

ACCOUCHEMENT AU SECRET NAITRE AU SECRET

07 AVRIL 2017

Dr Anne CLEMENCE / Commission RPL



RÉSEAU PÉRINATAL LORRAIN

Présentation des travaux

- Le contexte de la mise en place de la commission RPL
- Une participation maternités / service Aide Sociale à l'Enfance (ASE) constructive
- Les constats suite à l'état des lieux
- Les travaux du groupe : document de travail – recommandations à destination des maternités « accouchement au secret » et « naître d'un accouchement au secret »



Le contexte de la mise en place de la commission RPL

Instruction N°DGCS/CNAOP/DGS/DGOS/2016/107 du 04/04/2016

La volonté d'harmoniser les pratiques régionales



RÉSEAU PÉRINATAL LORRAIN

***Instruction N° DGCS/CNAOP/DGS/DGOS/2016/107
du 04/04/2016***

- Protocole pour l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret entre Conseil Départemental (ASE) et établissements de santé
- Guide de bonnes pratiques pour faciliter l'accès aux origines personnelles des personnes nées dans le secret
- Documents annexes



L'instruction ministérielle comprend :

- Une note du ministère des affaires sociales / direction cohésion sociale DGS
- La précision complémentaire apportée à la loi de 2002 / Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP)
- La description des conditions d'accueil d'une femme qui accouche au secret, ainsi que la conservation des dossiers et registres en vue de favoriser l'accès aux origines personnelles.



Une participation maternités / service ASE constructive

- Mieux se connaître pour mieux travailler ensemble
- Se comprendre pour mieux prendre en charge



L'intérêt du travail pluridisciplinaire

- Regards croisés sur les pratiques :
 - Aide Sociale à l'Enfance (conseil départemental)
 - Maternités de Lorraine
 - ⇔ aboutir à une analyse commune des pratiques actuelles dans l'objectif d'améliorer et coordonner la prise en charge spécifique de l'accouchement et la naissance au secret



Les constats suite à l'état des lieux



L'état des lieux issus des réponses des 4 CD et 19 maternités

Les points +	Les points à améliorer
<ul style="list-style-type: none">• Procédures mises en place• Outils disponibles dans les services ASE et maternités• Coordination des équipes et personnes ressources	<ul style="list-style-type: none">• Identification commune des patientes• Passage des dossiers nominatifs à dossiers anonymes• Bilans sanguins et GS RH• Post partum PEC financière ASE selon CD
Les opportunités	Les menaces
<ul style="list-style-type: none">• Circulaire ministérielle• Mise en œuvre facilitée par les travaux de la commission RPL• Recommandations ⇔ harmonisation des pratiques en Lorraine	<ul style="list-style-type: none">• Peu de cas par maternité• Lien maternité ASE qui repose sur cadre SF et CNAOP ⇔ continuité en cas d'absence ⇔ relais par l'équipe ?



Co-construire des références régionales

- Référent établissement et référent CNAOP :
 - Prise en charge commune des femmes qui demandent l'accouchement au secret, et du nouveau-né confié à l'ASE



« *Accouchement au secret* »

Recommandations RPL



RÉSEAU PÉRINATAL LORRAIN

Pour rappel : quelques principes

- 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.
- La femme qui accouche au secret doit être informée par le correspondant du CNAOP en premier lieu, et selon les circonstances, par l'assistante sociale de l'établissement ou par l'équipe médicale en cas d'indisponibilité de celui-ci
- Dès qu'une femme se présente dans un établissement et demande à accoucher au secret, le directeur, ou la personne par lui désignée, doit sans délai (dès que possible) prévenir le correspondant départemental du CNAOP selon les modalités d'organisation déterminées par le Président du CD.



Référent établissement / référent CNAOP: Qui fait quoi?

Information à la patiente : référent établissement / correspondant CNAOP

Etablissement de santé / référent

- ⇒ Reçoit la demande de la femme qui souhaite accoucher au secret
- ⇒ Est l'interlocuteur privilégié du correspondant CNAOP
- ⇒ Informe sur les modalités de PEC médicales et d'hospitalisation


- ⇒ Remet le livret d'information
- ⇒ Assure et met en place l'accompagnement psychosocial
- ⇒ Informe sur l'intérêt à laisser des éléments identifiants et les conséquences du choix
- ⇒ Recueille les renseignements relatifs à la santé des parents de naissance, des origines, raisons et circonstances de la remise à l'adoption
- ⇒ Reçoit le pli ouvert ou fermé

En cas d'indisponibilité du référent CNAOP

Conseil départemental / correspondant CNAOP


- ⇒ Coordonne et organise la prise en charge de la femme et de l'enfant
- ⇒ Délivre les informations / écoute et informe
- ⇒ Organise dès que possible l'accompagnement psycho-social
- ⇒ Remet le livret d'information
- ⇒ Informe sur l'intérêt à laisser des éléments identifiants pour l'accès à ses origines et les conséquences du choix
- ⇒ Recueille les renseignements relatifs à la santé des parents de naissance, des origines, raisons et circonstances de la remise à l'adoption
- ⇒ Reçoit le pli ouvert ou fermé






le référent médical de la femme

- propose et organise le suivi médical
- informe la patiente sur l'intérêt de laisser des informations médicales à l'intention de l'enfant (ATCD familiaux ...)
- sera informé du lieu de dépôt de son identité par la patiente en cas d'incidents médicaux graves, ou de la personne à prévenir



le référent médical de l'enfant

- organise la prise en charge du nné
- procède aux examens d'usage et transmet les résultats au médecin référent de l'institution d'accueil de l'enfant
- informe le professionnel de l'ASE de l'évolution de l'enfant et perspectives de sortie



le référent administratif

- s'assure de la préservation du secret sur les différents documents administratifs
- s'occupe de la PEC financière
- se charge de la déclaration de naissance auprès des services de l'état civil
- recueille l'enveloppe contenant l'identité de la patiente ou personne à prévenir en cas d'incidents médicaux, si pas confiée au référent médical



	Objectifs	Commentaires
<p>Equipe médicale / référent médical Référent administratif</p> <p>Informe Accompagne Recueille</p>	<p>Respecter le souhait de la patiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le souhait de la femme d'accoucher dans le secret peut être formulé avant l'accouchement, lors de l'admission dans l'établissement ➤ Ce souhait peut être formulé après l'accouchement, et en tout état de cause avant la déclaration de naissance de l'enfant (5j)
	<p>Respecter le secret</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Avoir une attitude prudente par rapport aux écrits à tous les niveaux : médical, social, administratif
	<p>Etre vigilant sur les éléments couverts par le secret</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le nom et les prénoms <ul style="list-style-type: none"> ➤ la date et le lieu de naissance ➤ l'adresse ➤ les coordonnées téléphoniques ➤ le numéro de sécurité sociale ➤ le numéro d'allocataire CAF ou MSA ➤ tout autre numéro ou élément qui permettrait des recoupements et une identification
	<p>Si un dossier a été ouvert au nom de la patiente :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fermer le dossier ➤ En ouvrir un autre en transcrivant ses éléments non nominatifs ➤ Ne pas mettre en corrélation les 2 dossiers ➤ Ne mettre l'histoire de la mère qu'après son accord (antécédents ou motifs de l'abandon...)
	<p>Cas du dossier informatisé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ouvrir un nouveau dossier
	<p>Il est important de souligner que la demande de secret supprime toute référence d'âge. Il appartient donc à la femme, qu'elle soit majeure ou mineure, de se prononcer seule, pour toutes les décisions concernant les actes médicaux pratiqués. Il est rappelé qu'aucune décision ne peut être prise à la place d'une femme sous protection juridique. En effet, la décision d'accoucher dans le secret est une décision strictement personnelle.</p>	



La femme peut :

Accoucher dans le secret

1. Revenir sur sa décision dans les 5 jours
2. Puis établir une filiation et garder l'enfant
3. Puis établir une filiation et remettre l'enfant à l'ASE ou un OAA et consentir à son adoption

Accoucher dans le secret et laisser des éléments identifiants

1. Nom, prénom, date et lieu de naissance, et tous éléments de son choix, directement accessibles dans le formulaire spécifique
2. Nom, prénom, date et lieu de naissance, et tous éléments de son choix, sous pli fermé

Accoucher dans le secret et laisser des éléments non identifiants

1. Éléments non identifiants disponibles dans le dossier de l'enfant

Accoucher dans le secret et ne laisser aucun élément

Tracer les choix de la patiente dans le dossier médical

Si des éléments identifiants sont laissés : les consigner dans le formulaire en annexe x, et en donner un double à la patiente

Si elle refuse de le prendre, le noter dans le dossier



Identité de la patiente et secret

Préalable : lorsqu'il y a demande de secret, on ne peut pas exiger que la femme communique son identité. Celle-ci ne doit apparaître sur aucun document dans le cadre de l'établissement

Arriver sous son identité	puis demander le secret de son identité	Condition : avant la déclaration de l'enfant (secret impossible si l'enfant est reconnu)
Etre invitée, si elle l'accepte, à laisser son identité sous pli fermé	Le pli sera conservé par l'ASE dans le dossier de l'enfant. Le pli ne peut être ouvert que par un agent du CNAOP, à la demande de l'enfant	
Laisser son identité sous pli ouvert	Le pli est accessible à l'enfant s'il en fait la demande au service de l'ASE, sans passer par le CNAOP	

⇔ **Donner l'information à la patiente sur l'importance pour toute personne de connaître ses origines, mais ne pas l'y contraindre**



La mère a la possibilité de :

Donner un ou des prénoms (jusque 3) à l'enfant	<p><u>Attention</u> : les prénoms donnés par la mère de naissance, une tierce personne, ou par le personnel soignant ne peuvent être modifiés qu'à la suite d'une procédure auprès de l'officier d'état civil qui saisit le procureur.</p> <p>NB : depuis novembre 2016, les officiers d'état civil qui peuvent changer les prénoms des personnes (loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016 – art 56)</p>
Rendre visite à l'enfant après sa remise à l'ASE pendant son propre séjour hospitalier	Dans ce cas, une demande doit être adressée à ce service
Bénéficier d'un soutien psychologique et/ou social	Soit en interne à la maternité soit par les professionnels du Conseil départemental
Demander à rencontrer une personne du service adoption	Dans ce cas, une demande doit être adressée à ce service
Elle dispose d'un délai de 2 mois pendant lequel elle peut revenir sur sa décision :	
<ol style="list-style-type: none">1. elle contacte le service de l'ASE2. elle reconnaît l'enfant à la mairie3. elle fait une demande de restitution à partir du modèle de lettre qui lui a été remis	



La mère bénéficie des mêmes droits que toute personne hospitalisée

Peut recevoir des visites

Attention au respect du secret de l'identité de la mère

Peut recevoir et donner des communications téléphoniques

Cependant déconseillé car risque de rupture du secret de son identité

Dans les 2 cas informer la patiente que ces 2 cas sont contradictoires avec sa volonté de ne pas décliner son identité

Cas de l'urgence au cours de sa prise en charge / cas de problème médical grave

Inviter la femme, sans l'obliger, à donner son identité et/ou la personne à prévenir sous enveloppe cachetée

Convenir avec elle de l'endroit où elle sera conservée, et définir qu'elle sera sous la responsabilité du référent médical
Cette enveloppe lui sera restituée, ou détruite.

Attention : ce document n'est pas le document destiné aux éléments identifiants destinés à être versés au dossier de l'enfant et sera détruit.



Depuis la loi du 22 janvier 2002, le père de naissance n'a pas le droit de demander le secret de son identité

Il peut laisser son identité au moment de la remise à l'ASE	Pas d'effet sur la filiation Facilite la recherche de son identité par l'enfant
Il dispose d'un délai de 2 mois à partir de la naissance de l'enfant pour établir sa paternité	Dès que la filiation est établie par le procureur, il peut demander à reprendre l'enfant.

- ⇒ Le père peut reconnaître seul l'enfant, même en cas de demande de secret de la mère
- ⇒ La reconnaissance anténatale est possible
- ⇒ Si un père « potentiel » vient demander des renseignements sur un éventuel accouchement au secret, l'orienter vers le correspondant du CNAOP et ne lui donner aucun autre renseignement.



La recommandation RPL précise :

- La possibilité de proposer un projet de naissance (à travailler)
- Le rôle du référent CNAOP
- La prise en charge médicale et soignante :
 - Pendant la grossesse
 - Pendant l'accouchement
 - Après l'accouchement
- La prise en charge administrative :
 - Admission au secret
 - Dossier médical



« Naître d'un accouchement au secret »

Recommandations RPL



RÉSEAU PÉRINATAL LORRAIN

Pour rappel : quelques principes

- 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.
- Dans le cas d'un accouchement au secret, l'enfant est remis, selon le choix de sa mère de naissance, soit au service de l'Aide Sociale à l'enfance (ASE) du Département, soit à un des Organismes autorisés pour l'adoption (OAA).
- Dès qu'une femme se présente dans un établissement et demande à accoucher au secret, le directeur ou la personne par lui désignée doit sans délai (dès que possible) prévenir le correspondant départemental du CNAOP selon les modalités d'organisation déterminées par le Président du CD.



Référent établissement / référent CNAOP: Qui fait quoi?

Référent établissement / correspondant CNAOP

Etablissement de santé / référent

- ⇒ reçoit la demande de la femme qui souhaite accoucher au secret
- ⇒ est l'interlocuteur privilégié du correspondant CNAOP
- ⇒ informe sur les modalités de PEC médicales et d'hospitalisation
- ⇒ désigne les référents médicaux: 1 pour la femme, 1 pour l'enfant

- ⇒ remet le livret d'information
- ⇒ assure et met en place l'accompagnement psychosocial
- ⇒ informe sur l'intérêt à laisser des éléments identifiants et les conséquences du choix
- ⇒ recueille les renseignements relatifs à la santé des parents de naissance, des origines, raisons et circonstances de la remise à l'adoption
- ⇒ reçoit le pli ouvert ou fermé

En cas d'indisponibilité du référent CNAOP

Conseil départemental / correspondant CNAOP

- ⇒ Coordonne et organise la prise en charge de la femme et de l'enfant
- ⇒ Demande l'autorisation de soins pour l'enfant
- ⇒ délivre les informations / écoute et informe
- ⇒ organise dès que possible l'accompagnement psycho-social et l'accouchement
- ⇒ remet le livret d'information
- ⇒ assure et met en place l'accompagnement psychosocial
- ⇒ informe sur l'intérêt à laisser des éléments identifiants pour l'accès à ses origines et les conséquences du choix
- ⇒ recueille les renseignements relatifs à la santé des parents de naissance, des origines, raisons et circonstances de la remise à l'adoption
- ⇒ reçoit le pli ouvert ou fermé



La prise en charge hospitalière de l'enfant



le référent médical de la femme

- transmet toutes informations médicales utiles à la prise en charge du nné
- informe la mère de naissance des conséquences de ses choix (filiation ou non) et de la remise à l'adoption de l'enfant en cas d'indisponibilité du correspondant CNAOP



le référent médical de l'enfant

- organise la prise en charge du nné
- procède aux examens d'usage et transmet les résultats au médecin référent de l'institution d'accueil de l'enfant
- informe le professionnel de l'ASE de l'évolution de l'enfant et perspectives de sortie



le référent administratif

- s'assure de la préservation du secret sur les différents documents administratifs et de l'absence de lien avec le dossier administratif de l'enfant
- s'occupe de la PEC financière
- se charge de la déclaration de naissance auprès des services de l'état civil



La femme peut :

Accoucher dans le secret et établir une filiation	<ol style="list-style-type: none">1. Puis établir une filiation et garder l'enfant2. Puis établir une filiation et remettre l'enfant à l'ASE ou un OAA et consentir à son adoption
Accoucher dans le secret et laisser des éléments identifiants	<ol style="list-style-type: none">1. Nom, prénom, date et lieu de naissance, et tous éléments de son choix, directement accessible dans le formulaire spécifique2. Nom, prénom, date et lieu de naissance, et tous éléments de son choix, sous pli fermé
Accoucher dans le secret et laisser des éléments non identifiants	<ol style="list-style-type: none">1. Eléments non identifiants disponibles dans le dossier de l'enfant
Accoucher dans le secret et ne laisser aucun élément	

Tracer les choix de la patiente dans le dossier médical de la patiente / pas de lien entre le dossier de la mère et celui de l'enfant – possibilité de retranscrire les éléments médicaux de la mère dans dossier du nné, avec son accord oral (suffisant).

Si des éléments identifiants sont laissés : les consignés dans le formulaire en annexe x, les confier au correspondant CNAOP et en donner un double à la patiente

Si elle refuse de la prendre, le noter dans le dossier patiente



La mère a la possibilité de :

Donner un ou des prénoms (jusque 3) à l'enfant

Attention : les prénoms donnés par la mère de naissance, une tierce personne, ou par le personnel soignant ne peuvent être modifiés qu'à la suite d'une procédure auprès de l'officier d'état civil qui peut saisir la justice.

NB : depuis novembre 2016, les officiers d'état civil peuvent changer les prénoms des personnes (loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016 – art 56)

Rendre visite à l'enfant après sa remise à l'ASE

Dans ce cas, une demande doit être adressée à ce service

Bénéficier d'un soutien psychologique et/ou social

Soit en interne à la maternité soit par les professionnels du Conseil départemental

Demander à rencontrer une personne du service adoption

Dans ce cas, une demande doit être adressée à ce service

Elle dispose d'un délai de 2 mois pendant lequel elle peut revenir sur sa décision :

1. elle contacte le service de l'ASE
2. elle reconnaît l'enfant à la mairie du lieu de naissance
3. elle fait une demande de restitution à partir du modèle de lettre qui lui a été remis (annexe xx)



Projet d'accueil et d'accompagnement de l'enfant : (à travailler)

Photos

Journal de ses 1ers jours de vie

Doudous

Intervenants limités

Respect de son prénom pour le nommer

Evolution quotidienne du nouveau né

Respect de son intimité / discrétion

Passage du psychologue de la maternité pour que son abandon lui soit parlé, si le correspondant du CNAOP ou le psychologue de l'ASE ne le fait pas (se mettre d'accord)

Remises des informations, albums photo, journal ... au correspondant CNAOP



Naissance du nouveau-né

PEC médicale	Examen pédiatrique Prise en charge médicale et soins adaptés aux besoins de l'enfant
Recueil des ultimes choix de la patiente	Laisser le nné près de sa mère si souhaité par mère de naissance Transfert en néonatalogie le cas échéant
Prévenir le correspondant CNAOP	Procédure d'appel disponible Procédure dégradée en cas d'absence de permanence précisant la conduite à tenir par l'équipe médicale pour la PEC administrative du nné



Après la naissance

Hospitalisation dans un secteur adapté	<p>En cas de choix maternel de garder l'enfant près d'elle, chambre seule impérativement et à proximité des équipes soignantes</p> <p>En service de néonatalogie ou de pédiatrie: sécurité / PEC adaptée et sécurisée / hospitalisation du nné (Cf. assurance ?)</p>
Durée du séjour	<p>Selon avis du pédiatre</p> <p>Selon besoins du nné</p> <p>Selon PEC post hospitalisation</p>
PEC psychologique et sociale de la mère en fonction de ses choix et conséquences pour le nné	<p>Proposer un suivi social et psychologique de la mère de naissance par l'équipe ASE et/ou équipe maternité (psychologue – assistante sociale)</p> <p>Proposer une conduite à tenir adaptée au choix émis par la mère et consensuelle entre équipe de l'établissement et correspondant CNAOP (à discuter)</p>
<p>Passage du psychologue de la maternité pour que son abandon lui soit parlé, si le correspondant du CNAOP ou le psychologue de l'ASE n'est pas disponible ⇔ éviter les intervenants multiples, se mettre d'accord sur qui fait quoi, sans redondance.</p>	



La recommandation RPL précise :

- La possibilité de proposer un projet d'accompagnement (à travailler)
- Le rôle du référent CNAOP +++ / autorisation de soins – prise en charge administrative - CMU
- La prise en charge médicale et soignante :
- La prise en charge administrative :
 - Notamment pas de lien informatique entre mère et nouveau né
 - Dossier médical anonyme de la mère non lié à celui du nouveau né



Vos remarques



Vos remarques (suite)



Merci de votre participation



RÉSEAU PÉRINATAL LORRAIN