

L'ACCOUCHEMENT DANS LE SECRET (« SOUS X »)

Références

- Articles 55 et 326 du Code civil,
- Articles L. 147-1 à L. 147-11 et L. 222-6 du Code de l'action sociale et des familles,
- Articles R. 147-21 et suivants du Code de l'action sociale et des familles,
- Article R. 1112-28 du Code de la santé publique,
- Décret n° 2002-781 du 3 mai 2002,
- Instruction° DGCS/CNAOP/DGS/DGOS/2016/107 du 4 avril 2016 relative au protocole pour l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret entre les Conseils départementaux et les établissements de santé et au guide des bonnes pratiques pour faciliter l'accès aux origines personnelles des personnes nées dans le secret et relative à la conservation des registres et des dossiers concernant les accouchements dans le secret.

LE LIEU D'ADMISSION

L'admission pour un accouchement dans le secret doit en principe être effectuée dans un centre maternel du département ou dans un centre avec lequel le département a passé une convention. La femme enceinte doit être orientée vers ce type de structure lorsqu'elle existe.

Lorsqu'il n'y a pas de lits disponibles dans une structure de ce type, ou s'il y a urgence, l'admission doit être prononcée.

Le directeur (ou l'administrateur de garde) doit informer les services du Conseil départemental compétent de l'admission de toute femme qui souhaite accoucher dans le secret.

L'ANONYMAT DE L'ADMISSION

L'article 326 du Code civil dispose que « Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé ».

Si pour sauvegarder le secret de la grossesse ou de la naissance, l'intéressée demande le bénéfice du secret de l'admission, aucune pièce d'identité n'est exigée et aucune enquête n'est entreprise (article R.1112-28 du Code de la santé publique).

Conséquences directes pour l'hôpital : l'anonymat demandé par la femme est absolu : son identité n'est pas connue du service hospitalier et n'a pas lieu de l'être. Il peut également être rétroactif : il doit être tenu compte de la décision de la femme prise tardivement, alors que les consultations prénatales ont été effectuées de façon nominative. Il revient dans ce cas à l'hôpital de rétablir l'anonymat, y compris en détruisant les identifications portées sur les documents administratifs et médicaux.

LES OBLIGATIONS DECOULANT DE CET ANONYMAT

L'hôpital (le service de maternité avec l'assistance de la direction si besoin) est tenu :

- d'informer la patiente des conséquences juridiques d'un accouchement sous couvert de l'anonymat et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines.

A ce titre, la patiente est invitée à laisser, si elle l'accepte :

- des renseignements sur sa santé et celle du père (éléments non identifiants) ;
- les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance (éléments non identifiants) ;
- ainsi que, sous pli fermé, son identité.

La patiente désirant accoucher dans le secret doit être informée :

- de la faculté qu'elle a de lever, à tout moment, le secret de son identité et, qu'à défaut, son identité ne pourra être communiquée que par le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) dans les conditions prévues à l'article L. 147-6 du Code de l'action sociale et des familles ;

- qu'elle a la possibilité, à tout moment, de donner son identité sous pli fermé ou de compléter les renseignements qu'elle a donnés au moment de la naissance (sont mentionnés à l'extérieur de ce pli, les prénoms donnés à l'enfant, et le cas échéant, le fait qu'ils l'ont été par la mère, le sexe de l'enfant, la date, le lieu et l'heure de la naissance de l'enfant) ;

- de conserver dans les meilleures conditions possibles le dossier médical concerné, puis- qu'une femme ayant accouché dans l'anonymat peut, à tout moment, fournir des informations complémentaires la concernant et qui pourront être transmises à son enfant

- de prévenir les personnes désignées par le président du Conseil départemental afin d'organiser l'accompagnement psychologique et social de la femme et de recueillir toute information qu'elle souhaiterait transmettre à son enfant.

Si ces personnes ne peuvent intervenir, le recueil de ces informations et la communication des droits reconnus relèvent de la compétence du directeur de l'hôpital.

- de former et d'informer à cet effet son personnel soignant (infirmières, médecins, aides-soignants),
- de transmettre un certain nombre d'informations laissées par la femme ayant accouché dans l'anonymat au CNAOP :

- copie des éléments relatifs à l'identité de la femme qui a demandé le secret de son identité et de son admission lors de son accouchement et le cas échéant de la personne qu'elle a désignée à cette occasion comme étant l'auteur de l'enfant ;

- tout renseignement ne portant pas atteinte au secret de cette identité et concernant la santé du père et de la mère de naissance, les origines de l'enfant, les raisons et circonstances de sa remise au service de l'aide sociale à l'enfance ou à un organisme autorisé et habilité pour l'adoption.

Le secret médical continue de s'imposer. L'hôpital est tenu de porter une attention particulière aux informations transmises. Le secret de l'admission et de l'identité d'une patiente demandant à accoucher « sous X » est opposable à tous.

Dans la perspective d'un éventuel décès de la mère :

Il peut être proposé (et non imposé) à la femme de remettre une enveloppe cachetée au directeur (ou à l'administrateur de garde) contenant son identité et qui ne sera ouverte qu'en cas de décès. Cette enveloppe lui sera remise en l'état lors de la sortie.

En cas de refus et si la femme venait à décéder, le décès devra être déclaré selon les procédures applicables aux personnes non identifiées.

La prise en charge des frais d'hébergement et d'accouchement

Les frais d'hébergement et d'accouchement des femmes qui ont demandé, lors de leur admission que le secret de leur identité soit préservé, sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département siège de l'établissement. (article L222-6 du CASF).

Le devenir de l'enfant né «sous X»

Plusieurs possibilités sont ouvertes. L'enfant sera, selon le cas :

- remis au service départemental de l'aide sociale à l'enfance (ASE) quand il quittera l'hôpital,
- remis au père lorsque celui-ci aura fait établir sa paternité,
- remis à la mère lorsque celle-ci aura décidé de revenir sur son choix et de garder son enfant (sauf impossibilité : adoption, décision judiciaire contraire).

L'enfant né « sous X » peut saisir le CNAOP pour rechercher ses origines personnelles. Il peut le demander soit directement s'il est majeur, soit avec l'accord de ses représentants légaux s'il est mineur et qu'il a atteint l'âge de discernement suffisant ; s'il est majeur placé sous tutelle, par son tuteur ; s'il est décédé, par ses descendants en ligne directe majeurs (article L. 147-2 du Code de l'action sociale et des familles).

Coordonnées utiles

- Service départemental de l'Aide sociale à l'Enfance (ASE)
- CNAOP
14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP
Tél. : 01 40 56 72 17
Fax : 01 40 56 59 08
- Conseil général départemental
- Pour Paris : Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé
Sous-Direction des Actions Familiales et Educatives Bureau des Adoptions
54, avenue Philippe Auguste
75011 Paris