

**Convention portant sur l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret
dans le cadre de la collaboration avec l'Aide Sociale à l'Enfance
Unité Droits et Statuts de l'Enfant**

Vu l'article L. 222-6 ainsi que les articles L. 147-5 ; L. 223-7; L. 551-2; L. 561-2 et L. 571-2; R. 147-18; R. 147-22; R. 147-23 et R. 222-5; R. 225-25 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;

Vu l'article R. 1112-28 du Code de la santé publique ;

Vu les articles 57 ; 62-1 et 326 du Code civil ;

Vu l'arrêté du 14 février 2005 fixant le modèle du document établi en application de l'article 23 du décret n° 2002-781 du 3 mai 2002 relatif au Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) et à l'accompagnement et l'information des femmes accouchant dans le secret ;

Vu le document d'information établi en application de l'article R. 147-22 du Code de l'action sociale et des familles et pris en application de l'arrêté du 14 février 2005 ;

Vu l'instruction n° 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 ;

Entre

Le Département du Haut-Rhin, représenté par la Présidente du Conseil départemental, Madame Brigitte KLINKERT, dûment habilitée pour ce faire par délibération de la Commission Permanente en date du ../../....., sis 100 avenue d'Alsace BP 20351 68006 COLMAR CEDEX,

ci-après désigné sous le terme « **le Département** »,

d'une part,

Et

L'Hôpital XXX

ci-après désigné sous le terme « **l'Hôpital** »,

d'autre part,

Considérant l'objet statutaire de l'Hôpital et son activité générale qui consiste, au travers, notamment, de son Service Social, de participer à la coordination des soins en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux dans le cadre défini par l'Agence Régionale de Santé, en concertation avec le Département pour les compétences qui le concerne-

Considérant la politique départementale de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Il a été convenu ce qui suit :

1/7

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de préciser les missions respectives ainsi que les formalités que doivent accomplir les parties signataires lorsqu'une femme envisage d'accoucher dans le secret en application des dispositions législatives et réglementaires susvisées.

ARTICLE 2 : LE DROIT DE LA FEMME A ACCOUCHER DANS LE SECRET

La demande d'accouchement dans le secret est une décision qui appartient à la femme qui demande à y recourir, qu'elle soit mineure ou majeure et cela, même dans l'hypothèse où elle ferait l'objet d'une protection juridique. C'est un droit pour elle qui n'est soumis à aucune formalité préalable particulière. Ainsi, aucun document ou justificatif ne doit être exigé.

ARTICLE 3 : DATE A LAQUELLE LA DECISION D'ACCOUCHER DANS LE SECRET PEUT ETRE PRISE

Le souhait de la femme d'accoucher dans le secret peut être formulé avant l'accouchement, lors de l'admission dans l'établissement. Si tel n'est pas le cas, la décision d'y recourir doit être prise, en application de l'article L. 222-6 du CASF, assez rapidement après l'accouchement de manière à pouvoir assurer en pratique le secret de l'identité de la femme. En tout état de cause, il ne peut y avoir de secret après la déclaration de naissance de l'enfant, qui doit être faite au plus tard dans les 5 jours ouvrables qui suivent le jour de l'accouchement.

ARTICLE 4 : INFORMATION DU CORRESPONDANT DEPARTEMENTAL DU CNAOP

Dès qu'une femme se présente à l'Hôpital pour accoucher dans le secret, le Directeur ou la Directrice de l'Hôpital ou la personne par elle désignée doit, sans délai, prévenir le correspondant départemental du CNAOP selon les modalités d'organisation déterminées par le Département.

Ainsi, en cas d'indisponibilité du correspondant CNAOP (le soir, le week-end ou un jour férié) cette information sera communiquée le jour ouvrable suivant.

ARTICLE 5 : LA MISSION DU CORRESPONDANT DEPARTEMENTAL DU CNAOP

La femme qui accouche dans le secret peut choisir de confier l'enfant, soit au service de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département, soit à un Organisme autorisé pour l'adoption (OAA).

Dans tous les cas, le correspondant départemental du CNAOP doit être impérativement prévenu. Il est seul habilité, en application de l'article R. 147-23 du CASF, à recevoir les informations que la femme concernée décide de laisser à l'intention de l'enfant en application des dispositions des articles R. 147-22 et R. 147-23 du CASF et de l'arrêté susvisé du 14 février 2005. S'il ne peut y procéder, ce recueil d'informations doit être fait par le professionnel de santé présent désigné par le Directeur ou la Directrice de l'Hôpital. Si aucun professionnel de santé n'a été désigné, il revient au Directeur ou à la Directrice de l'Hôpital d'y procéder.

Les modalités de l'intervention du correspondant départemental, la nuit et les week-ends, sont précisées en annexe 4 de la convention, *sur la fiche mémo.*

Si elle le juge utile, la Présidente du Conseil départemental peut informer l'Hôpital de la liste des OAA autorisés dans le département à accueillir des enfants nés en France.

ARTICLE 6 : INFORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Les correspondants départementaux du CNAOP assurent une mission de formation et d'information auprès des professionnels de santé et notamment la diffusion des documents

qui doivent être utilisés pour recueillir les renseignements laissés par la femme qui a pris la décision d'accoucher dans le secret.

Le correspondant départemental met à disposition de l'Hôpital l'ensemble de ces documents.

Le Directeur ou la Directrice de l'Hôpital doit s'assurer que les professionnels de santé disposent de ces documents aisément dès lors qu'ils sont conduits à les utiliser en l'absence du correspondant départemental.

Selon ce que décide la Présidente du Conseil départemental du Haut-Rhin en matière d'astreinte, le correspondant départemental s'assure que les professionnels de santé qui seraient conduits, en son absence, à utiliser les copies des documents précités, pourront joindre dans les meilleurs délais un professionnel du Département apte à répondre à leurs interrogations.

Ces documents annexés à la présente convention sont les suivants :

- Le document d'information établi en application de l'article R. 147-22 du Code de l'action sociale et des familles (voir annexe 1).
- L'attestation du correspondant départemental du CNAOP que le professionnel de santé remplit avec la mère de naissance et que le correspondant départemental complètera et signera lorsque les documents lui seront remis en application de l'article R. 147-23 du Code de l'action sociale et des familles. Les informations qui sont portées sur cette attestation ne peuvent être que celles qu'a décidé de donner la mère de naissance. L'attestation telle qu'elle figure en annexe 2 comprend notamment :
 - *Les renseignements relatifs à la santé de la mère de naissance et du père de naissance.*
 - *Les renseignements relatifs aux origines de l'enfant concernant la mère de naissance et le père de naissance.*
 - *Les raisons et circonstances de la remise de l'enfant.*
 - *Le modèle de lettre de demande de restitution de l'enfant.*
- Une enveloppe sur laquelle est indiquée la mention « Pli fermé » qui, si la mère de naissance le souhaite, lui permettra d'y insérer son identité et toute autre information en application de l'article L. 222-6 du Code de l'action sociale et des familles. Les prénoms de l'enfant, avec indication qu'ils ont été donnés par la mère de naissance ou l'officier d'état civil ou le personnel soignant, seront portés sur le recto du pli. Ce pli sera impérativement remis au correspondant départemental du CNAOP.
- Tout autre document que le correspondant départemental du CNAOP aura jugé utile de déposer dans ce dossier, telles, par exemple, les adresses des lieux d'accueil mères-enfants ainsi que les différentes prestations sociales dont la mère de naissance peut être bénéficiaire.

Se trouvent également en annexe, la convention « Mode Opératoire », ainsi que le mémo relatif à l'accueil de la femme souhaitant accoucher sous le secret.

ARTICLE 7 : ORGANISATION DE L'ACCUEIL D'UNE FEMME DECIDANT D'ACCOUCHER DANS LE SECRET

Lors de son arrivée à l'Hôpital, la femme est invitée par l'équipe de soins à indiquer elle-même, si elle le souhaite, son identité (nom, prénoms, date et lieu de naissance) ainsi que les coordonnées de la personne qu'elle souhaite voir prévenue en cas de nécessité majeure. Elle peut accepter d'y joindre une photocopie de sa carte d'identité ou de tout autre document qui en ferait état, de même que sa carte de groupe sanguin. Si elle ne dispose pas de ces photocopies, l'Hôpital, en veillant à protéger ces informations, peut, avec son accord, les réaliser. Ces documents sont ensuite placés dans une enveloppe cachetée, soit par elle-même, soit par le professionnel de santé auquel elle s'est adressée.

Sur l'enveloppe sont notées, par le professionnel de santé désigné par le Directeur ou la Directrice de l'Hôpital, la date et l'heure d'admission ainsi que l'identité d'emprunt, lesquelles seront portées aussi bien sur le registre des entrées que sur son dossier médical comme sur tout autre document indispensable du dossier. Cette enveloppe confidentielle est déposée et gardée dans les affaires personnelles de la patiente qui indique au professionnel de santé l'endroit où elle a placé ce document. Ils lui sont impérativement remis lors de son départ de l'Hôpital. Si cela s'avère impossible, l'intéressée étant partie sans prévenir, ils sont détruits par le professionnel de santé désigné par le Directeur ou la Directrice de l'Hôpital.

Cette enveloppe est différente du pli fermé prévu à l'article L. 222-6 du Code de l'action sociale et des familles.

Ces informations doivent faire l'objet de la protection la plus absolue, y compris au moment de leur destruction, s'ils n'ont pas pu être restitués à la femme lors de sa sortie de l'Hôpital.

Ces formalités qui permettent de connaître l'identité de la parturiente en cas d'accident grave n'ont aucun caractère obligatoire pour l'intéressée. Quel que soit le choix de cette dernière, le médecin ou la sage-femme l'informe impérativement des risques inhérents à tout accouchement.

ARTICLE 8 : LE SEJOUR EN MATERNITE

Le séjour de la mère de naissance :

Le séjour se déroule dans les mêmes conditions que celui de toute autre accouchée, sans jugement ni discrimination. Dans toute la mesure du possible, la femme doit pouvoir disposer d'une chambre où elle est seule. Aucune information relative à la naissance d'un enfant né dans le secret ne doit être diffusée aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Hôpital.

La femme a les mêmes droits que toute personne hospitalisée. Cependant, il est indispensable de lui rappeler que les appels téléphoniques ou les visites ne sont pas interdits mais qu'ils peuvent entrer en contradiction avec sa volonté de secret.

Le correspondant départemental du CNAOP qui rencontre la femme durant son séjour, lui propose un soutien psychologique et social et l'aide de tout autre professionnel, qu'il soit rattaché à l'Hôpital ou à une autre structure compétente.

Le séjour de l'enfant :

Lorsque la femme ne souhaite pas garder l'enfant près d'elle, ce dernier sera pris en charge dans le service adapté à son état de santé.

Les relations avec la mère de naissance ne sauraient être imposées ni interdites, mais accompagnées. Quand bien même la parturiente a signé l'attestation et les documents relatifs aux renseignements qu'elle souhaite laisser (article 6), il est souhaitable qu'elle puisse dire au revoir à son enfant.

Le correspondant départemental du CNAOP ou tout autre professionnel désigné par la Présidente du Conseil départemental rencontre la mère de naissance et l'accompagne dans ses demandes. La psychologue et l'assistante sociale de l'Hôpital expliquent son histoire à l'enfant et accompagnent son transfert en vue de son placement, en lien avec le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Aucun renseignement concernant l'enfant ne doit être donné, quelle que soit la personne qui les demande, excepté le correspondant départemental du CNAOP.

ARTICLE 9 : LA SORTIE DE LA MERE DE NAISSANCE

La mère de naissance sort de l'Hôpital avec tous les documents utiles à sa sortie.

Le traitement médical entrepris pendant le séjour en maternité est prescrit et donné par l'Hôpital pour toute sa durée ainsi qu'un moyen de contraception, si la patiente le souhaite.

Toute demande, quelle qu'elle soit, relative à l'enfant, doit être orientée vers le correspondant départemental du CNAOP ou tout autre professionnel désigné par le Département. Aucune demande relative à la mère de naissance ou à l'enfant ne peut recevoir de réponse de la part du personnel hospitalier. La personne qui pose des questions doit être informée de la compétence générale du Département en ce qui concerne le recueil des enfants. Il appartient au professionnel de la maternité d'informer le correspondant départemental de l'intervention de la personne susvisée en précisant si possible son identité et ses coordonnées.

Cette précision est importante car, dès lors qu'une personne de la famille aura manifesté un intérêt pour l'enfant notamment auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, l'arrêté d'admission de l'enfant en qualité de pupille devra lui être notifié (article L. 224-8 du Code de l'action sociale et des familles).

ARTICLE 10 : LA SITUATION DE L'ENFANT

L'enfant est remis, selon le choix fait par la mère de naissance, soit au service de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département, soit à l'Organisme autorisé pour l'adoption. Il demeure à l'Hôpital jusqu'à ce que le médecin qui le suit atteste qu'il est sortant, après avoir procédé à l'ensemble des examens médicaux. Il est, ensuite, transféré dans le lieu désigné par le Département ou l'OAA.

Le service dans lequel il est hospitalisé convient alors de la date et de l'heure de sortie de l'enfant et organise son départ. Il s'assure, si la mère a demandé le secret de son identité, que toutes les informations identifiantes la concernant ont bien été supprimées. Le dossier médical de la mère de naissance est dissocié de celui de l'enfant pour préserver le secret de l'identité demandé par l'intéressée et la confidentialité des éléments de santé de chacun.

Dans le cas où existe un dossier médical partagé ou un dossier périnatal (par exemple celui du réseau de périnatalité) qui comporte mention de la grossesse de la femme, il conviendrait de fermer le premier dossier (souvent dématérialisé), et d'en ouvrir un nouveau sans aucune corrélation avec le premier, où seront retranscrits les éléments médicaux non identifiants afin de permettre d'y rattacher celui de l'enfant né, et de permettre les dépistages du nouveau-né au sens de l'article L. 1411-6 du Code de la santé publique, le programme de vérification de l'audition du nouveau-né et l'émission du certificat de santé du 8ème jour.

Au cas où des objets, courriers, album photos, accompagneraient l'enfant, la maternité devra en établir une liste par écrit précisant qui en est à l'origine (la mère de naissance ou le personnel de la maternité).

Le carnet de santé sera dûment rempli et remis au lieu d'accueil de l'enfant désigné par le Département ou l'OAA.

ARTICLE 11 : LA DECLARATION DE NAISSANCE DE L'ENFANT A L'ETAT-CIVIL

L'article 57 du Code civil dispose: « *La femme qui a demandé le secret de son identité lors de l'accouchement peut faire connaître les prénoms qu'elle souhaite voir attribuer à l'enfant. A défaut ou lorsque les parents de celui-ci ne sont pas connus, l'officier de l'état civil choisit trois prénoms dont le dernier tient lieu de nom de famille à l'enfant. L'officier de l'état civil porte immédiatement sur l'acte de naissance les prénoms choisis. Tout prénom inscrit dans l'acte de naissance peut être choisi comme prénom usuel.* ».

Ainsi, lorsque la mère de naissance n'a pas reconnu l'enfant, il lui appartient, si elle le souhaite, en application des dispositions de l'article 57 du Code civil de choisir les trois prénoms de l'enfant, le troisième servant de patronyme.

Les déclarations naissance sont faites dans les 5 jours de l'accouchement, à l'officier d'état civil du lieu de naissance.

Sauf accord différent entre le Département et l'Hôpital, les formalités de déclaration de la naissance sont effectuées par le bureau des admissions de l'Hôpital.

ARTICLE 12 : SITUATION DU PERE DE NAISSANCE

Le père contrairement à la mère de naissance ne peut jamais demander le secret de son identité. Tout comme la mère, il peut reconnaître l'enfant dans un délai de deux mois et même jusqu'au placement de celui-ci en vue d'adoption. Dans ce cas, il doit être fait application des dispositions du Code civil. Si le père de naissance rencontre des difficultés pour faire retranscrire sa reconnaissance sur l'acte de naissance de l'enfant, l'article 62-1 du Code civil prévoit qu'il peut informer le Procureur de la République de cette situation. Ce dernier procèdera alors à la recherche des date et lieu de naissance de l'enfant.

ARTICLE 13 : RECOURS AU PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE

Dans les cas cités aux articles 2, 11 et 12, si la situation se déclare ambiguë ou au moindre doute en cas de reconnaissance de l'enfant, le Directeur/la Directrice de l'Hôpital ou le correspondant départemental ou leurs représentants, signalent le cas au Procureur de la République qui pourra diligenter toutes mesures nécessaires. Dans tous les cas, il convient de prévenir le correspondant départemental du CNAOP.

ARTICLE 14 : RENCONTRE DES PROFESSIONNELS

La complexité de ces situations et les retentissements qu'ils peuvent provoquer sur les professionnels qui sont intervenus peuvent nécessiter qu'une rencontre soit organisée dans les jours qui suivent chaque naissance dans le secret.

Cette rencontre sollicitée par le Département ou la maternité de l'Hôpital rassemblera le correspondant départemental du CNAOP et l'équipe de la maternité qui se sont occupés de la mère et de l'enfant. Elle sera animée par le correspondant départemental et la sage-femme cadre.

Elle permettra d'améliorer la prise en charge des femmes qui décident d'accoucher dans le secret ainsi que celle des enfants.

ARTICLE 15 : MISSION D'INFORMATION ET DE FORMATION DES CORRESPONDANTS DEPARTEMENTAUX AUPRES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Les deux parties conviennent du calendrier et des modalités d'information et de formation des professionnels de santé par les correspondants départementaux du CNAOP.

Fait à Colmar, le

Entrée en vigueur le

Pour l'Hôpital

Pour le Département du Haut-Rhin
La Présidente

Brigitte KLINKERT