADB, tandis qu'ERF reste en capacité de soutenir les cellules familiales en situation d'ADB dans leur département, souvent prises dans des dérives périlleuses.

Ces activités tous azimuts permettent de construire et de nourrir des liens avec des acteurs importants de l'adoption nationale et des personnes directement concernées, et sont l'occasion de faire entendre notre voix et de conforter notre place dans notre champ.

*Paris, le 31 janvier 2026*

*La coordination nationale d'ERF : Dr Odile Baubin, pédiatre – Sandrine Dekens, psychologue, coordinatrice – Dr Ophélie Le Gentil, pédiatre – Geneviève Miral, secrétaire – Dr Françoise Monceaux, pédiatre – Karine Nivelais, référente du réseau*

*Avec la contribution des référentes ERF : Karine Nivelais pour le Nord Ouest et les DROM-COM – Danielle Lagarde et Claudine Franck pour le Sud Ouest – Évelyne Fanget et Philippe Bennier pour le Sud Est – Sylvie Sire et Anne Perot pour le Nord Est – Diana Furniss pour l'Île-de-France*