

L'ACCOUCHEMENT SOUS X, L'ACCOUCHEMENT DANS LA DISCRÉTION : UN DÉBAT ÉTHIQUE.

Nous avons eu l'occasion d'assister aux interventions de l'après-midi lors d'une journée de réflexion organisée le 9 mai 2005 par la Ministre de la Justice Laurette Onkelinx et le Ministre de la Santé Rudy Demotte à propos de l'accouchement dans la discrétion - qu'on appelle plus communément « accouchement sous X ».

En tant que Mouvement de femmes et que Fédération de Centres de Planning familial, les FPS ne peuvent que s'intéresser de près à cette question. C'est pourquoi nous proposons ci-dessous un bref compte-rendu de ces réflexions. En effet, on se trouve typiquement ici devant un conflit de droits : d'une part les femmes qui, pour des raisons qui leur sont propres mais qui ne dépendent pas forcément d'elles seules, sont passées à travers les mailles du filet et de la contraception et de l'avortement, ont parfois de bonnes raisons de souhaiter abandonner l'enfant dès la naissance pour qu'il soit adopté dans de bonnes conditions, et de garder le secret sur leur lien avec cet enfant.

D'autre part ces enfants peuvent ressentir, plus ou moins fortement selon les cas, le besoin de connaître leur histoire, les parents qui l'ont conçu. Ce désir est lui aussi légitime. La France a depuis peu tranché la question en mettant sur pied un système hybride qui nous sera exposé ci-dessous.

Mais tout d'abord nous avons entendu Monsieur Jean-Marie Muller, Président de la Fédération Nationale des Associations de Pupilles de l'Etat (France), qui avait intitulé son intervention :

« Les associations d'enfants nés sous X et l'accès à sa propre histoire ».

Monsieur Muller estime qu'il faut supprimer la culture du secret, ouvrir à chacun la possibilité de connaître ses origines ; il s'agit d'après ses constatations d'un désir qui croît avec l'âge, souvent au moment où l'on s'apprête à fonder soi-même une famille.

Selon lui, l'accouchement sous X est un mauvais terme. (« Sous X = sous-êtres » ?), et qu'il y a un déséquilibre entre les droits de la mère et les droits de l'enfant : la mère décide de tout. Il défend l'idée que l'anonymat à caractère définitif est inacceptable et que l'Etat entretient un mensonge et enferme chacune des parties dans un engagement intenable. L'accouchement sous X favoriserait aussi l'irresponsabilité des pères.

Monsieur Muller plaide donc pour qu'on se dirige vers l'accouchement dans la discrétion, qui met la femme à l'abri des pressions sociales et familiales, sans pour autant rompre le lien à jamais.

Il rappelle en effet que le système de l'accouchement sous X a ses limites, et qu'il est loin de régler tous les problèmes. Idéalement, il faudrait selon lui :

- Étendre le délai de rétroaction
- Obliger la mère à déclarer son identité à l'état civil
- Donner à l'enfant le droit de connaître les conditions de son abandon
- Permettre la recherche de la filiation

Il recommande donc aux autorités belges d'être prudentes car :

- L'anonymat nie les droits de l'être humain et est en contradiction avec les conventions internationales des droits de l'enfant (article 7) qui énoncent le droit de l'enfant à connaître ses origines.
- L'anonymat oblige à créer des institutions complexes pour maintenir le secret.
- L'accouchement sous X ne diminue pas les abandons sauvages.
- L'accouchement dans la discrétion est plus satisfaisant car il ne rompt pas la filiation et permet une évolution.

Cette intervention prenait donc clairement parti contre l'instauration en Belgique d'un système permettant aux femmes d'accoucher anonymement.

Nous avons ensuite entendu Madame Marie-Christine Le Boursicot, Secrétaire générale du CNAOP (France), pour une intervention sur le thème :

« L'expérience du Conseil National pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) dans la levée du secret des origines ».

L'oratrice précise tout d'abord que le CNAOP est la seule institution du genre en Europe, même s'il existe une institution similaire au Québec.

Par un petit détour par l'histoire, Madame Le Boursicot rappelle ensuite qu'en Europe, nous sommes confrontés à deux traditions du secret :

- Le secret de l'abandon : à partir du 8^{ème} siècle, les enfants bâtards (nés hors mariage) sont recueillis. On leur donne le droit de vivre, mais ils n'ont pas de statut.
- La maternité secrète : dès le 18^{ème} siècle, on essaye d'éviter les accouchements clandestins.

En France, dans les 10 premières années du 20^{ème} siècle, 150.000 enfants ont été abandonnés. Ils n'étaient pas adoptés, car c'était interdit. Ils devenaient pupilles de l'Etat. Ce n'est qu'à partir de 1960 que les enfants abandonnés ont pu être adoptés.

La notion de secret est rattachée à la protection de la santé publique : il s'agit d'éviter les accouchements clandestins.

Le CNAOP facilite l'accès aux origines personnelles. Il faut préparer cela pour les personnes de l'avenir et le permettre aussi aux personnes du passé. Le but est de disposer d'un minimum d'information sur chaque femme pour ne plus avoir de dossier vide et d'anonymat.

Le CNAOP traite aussi les situations du passé. Sa mission est de recevoir les demandes des gens qui recherchent leur origine. Il y a 1880 demandes actuellement en cours. Le nombre de demandes adressées au CNAOP a tendance à diminuer par rapport aux débuts de l'institution. Cela augmente néanmoins légèrement suite aux émissions de télévision ou aux articles de presse sur le sujet. 64% des demandes proviennent de femmes.

Il y a 4 types de situations :

- Il y a une déclaration de levée expresse du secret (réversibilité du secret sur demande du père ou de la mère).
- Il n'y a pas de volonté expressément marquée de préserver le secret de la part de la mère ou du père. Dans ce cas, le CNAOP doit vérifier la volonté du parent. Cette situation est très controversée.
- Le CNAOP a le consentement du parent pour communiquer son identité (dans le respect de la vie privée).
- Le parent est décédé et n'a pas communiqué ses volontés. Dans ce cas, l'identité est révélée post-mortem. La famille officielle du parent décédé est accompagnée (la plupart du temps, les descendants avaient plus ou moins deviné et cela ne pose pas de gros problème).

Le CNAOP doit rechercher la mère, l'adresse, l'informer de la démarche de l'enfant et lui demander si elle accepte que son identité soit révélée et/ou l'organisation d'une rencontre.

Souvent, du côté du père, on n'a pas d'information ou il y a eu une stratégie de la mère pour brouiller les pistes...

Dans 60% des cas, le CNAOP retrouve au minimum la mère.

Quand elle est identifiée et localisée, elle est contactée afin de vérifier quelle est sa volonté. Le contact est téléphonique. Cela permet d'instaurer un dialogue, d'évoquer les événements tels qu'ils ont eu lieu. Souvent, la personne n'en a pas reparlé depuis. C'est parfois très compliqué car à l'époque, on avait promis à ces femmes que jamais elles ne seraient recherchées. La loi a changé et il faut leur redonner confiance.

Même si parfois, il n'y a pas de rencontre, le fait d'avoir des nouvelles de l'enfant qu'elle a eu est souvent positif pour la femme. Cela l'apaise par rapport à son choix.

Il s'agit d'expliquer à la personne les possibilités qui s'offrent à elle, dans le respect de chaque partie. Cela tout en faisant passer le message de la personne qui recherche ses origines : « j'existe et je voudrais te rencontrer, si tu le veux aussi ».

S'il y a levée du secret, la mission du CNAOP a été menée à bien. La rencontre ne doit pas être forcément physique ou passer par la communication de l'identité. Parfois :

- Les personnes se voient sans dévoiler leur identité
- Les personnes communiquent anonymement par courrier
- Il y a une rencontre face-à-face avec communication de l'identité

S'il y a un refus de la part du parent, cela sera respecté, mais il y a possibilité de revenir sur cette décision à tout moment.

Ce qui est important, c'est que le regard de la société sur l'abandon change pour permettre aux mères d'en parler et de faire comprendre aux enfants abandonnés que cela ne tient pas à leur personne, mais à une situation particulière.

Madame Liliane Wlodarzick, assistante sociale au sein du même CNAOP, a ensuite pris la parole sous le titre :

« Accueillir les femmes désirant accoucher sous X :
L'expérience du terrain. »

Madame Wlodarzick nous rappelle, s'il était besoin, que les femmes enceintes sont parfois en grande difficulté. Son rôle est d'aider ces femmes à clarifier leur désir de maternité et à faire un choix.

Il existe plusieurs cas de figure :

- La mère fait suivre sa grossesse. Elle exprime une ambivalence ou ne veut pas du bébé. Si elle désire accoucher sous X, tous les rendez-vous seront pris sous X. Parfois, elle veut bien dévoiler son identité et le bébé sera alors confié en adoption. On donne à ces femmes des informations claires : aide et soutien possibles si elle souhaite garder le bébé, déroulement et prise en charge médico-psycho-sociale, prise en charge financière de l'accouchement,... Si la femme désire garder le secret sur son identité, il y a plusieurs possibilités : secret absolu ; pli fermé avec éléments identifiants qui sera ouvert par le CNAOP si la mère donne son accord ; anonymat sans secret (l'identité est révélée à l'enfant s'il ne demande) ; adoption sans secret,... Quoiqu'il en soit, il est important de laisser à l'enfant quelque chose qui lui sera remis plus tard : objet, lettre, éléments non identifiants (informations sur la santé des parents),... Dans les cas où la femme ne veut pas garder le bébé, un temps de réflexion est prévu. On lui donne aussi la possibilité de voir le bébé, de le prendre dans ses bras, de choisir son prénom, lui

dire au revoir. Le moment où l'on acte l'abandon est souvent très difficile et chargé d'émotion. Il faut faire remarquer qu'on voit rarement les pères. Il est souvent difficile pour ces femmes de faire une place à ces hommes qualifiés la plupart du temps d'absents.

- La mère n'a pas été suivie pendant sa grossesse. Souvent, dans ce cas, la détresse est extrême et la grossesse a été cachée. Le femme rentre directement chez elle après l'accouchement et il y a très peu de temps pour l'écouter, l'informer et recueillir des informations. La séparation se fait dans la violence tant pour la mère que pour le bébé. La mère n'est pas dans la possibilité de penser à l'enfant.

Après l'accouchement, la mère va en maternité et le bébé en néonatalogie. Il vit donc très tôt la séparation. Pendant 3 jours, la mère peut venir le voir. Une assistante maternelle est désignée. Elle entourera et soignera le bébé, elle lui expliquera la situation (il est vital pour le bébé d'avoir des mots à ce propos). On crée un album sur les premiers jours de la vie de l'enfant. Cela lui montrera qu'il n'était pas seul et que son bien-être était important pour les gens qui l'entouraient. L'assistante maternelle continuera à accompagner le bébé après sa sortie de l'hôpital.

L'intervenante souligne encore que malheureusement l'IVG et la contraception n'évitent pas toujours le drame de l'abandon... Elle estime donc que la notion de secret a pour but d'éviter les accouchements dangereux à domicile et les infanticides.

L'épaisseur de « vécu » de cette intervention nous a mis en contact quasi direct avec les réalités de terrain et nous a permis de toucher du doigt les difficultés concrètes de certaines femmes. Elle nous a convaincue que les solutions simplistes n'avaient pas leur place dans cette problématique.

Madame Joëlle Colaes, magistrate et co-rapporteuse de l'avis n°4 du Comité consultatif de Bioéthique (Belgique) est ensuite montée à la tribune. Son intervention était intitulée :

« Accoucher sous X, accoucher dans la discrétion ?
L'avis du CCB. »

L'avis n°4 du CCB a été formulé à la demande de l'hôpital Ambroise Paré, qui doit faire face à de nombreuses naissances problématiques. Le Comité Consultatif de Bioéthique a d'abord examiné l'état de la situation dans différents pays. Il s'est ensuite penché sur les points de vues éthiques.

Au niveau des valeurs éthiques, il y a des aspects contradictoires. D'un côté, la mère se trouve dans une situation d'urgence ; de l'autre, il faut protéger la santé et la vie

de l'enfant. Il a le droit de naître, d'être éduqué et de vivre dans une situation favorable.

Bien qu'il existe des contraceptifs efficaces, la possibilité d'avoir recours à l'IVG, des mesures de soutien économique et social, il reste des cas où l'accouchement sous X est la seule possibilité.

Il y a eu environ 1000 accouchements anonymes en France en 1998 (dont un certain nombre de femmes belges). Dans nos pays développés, l'accouchement sous X est lié à des facteurs psychologiques (surtout la pression de l'entourage) plutôt que socio-économiques.

Quelles sont les conditions qui conduisent à l'accouchement sous X ?

- Constat tardif de grossesse
- Refus de l'IVG
- Filles trop jeunes
- Négation de la grossesse
- Abandon ou rejet du père (ou viol, abus, inceste)

Le CCB a mis l'accent sur le fait que la grossesse n'est pas seulement un fait biologique. Il y a beaucoup de sentiments. Le comportement pré et post-natal n'est pas forcément le même. Il y a nécessité d'une période de réflexion (2 mois en France). Au niveau des mères, il y a toujours un processus de deuil. Cela arrive souvent tardivement (jusqu'à 20 ou 30 ans après les faits). La mère n'est parfois pas arrivée à assimiler son sentiment de culpabilité et veut rencontrer l'enfant, savoir ce qu'il est devenu.

L'accouchement sous X peut être considéré comme :

- Positif : s'il y a désespoir de la mère, il y a danger pour l'enfant (cliniquement, un certain nombre de décès néonataux restent inexplicables)
- Négatif : les parents biologiques n'assument pas leur responsabilité. On prive l'enfant de l'autorité parentale

Quoi qu'il en soit, le secret de la filiation peut avoir des conséquences très lourdes pour l'enfant. Avec nos origines, on se constitue un sentiment d'identité. S'il y a anonymat, cela entraîne de la frustration. Si l'adoption se passe bien, le développement psychique de l'enfant peut permettre de surmonter cela. Notons qu'en ce qui concerne les enfants handicapés, souvent il n'y a pas de possibilité d'adoption. Dans ce cas, l'accouchement sous X pourrait inciter les parents à ne pas prendre leurs responsabilités.

Les prestataires de soins sont aussi des acteurs importants dans les accouchements sous X. Il n'est parfois pas facile pour eux de faire face. Soit :

- Ils restent neutres, distants
- Ils exercent une pression sur la mère (pour la pousser à accepter la maternité ou, au contraire, la pousser à faire adopter l'enfant).

Il faut qu'ils puissent exprimer leurs sentiments et apprennent à y faire face.

A la suite de ces interventions s'est instauré un débat animé avec la salle. Nous en livrons ci-dessous quelques temps forts, quelques réflexions utiles :

- Certains déplorent qu'on rencontre souvent une tendance à infantiliser la femme. Or, les femmes sont capables de prendre des décisions et de faire des choix. Parfois, il ne s'agit pas tant d'abandonner l'enfant que de lui permettre de vivre. Est-ce que cela n'est pas prendre ses responsabilités en tant que mère ?
- On rappelle cependant aussi qu'il y a une souffrance chez les personnes qui ont été abandonnées. Leur vie n'est souvent qu'une quête. Quand quelque chose s'est passé, on ne peut faire comme si de rien n'était (cf notion de secret)
- Du côté des pères, il est vrai assez peu présents dans le débat, il faut souligner qu'il existe des pères qui ont reconnu leur enfant né sous X et qui ne peuvent cependant pas faire établir cette paternité.
- La loi française ne satisfait pas les Français. Il faut éviter en Belgique de reproduire les mêmes erreurs qu'en France.
- En Belgique, la décision qui sera prise n'est pas une réforme ponctuelle. C'est tout le système du droit à la filiation qui est en cause. La réforme ne concernera pas que la mère et l'enfant, mais aussi le père et la famille adoptante.
- On part toujours du postulat que l'anonymat entraîne une certitude d'adoption. Or, c'est faux (ex : les enfants handicapés).
- Il faut arrêter d'opposer les intérêts de la mère et de l'enfant, mais plutôt essayer de les concilier.

Rappelons pour terminer que dans le cadre de leur programme pour une politique familiale, porté en collaboration avec le CAL et le plate-forme « Familles laïques et égalitaires », les FPS plaident pour l'instauration en Belgique d'un système similaire à celui que la France a mis sur pied. On estime en effet à quelques dizaines par an le nombre de naissances concernées ; beaucoup de ces femmes parturientes belges se rendent dans les hôpitaux du Nord de la France au moment d'accoucher, afin de bénéficier de cette organisation.