PROFIL DE L’ENFANT

/ CHILD PROFILE

**Noms des candidats à** #1 **l’adoption** /

***Names of candidates for*** #2 ***adoption***

**NOTES:**

1. Les postulants doivent avoir pris connaissance auprès de leur organisme agréé de l’information relative au profil des enfants proposés à l’adoption dans le pays visé. / *Applicants must have read the information provided by their accredited organizations about the profile of the children available for adoption in the countries concerned.*

1. La colonne « Remarques» permet aux postulants de préciser ou de nuancer les conditions acceptées. / *The “Comments” column allows applicants to clarify or qualify the conditions accepted.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONDITIONS / *CONDITIO*NS**  | **Accepte/*Accept***  | **Refuse/*Refuse***  | **REMARQUES / *COMMENTS***  |
| **1. HISTORIQUE DE LA FAMILLE BIOLOGIQUE / *HISTORY OF THE BIOLOGICAL FAMILY***  |  |
| Alcoolisme / *Alcoholism*  |   |   |   |
| Maladie mentale, psychiatrique /*Mental, psychiatric illness*  |   |   |   |
| Mère VIH séropositive, hépatite B ou C / *HIV-positive mother, hepatitis B or C*  |   |   |   |
| Toxicomanie / *Substance abuse*  |   |   |   |
| Historique de la famille biologique inconnu / *History of biological family unknown*  |   |   |   |
| Autres maladies génétiques connues / *Other known genetic illnesses*   |   |   |   |
| **2. CONDITIONS À LA NAISSANCE / *CONDITIONS AT BIRTH***  |  |
| Enfant né avec le VIH / *Child born with HIV* Enfant né avec les anticorps VIH + (PCR) / *Child born with HIV antibodies + (PCR)*  |   |   |   |
| Fissure labiale, palatine / *Cleft lip, palate*  |   |   |   |
| Hernie ombilicale / *Umbilical hernia*  |   |   |   |
| Jaunisse / *Jaundice*  |   |   |   |
| Prématurité / *Prematurity*  |   |   |   |
| Rubéole congénitale / *Congenital rubella*  |   |   |   |
| Syndrome de détresse respiratoire / *Respiratory distress syndrome*  |   |   |   |
| **CONDITIONS / *CONDITIO*NS**  | **Accepte/*Accept***  | **Refuse/*Refuse***  | **REMARQUES / *COMMENTS***  |
| Syphilis congénitale / *Congenital syphilis*  |   |   |   |
| Autres conditions à la naissance / *Other conditions at birth*  |   |   |   |
|  **3. HISTORIQUE DE L’ENFANT / *CHILD’S HISTORY***  |
| Abus physique / *Physical abuse*  |   |   |   |
| Abus sexuel / *Sexual abuse*  |   |   |   |
| Malnutrition / *Malnutrition*  |   |   |   |
| Maltraitance / *Maltreatment*  |   |   |   |
| Négligence / *Neglect*  |   |   |   |
| Autres / *Other*   |   |   |   |
|  **4. CONDITIONS ENDOCRINIENNES ET MALADIES CHRONIQUES / *ENDOCRINE CONDITIONS AND CHRONIC ILLNESSES***  |
| Affection de la glande thyroïde / *Thyroid condition*  |   |   |   |
| Allergies sévères / *Severe allergies*  |   |   |   |
| Anomalies du système immunitaire / *Immune system abnormalities*  |   |   |   |
| Diabète / *Diabetes*  |   |   |   |
| Maladies génétiques / *Genetic diseases*  |   |   |   |
| Positif pour l’hépatite A, B ou C / *Positive for hepatitis A, B, or C*  |   |   |   |
| Tuberculose / *Tuberculosis*  |   |   |   |
| Autres conditions endocriniennes ou chroniques / *Other endocrine or chronic conditions*   |   |   |   |
|  **5. CONDITIONS HÉMATOLOGIQUES/SANGUINES / *HEMATOLOGICAL/BLOOD CONDITIONS***  |
| Anémie falciforme - porteur ou anémique / *Sickle cell anemia - carrier or anemic*  |   |   |   |
| Déficit en G6DP - aussi appelé favisme / *G6DP deficiency - also*  *known as favism*   |   |   |   |
| Hémophilie / *Hemophilia*  |   |   |   |
| Thalassémie majeure / *Thalassemia major*  |   |   |   |
| **CONDITIONS / *CONDITIO*NS**  | **Accepte/*Accept***  | **Refuse/*Refuse***  | **REMARQUES / *COMMENTS***  |
| Autres conditions hématologiques sanguines / *Other hematological, blood conditions*   |   |   |   |
|  **6. CONDITIONS DE LA PEAU / *SKIN CONDITIONS***  |  |  |  |
| Albinisme / *Albinism*  |   |   |   |
| Cicatrices / *Scars*  |   |   |   |
| Malformations lymphatiques / *Lymphatic malformations*  |   |   |   |
| Taches de naissance ou hémangiome / *Birthmarks or hemangioma*  |   |   |   |
| Vitiligo / *Vitiligo*  |   |   |   |
| Autres conditions de la peau / *Other skin conditions*   |   |   |   |
|  **7. CONDITIONS DES YEUX / *EYE CONDITIONS***  |  |  |  |
| Acuité visuelle déficiente / *Visual acuity problems*  |   |   |   |
| Cataracte / *Cataracts*  |   |   |   |
| Cécité d’un œil / *Blindness in one eye*  |   |   |   |
| Glaucome / *Glaucoma*  |   |   |   |
| Malvoyant, vision instable / *Visual impairment, unstable vision*  |   |   |   |
| Nystagmus – mouvement des yeux incontrôlable / *Nystagmus – uncontrollable eye movements*  |   |   |   |
| Borgne – œil manquant / *Missing eye*  |   |   |   |
| Paupière tombante / *Droopy eyelid*  |   |   |   |
| Strabisme / *Strabism*  |   |   |   |
| Aveugle / *Blindness*  |   |   |   |
| Autres conditions des yeux / *Other eye conditions*   |   |   |   |
|  **8. CONDITIONS AUDITIVES**  |  |  |  |
| Déficience auditive partielle / *Partial hearing impairment*  |   |   |   |
| **CONDITIONS / *CONDITIO*NS**  | **Accepte/*Accept***  | **Refuse/*Refuse***  | **REMARQUES / *COMMENTS***  |
| Déficience auditive totale / *Total hearing impairment*  |   |   |   |
| Malformation à l’oreille, avec ou sans perte auditive / *Ear deformity, with or without hearing loss*  |   |   |   |
| Oreille manquante / *Missing ear*  |   |   |   |
| Autres conditions auditives / *Other hearing conditions*   |   |   |   |
|  **9. CONDITIONS CARDIAQUES, PULMONAIRES, RESPIRATOIRES / *HEART, LUNG, RESPIRATORY CONDITIONS***  |
| Affections cardiopulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire / *Cardiorespiratory conditions and pulmonary circulation diseases*  |   |   |   |
| Asthme / *Asthma*  |   |   |   |
| Cardiopathie / *Heart disease*  |   |   |   |
| Cardiopathie rhumatismale chronique / *Chronic rheumatic heart disease*  |   |   |   |
| Fibrose kystique / *Cystic fibrosis*  |   |   |   |
| Malformation ne nécessitant pas d’intervention chirurgicale / *Malformation not requiring surgical intervention*  |   |   |   |
| Malformation nécessitant une intervention chirurgicale / *Malformation requiring surgical intervention*  |   |   |   |
| Souffle au cœur / *Heart murmur*  |   |   |   |
| Autres conditions cardiaques, pulmonaires ou respiratoires / *Other heart, lung, or respiratory conditions*   |   |   |   |
| **10. CONDITIONS GASTRO-INTESTINALES, APPAREIL DIGESTIF / GASTRO-INTESTINAL, DIGESTIVE TRACT CONDITIONS**  |
| Anomalie de l’estomac / *Stomach abnormality*  |   |   |   |
| Anomalie de l’intestin / *Intestinal abnormality*  |   |   |   |
| Anomalie de l’œsophage / *Esophageal abnormality*  |   |   |   |
| Maladie inflammatoire de l’intestin / *Inflammatory bowel disease*  |   |   |   |
| Autres conditions gastro-intestinales ou de l’appareil digestif / *Other gastro-intestinal, digestive tract conditions*   |   |   |   |
| **CONDITIONS / *CONDITIO*NS**  | **Accepte/*Accept***  | **Refuse/*Refuse***  | **REMARQUES / *COMMENTS***  |
| **11. CONDITIONS ORTHOPÉDIQUES ET MUSCULO-SQUELETTIQUES / ORTHOPEDIC AND MUSCULOSKELETAL CONDITIONS**  |
| Anomalie congénitale de la hanche / *Congenital hip condition*  |   |   |   |
| Arthrogrypose – se manifestant par une raideur articulaire /*Arthrogryposis – characterized by stiff joints*  |   |   |   |
| Difficulté à marcher / *Difficulty walking*  |   |   |   |
| Malformations congénitales aux mains, pieds (ex. doigts et/ou orteils manquants, surnuméraires, palmés) / *Congenital hand, foot defects (i.e., missing, extra, or webbed fingers/toes)*  |   |   |   |
| Malformation d’un ou de plusieurs membres (jambe, bras) / *Limb defect(s) (leg, arm)*  |   |   |   |
| Nanisme / *Dwarfism*  |   |   |   |
| Pied bot ou pied en équin / *Clubfoot or talipes equinus*  |   |   |   |
| Retard pondéral persistant / *Persistent underweight*  |   |   |   |
| Scoliose / *Scoliosis*  |   |   |   |
| Torticolis congénital / *Congenital torticollis (twisted neck)*  |   |   |   |
| Autres conditions orthopédiques ou musculo-squelettiques / *Other orthopedic or musculoskeletal conditions*   |   |   |   |
| **12. CONDITIONS GÉNITO-URINAIRES / GENITOURINARY CONDITIONS**  |
| Ambiguïté sexuelle / *Ambiguous genitalia*  |   |   |   |
| Hypospadias / *Hypospadias*  |   |   |   |
| Micropénis / *Micropenis*  |   |   |   |
| Rein unique ou autre anomalie rénale / *Single kidney or other kidney abnormality*  |   |   |   |
| Testicules non descendus, hernies inguinales / *Undescended testicle, inguinal hernia*  |   |   |   |
| Autres conditions génito-urinaires / *Other genitourinary conditions*  |   |   |   |
| **13. CONDITIONS NEUROLOGIQUES / NEUROLOGICAL CONDITIONS**  |
| Épilepsie / *Epilepsy*  |   |   |   |
| **CONDITIONS / *CONDITIO*NS**  | **Accepte/*Accept***  | **Refuse/*Refuse***  | **REMARQUES / *COMMENTS***  |
| Hémiparésie / *Hemiparesis*  |   |   |   |
| Hydrocéphalie / *Hydrocephalus*  |   |   |   |
| Microcéphalie / *Microcephaly*  |   |   |   |
| Paralysie cérébrale / *Cerebral palsy*  |   |   |   |
| Paraplégie / *Paraplegia*  |   |   |   |
| Autres conditions neurologiques / *Other neurological conditions*   |   |   |   |
| **14. AUTRES CONDITIONS / OTHER CONDITIONS**  |  |  |  |
| Déficience intellectuelle / *Intellectual disability*  |   |   |   |
| Retard de développement / *Developmental delay*  |   |   |   |
| Trouble du déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDA, TDAH) / *Attention deficit disorder with or without hyperactivity (ADD, ADHD)*  |   |   |   |
| Trouble de la conduite et du comportement (TCC) / *Conduct and behavioural disorder (CBD)*  |   |   |   |
| Trouble du langage, trouble d’apprentissage / *Language disorder, learning disorder*  |   |   |   |
| Troubles moteurs / *Motor disorder*  |   |   |   |
| Autres troubles du développement / *Other developmental disorders*   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **15. AUTRES / *OTHER* :**  |
|      |   |     |
|   |
|   |
|   |
|   |

Médecin consulté / *Physician consulted*: Oui/*Yes* Non/*No*

Date

Date

Date

de la consultation

/

*Date*

*of consultation*

Signature du candidat à l’adoption #1 / *Signature of adoption*  Date *applicant #1*

Signature du candidat à l’adoption #2 / *Signature of adoption*  *applicant #2*

Signature de l’évaluateur / *Adoption assessor*