



## Réparer les préjudices causés par la transplantation de mineurs de La Réunion

Entre 1963 et 1982, près de 2 015 mineurs de La Réunion sont envoyés en France hexagonale, les départs s'échelonnant de 1963 à 1982.

En effet, le doublement de la population réunionnaise entre 1946 et 1965, passée de 225 000 habitants à 400 000 habitants, ainsi que l'incapacité de l'île à créer un nombre d'emplois suffisant pour absorber la main d'œuvre excédentaire, incitent les pouvoirs publics à organiser la migration de travailleurs, mais aussi la transplantation de mineurs placés au sein de l'aide sociale à l'enfance. Les services de l'aide sociale à l'enfance de La Réunion ne sont pas dimensionnés pour faire face à la crise sociale et démographique de l'île.

La destination des mineurs transplantés est éparpillée entre 83 départements en France hexagonale.

Le placement à l'aide sociale à l'enfance va, dans de nombreuses situations pour les enfants transplantés comme les autres enfants de l'ASE, créer de nouveaux traumatismes. Des traumatismes spécifiques à la politique de la protection de l'enfance à La Réunion vont également émerger. Les accouchements sous X sont utilisés afin de contourner par des acteurs malveillants les règles de l'adoption. Les changements d'état civil sont fréquemment abusifs.

**La proposition de loi n° 320 visant à réparer les préjudices causés par la transplantation de mineurs de La Réunion en France hexagonale de 1962 à 1984 pose une nouvelle pierre mémorielle dans le long chemin de reconstruction des enfants transplantés de La Réunion.** Elle prévoit le versement d'une **allocation forfaitaire**, la création d'un **lieu de mémoire** et d'une **journée nationale d'hommage** le 28 février, et la mise en place d'une **commission** pour la mémoire des anciens mineurs de La Réunion transplantés en France hexagonale de 1962 à 1984.

**La commission a adopté la proposition de loi sans modification.**



JUIN 2026

## I. Les préjudices de la transplantation des mineurs de La Réunion

### A. Dès leur enfance, les mineurs transplantés de La Réunion sont confrontés à de multiples vulnérabilités au sein même de leur territoire, avant leur déplacement vers l'Hexagone

La misère des enfants transplantés issus de La Réunion, à l'origine de leur placement au sein de l'aide sociale à l'enfance, prend de nombreux visages.

Elle est d'abord matérielle. Ainsi, l'alimentation, pour les familles les plus pauvres, n'est pas adaptée. L'examen des selles effectué auprès des élèves de l'école centrale de Saint-André en 1958 montre que 99,3 % des enfants examinés font état de parasitisme intestinal, avec une forme grave d'ankylostome duodénal pour 30 % d'entre eux, empêchant leur développement physique et cognitif<sup>1</sup>. En 1963, l'organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) s'inquiète des carences calorifiques des Réunionnais qui se situent bien en deçà des 2 100 calories quotidiennes nécessaires<sup>2</sup>.

Les fréquentes difficultés psychologiques viendront considérablement fragiliser les enfants lors de leur transplantation.

“

*Corinne, née en 1950 au Port, est abandonnée par sa mère à l'âge de trois ans. Elle est élevée jusqu'à huit ans par des étrangers qui la maltraitent. Placée en orphelinat en 1959, elle n'est admise [à la Ddass<sup>3</sup>] qu'en 1963. Elle est déclarée comme constamment triste.*

*Source : Commission temporaire d'information et de recherche historique, 2018*

### B. Le déroulement de la transplantation met en lumière les dysfonctionnements systémiques de l'aide sociale à l'enfance

En avril 1963, le bureau pour le développement des migrations intéressant les départements d'outre-mer (Bumidom) est créé avec comme objectif « *de contribuer à la solution des problèmes démographiques intéressant les départements d'outre-mer* »<sup>4</sup>.

Le changement de décor géographique, passant de la chaleur d'un climat tropical à un climat tempéré voire continental, constitue un choc.

---

<sup>1</sup> Commission temporaire d'information et de recherche historique, *Étude de la transplantation des mineurs de La Réunion*, 2018, p. 113.

<sup>2</sup> Lettre du préfet de La Réunion au ministre de la santé publique et de la population du 12 mars 1963, dans Commission temporaire d'information et de recherche historique (*op. cit.*), p. 114.

<sup>3</sup> Direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

<sup>4</sup> Arrêté du 26 avril 1963.

“

*Et surtout, en ce petit matin gris d'hiver, il faisait terriblement froid. Nous ne portions qu'un short, une chemisette, des tongs. Nous grelottions. [...] Je ne reverrais plus mon île, j'avais perdu tous mes repères. Et je continuais d'avoir froid, même si la Ddass nous avait habillés chaudement, avec des pantalons, des chaussures, un grand manteau, un bonnet, une écharpe, des chaussettes et des gants. Que des vêtements que je n'avais jamais portés. Quel poids sur le corps.*

**Source :** J-J. Martial, Une enfance volée, 2014, p. 14

La rupture à l'arrivée entre les enfants constitue un traumatisme supplémentaire documenté par les éducateurs hexagonaux qui alimentent directement les carences affectives des enfants transplantés.

“

*[La docteure Odile Ah-Mouck] se souvient avoir surpris le service de l'ASE en demandant à aller voir les enfants à la Pouponnière avant le départ. Elle a à porter un bébé de neuf ou dix mois pendant le vol, et cela est une expérience terrible pour elle, car à l'arrivée, il ne voulait plus quitter ses bras.*

**Source :** Commission temporaire d'information et de recherche historique, 2018

La docteure Odile Ah-Mouck publie une étude qui acte les faiblesses relatives à la validation des candidatures provenant de l'extérieur de La Réunion : « *L'étude sur dossier n'est guère satisfaisante car les enquêtes des assistantes sociales sont très inégales. Il paraît indispensable que l'enquête précise les antécédents personnels et familiaux avec la petite enfance* ».

Les accouchements sous X sont utilisés par des acteurs malveillants pour contourner les contraintes des procédures régissant l'adoption. Le 19 décembre 1979, la directrice de la Ddass de La Réunion fait part au ministre de la santé de ses inquiétudes.

“

*J'ai l'honneur de porter à votre connaissance les difficultés que je rencontre pour assurer la surveillance PMI des enfants nés sans filiation. [...] Il m'est impossible de retrouver les enfants qui sont sans filiation. [...] Il n'est pas rare que ces enfants soient ensuite reconnus par des personnes étrangères ou non à la famille, qui réalisent ainsi des adoptions irrégulières.*

**Source :** Commission temporaire d'information et de recherche historique, 2018

Les services de l'aide sociale à l'enfance procèdent à des changements d'identité et de lieu de naissance.

Marie-Germaine Périgogne est accueillie avec ses frères par l'aide sociale à l'enfance sous le statut de pupilles orphelins. Les enfants sont transplantés à Guéret en 1966 et Marie-Germaine Périgogne, après avoir subi des violences dans une famille d'accueil, est adoptée de façon plénière en avril 1969, mais en étant séparée de ses frères et sœurs, en prenant le nom de Valérie Lavaud et étant née dans la Creuse. Elle découvre à ses 16 ans qu'elle possède un document d'identité au nom de Marie-Germaine Périgogne, qui la fait naître à Saint-Paul à La Réunion. Après un long combat auprès de l'état civil, Marie-Germaine Périgogne a récemment pu retrouver son nom, son prénom et son lieu de naissance initial.

*Source : Commission temporaire d'information et de recherche historique, 2018*

Souvent, les souffrances rencontrées par les enfants transplantés ne font pas l'objet d'un suivi suffisamment attentif par les services de la Ddass de La Réunion.

Par exemple, deux sœurs sont envoyées dans la Creuse en octobre 1966, en situation de sous-alimentation après avoir été recueillies par leur tante suite au décès de leur mère. Les sœurs subissent placement sur placement dans de trop nombreux foyers, entraînant un risque de suicide identifié par l'ASE. Elles sont finalement placées chez une nourrice. Le procureur de la République place les deux filles sous tutelle de l'État et leur sortie est prévue pour leur 21<sup>e</sup> anniversaire. Pourtant, près de dix années plus tard, les deux femmes sont toujours chez leur nourrice, dans un état d'abandon complet lorsque les services de l'aide sociale à l'enfance y effectuent un contrôle.

### **C. La transplantation laisse des préjudices durables sur les mineurs transplantés, dont certains ne parviendront que très difficilement à reconstruire leur vie**

La mélancolie des enfants pour leur territoire d'origine, malgré les difficiles conditions dans lesquelles ils pouvaient évoluer, les empêche fréquemment de s'investir émotionnellement dans la vie qu'ils pourraient construire dans l'Hexagone. Ainsi, dans un courrier du 3 novembre 1971, la tante d'un enfant transplanté écrit :

“

*Mon neveu a beaucoup changé depuis qu'il est chez nous. Bien qu'il ait déjà pris du caractère et des mauvaises habitudes, nous faisons de notre mieux pour le mettre dans le bon chemin et prendre goût à la vie de famille. Mais il ne se plaît pas chez nous, il aimerait être chez sa mère avec ses frères et sœurs à La Réunion. C'est pour cette raison qu'il n'apprend aucun métier en France et c'est dommage pour lui.*

*Source : Commission temporaire d'information et de recherche historique, 2018*

Les résultats scolaires des mineurs transplantés, comme l'ensemble des enfants de l'aide sociale à l'enfance, sont généralement mauvais. Seulement 15 % des garçons et 19 % des filles voient leurs dossiers scolaires par les services de la Ddass jugés comme satisfaisants. Dans le département de Paris, sur 454 enfants de la Ddass ayant accédé à un emploi, quatre seulement ont un niveau baccalauréat. Toutefois, le retard scolaire des enfants transplantés apparaît comme plus important que la moyenne des enfants de l'aide sociale à l'enfance car de nombreux enfants transplantés, âgés jusqu'à 12 ans, ne sont encore jamais allés à l'école.

Plusieurs décennies après leur placement, les anciens mineurs transplantés de La Réunion continuent de subir les conséquences de leur métamorphose identitaire.

“

[Les anciens mineurs] *subissent une instabilité affective, de la labilité émotionnelle, des cauchemars, la peur du noir, la peur de l'enfermement, de l'hyperactivité, des troubles affectifs, des tentatives de suicide répétées [...] et une impression de ne jamais être à sa place.*

Source : M. Feldman, « Les effets d'un exil institué : à propos des enfants réunionnais transplantés en métropole », *La psychiatrie de l'enfant*, n° 61, 2018

## II. Les dispositifs pour la mémoire prévus par la présente proposition de loi

### A. La création d'une commission pour la mémoire des anciens mineurs de La Réunion transplantés en France hexagonale de 1962 à 1984

L'article 1<sup>er</sup> de la présente proposition de loi prévoit la création d'une commission pour la mémoire des anciens mineurs de La Réunion transplantés en France hexagonale de 1962 à 1984.

Les commissions de vérité et de réconciliation « *permettent aux victimes d'exprimer leurs souffrances, de devenir des témoins, de dégager des émotions susceptibles de favoriser la catharsis* »<sup>1</sup>. Elles doivent assurer la recherche de la vérité afin de permettre la mise en œuvre d'une justice transitionnelle, c'est-à-dire « *un éventail de processus et mécanismes mis en œuvre par une société pour tenter de faire face à des exactions massives commises dans le passé, en vue d'établir les responsabilités, de rendre la justice et de permettre la réconciliation* »<sup>2</sup>.

La constitution d'une commission pour la mise en œuvre des recommandations de la commission temporaire d'information et de recherche historique par la présente proposition de loi est bienvenue.

**Le Gouvernement devra accorder à la commission nouvellement créée les moyens financiers afférents pour son bon fonctionnement.**

---

<sup>1</sup> Commission temporaire d'information et de recherche historique, *Étude de la transplantation des mineurs de La Réunion en France hexagonale*, 2018, p. 496.

<sup>2</sup> Organisation des Nations unies.

## B. La mise en place d'une allocation valant réparation des préjudices causés par la transplantation des mineurs de La Réunion en France hexagonale

L'allocation de réparation joue un rôle clé dans la mise en œuvre d'une justice transitionnelle. L'allocation permet tout d'abord « *de prendre en compte les atteintes à la vie familiale, les préjudices identitaires et culturels, les souffrances psychologiques, les conséquences sur les parcours éducatifs et professionnels, les ruptures de liens sociaux ainsi que les éventuelles répercussions économiques ou sanitaires* ». En revanche, une réparation financière ne permettra jamais d'être à la hauteur de tous les préjudices subis.

Le caractère forfaitaire de l'allocation pourrait *a priori* paraître injuste car les victimes n'ont pas toutes subi des violences identiques. Toutefois, les dispositifs individualisés d'évaluation des préjudices sont susceptibles de générer de fortes inégalités de traitement et de créer des tensions entre bénéficiaires. Le recours à une allocation forfaitaire permet ainsi « *d'éviter la mise en concurrence des souffrances* »<sup>1</sup>.

**Le versement d'une seule allocation forfaitaire ne suffira pas à réparer les souffrances psychologiques que subissent encore de nombreux anciens mineurs transplantés.**

Le Gouvernement ainsi que la commission nouvellement créée devront rapidement mettre en place le versement de l'allocation. En effet, de nombreux mineurs anciennement transplantés sont très âgés et en difficultés psychiques sur le passé de la transplantation. Ils ont donc besoin d'une mise en œuvre rapide du versement de l'allocation forfaitaire, qui permet d'acter la reconnaissance de leurs souffrances.

Le montant de l'allocation devra être suffisant afin « *de traduire une reconnaissance réelle de la gravité des préjudices et ne pas apparaître comme purement symbolique* »<sup>2</sup>, sans pour autant prétendre à la réparation exhaustive de l'intégralité des préjudices. Le nombre de personnes pouvant bénéficier de cette allocation est estimé à 1 800.

**1 800**

C'est l'estimation du **nombre de personnes** qui pourraient bénéficier de l'allocation.

Le délai de trois ans, ouvert aux anciens mineurs transplantés pour faire valoir le versement de l'allocation, risque de ne pas cibler l'intégralité des anciens mineurs transplantés, qui peuvent ignorer leur condition d'ancien mineur transplanté. Une communication adaptée devra être effectuée auprès des anciens mineurs transplantés, tout en leur proposant l'accompagnement psychologique afférent.

---

<sup>1</sup> Réponse de J.-P. Massias au questionnaire de la rapporteure.

<sup>2</sup> Réponse de L. Sermet au questionnaire de la rapporteure.

Le ministère de la santé, en coordination avec le ministère des outre-mer, devra mettre en place un parcours de santé pour prodiguer des soins psychologiques aux anciens mineurs transplantés qui en auraient besoin. En particulier, un accompagnement en présentiel doit être effectué auprès des anciens mineurs transplantés qui font le choix de se rendre à La Réunion afin de retourner sur les lieux de leur enfance.

### C. La création d'une journée nationale d'hommage aux enfants transplantés et d'un lieu de mémoire

La création de lieux de mémoire « joue un rôle essentiel dans les processus de reconnaissance des violations passées, de restauration de la dignité des victimes et de transmission de l'histoire aux générations futures. Elle permet de transformer une expérience longtemps marginalisée ou invisibilisée en un élément reconnu du patrimoine historique commun »<sup>1</sup>.

L'article 1<sup>er</sup> prévoit la création d'un lieu de mémoire consacré aux anciens mineurs transplantés, situé dans la Creuse.

Ce lieu de mémoire doit jouer un rôle clé. Il s'inscrit pleinement dans le propos tenu lors d'une audition menée par la rapporteure : « Un lieu de mémoire ne doit pas être conçu comme un simple espace commémoratif, mais comme un outil de transmission des savoirs et de compréhension historique. L'un des principaux défis des politiques mémorielles consiste précisément à permettre l'appropriation sociale des événements passés par les générations qui ne les ont pas vécus »<sup>2</sup>.

L'article 1<sup>er</sup> prévoit également la création d'une journée nationale d'hommage aux enfants transplantés.

La mise en œuvre d'une politique mémorielle suppose des moments de reconnaissance publique. En effet, « une journée nationale permet de rendre hommage aux victimes, de reconnaître officiellement la gravité des atteintes subies et d'inscrire cette histoire dans la mémoire collective »<sup>3</sup>.

L'adoption d'une journée d'hommage le **18 février** permettra d'entretenir la mémoire de la transplantation des mineurs de La Réunion.

## 18 février

C'est la date de la **journée d'hommage** instaurée par la proposition de loi.

Cette journée doit être un moment de vérité, de reconnaissance, de transmission et de cohésion nationale.

<sup>1</sup> Réponse de J-P. Massias au questionnaire de la rapporteure.

<sup>2</sup> Réponse de J-P. Massias au questionnaire de la rapporteure.

<sup>3</sup> Réponse de J-P. Massias au questionnaire de la rapporteure.

**POUR EN SAVOIR PLUS**

Consulter [ici](#) le dossier législatif.



**Philippe MOILLER**  
Président  
Deux-Sèvres  
Les Républicains



**Viviane MALET**  
Rapporteure  
La Réunion  
Les Républicains

 [contact.social@senat.fr](mailto:contact.social@senat.fr)

 01.42.34.31.34

 [www.senat.fr](http://www.senat.fr)

