



HAL
open science

L'accouchement sous le secret, étude quantitative menée auprès de 30 sages-femmes au sein de la maternité de type 3 du Centre Hospitalier Universitaire de Besançon

Lison Héberlé

► To cite this version:

Lison Héberlé. L'accouchement sous le secret, étude quantitative menée auprès de 30 sages-femmes au sein de la maternité de type 3 du Centre Hospitalier Universitaire de Besançon. Gynécologie et obstétrique. 2025. <dumas-05453440>

HAL Id: dumas-05453440

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-05453440v1>

Submitted on 12 Jan 2026

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 - Attribution - Non-commercial use - No Derivative Works - International License

L'accouchement sous le secret

Étude quantitative menée auprès de 30 sages-femmes au sein de la maternité de type 3 du Centre Hospitalier Universitaire de Besançon

MÉMOIRE

Présenté et soutenu
En vue de l'obtention du
DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Par

HÉBERLÉ Lison

Née le 19 septembre 2001 à Avallon

Directrice de mémoire : Oriane Vergara
Co-directrice de mémoire : Chloé Tisserand

Résumé

Contexte : Les sages-femmes sont, dans la majorité des cas, les premières professionnelles de santé à accueillir les femmes qui souhaitent accoucher sous le secret. Il est donc important qu'elles aient les connaissances nécessaires pour prendre en charge ces femmes de manière optimale. Cependant, la littérature traite peu de ce sujet. D'où la question : « Quelles sont les connaissances des sages-femmes sur le versant juridique de l'accouchement sous le secret au CHU de Besançon en 2024 ? ».

Objectifs : L'objectif principal était d'évaluer les connaissances juridiques des sages-femmes du CHU de Besançon concernant l'accouchement sous le secret afin d'identifier les lacunes éventuelles et de proposer des recommandations pour renforcer la formation et les pratiques dans ce domaine spécifique de la pratique sage-femme.

Matériel et méthodes : L'étude réalisée sous forme de questionnaire était monocentrique, prospective et quantitative. Elle s'est déroulée dans les services de maternité, de salles de naissance et de pathologies maternelles et fœtales du CHU de Besançon de mai à juillet 2024.

Résultats : La moyenne générale obtenue par les 30 sages-femmes interrogées est de 7,20/10. La partie concernant les droits du père a obtenu une moyenne de 6.58/10 soit la moyenne la plus basse. En ce qui concerne les parties du droit de l'enfant et de la mère, les moyennes étaient réciproquement de 7.51/10 et de 7.50/10.

Conclusion : Les sages-femmes ont plutôt de bonnes connaissances générales concernant l'accouchement sous le secret. Cependant, les réponses ont pu mettre en lumière certaines lacunes notamment sur les droits du père, mais également en ce qui concerne le choix des prénoms ou encore le droit de visite de la mère à son enfant. Afin d'aider les sages-femmes dans leur prise en charge, un document récapitulatif recto verso sous forme de tableau et de frise a été donné aux professionnels intéressés.

Mots-clés : Sages-femmes – accouchement sous le secret – droits – lois – connaissances

Abstract

Context: Most of the time, midwives are the first medical professionals to welcome women who want to give birth anonymously. So, it is important for them to have the necessary knowledge to take care of this woman. Unfortunately, there is not much literature that speaks about this topic. Then our question is “Which is midwife’s knowledge on juridic aspects about anonymous birth in University Hospital of Besançon in 2024?”.

Objectives: The main aim of this dissertation was to assess the legal knowledge of midwives in Besançon University Hospital regarding secret births, in order to identify any gaps and propose recommendations for improving training and practice in this specific area of midwifery.

Methods: The study in the form of a questionnaire was monocentric, prospective, and quantitative. It took place in the maternity, delivery room and maternal and foetal pathology departments of the Besançon University Hospital Centre from May to July 2024.

Results: The overall average achieved by 30 midwives questioned is 7.20/10. The part about father’s rights, has obtained an average of 6.58/10, so it is the lowest average. Concerning child’s and mother’s rights, averages have reached conversely 7.51/10 and 7.50/10.

Conclusion: We can finalize that midwives have globally a good general knowledge of anonymous birth. However, answers can show us some gaps, particularly about father’s rights, but moreover regarding of the choice of children first name and mother’s access rights to her child. Then to help midwives in patient care, a two-sided summary document in the form of a table and frieze was given to interested professional.

Keywords: Midwives – anonymous birth – laws – rights – knowledges

Introduction

En France, les femmes ont obtenu de nombreux droits au fil des années : le droit à la contraception, le droit à l'interruption volontaire de grossesse, mais également le droit d'accoucher sous le secret ou sous X (1). Le « terme accouchement sous X » encore couramment employé aujourd'hui est né d'une habitude des soignants au sein des établissements hospitaliers qui désignaient anonymement par cette lettre X la femme demandant le secret avant son accouchement (2).

Le dictionnaire de l'Académie de Médecine définit, quant à lui, l'accouchement sous le secret, ou accouchement sous X, comme : « un accouchement rendu anonyme par la parturiente qui demande le secret sur son identité et son hospitalisation » (3).

En 2021, l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance comptabilisait 390 accouchements sous le secret en France. Ce nombre s'élevait à 480 en 2019 et à 518 en 2020(4). Il faut savoir que la France est un des rares pays occidentaux où la loi autorise les femmes à conserver le secret de leur accouchement ainsi que de leur identité (5). En Espagne, les femmes ne peuvent plus accoucher sous le secret depuis 1999. En Allemagne, en Belgique, au Royaume-Uni ou encore en Suisse, le nom de la mère est obligé de figurer sur l'acte de naissance (6).

Aujourd'hui, la loi française du 8 janvier 1993 permet aux femmes de garder l'anonymat par rapport à leur identité mais aussi à leur admission (7). La femme est autorisée à donner des prénoms à l'enfant. Si cette dernière ne choisit aucun prénom, ce sera à l'officier de l'état civil de les choisir. Dans certaines maternités, c'est l'équipe médicale qui a pris en charge le nouveau-né qui procède au choix des prénoms. Cependant, la décision finale revient toujours à l'officier de l'état civil qui en choisira trois, le dernier tenant lieu de nom de famille (8).

La loi promulguée le 22 janvier 2002 vient instaurer un délai de deux mois, une fois le procès-verbal établi, pour permettre aux parents de récupérer la garde de leur enfant sans aucune formalité. Si cette situation se produit, la loi met en place un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années qui suivent cette restitution (9). Pendant cette période de deux mois, l'enfant est pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ou par à un Organisme Autorisé pour l'Adoption (OAA) et sera confié en pouponnière ou en famille

d'accueil. Il ne sera pas adoptable. Une fois ce délai dépassé, l'enfant devient définitivement pupille de l'État et peut alors être proposé à l'adoption (10). Cette même loi vient renforcer l'accès aux origines pour l'enfant en créant le Conseil National pour l'Accès Aux Origines Personnelles (CNAOP). Son objectif est de faciliter l'accès aux origines personnelles des personnes nées dans le secret de l'identité de la mère (11). Les enfants déclarés pupilles de l'État pourront le saisir pour avoir accès à leurs origines.

Il est essentiel de rappeler à la femme l'importance pour l'enfant à naître de connaître ses origines personnelles. En effet, il est crucial pour une personne de connaître son histoire personnelle pour pouvoir se construire et comprendre son identité. Certaines informations pourront même permettre à l'enfant, une fois l'âge de discernement atteint, de connaître ses parents biologiques ou d'autres membres de sa famille. Cependant, selon une étude du CNAOP, en 2016, seulement 10% des femmes accouchant sous le secret avait laissé leur identité et 28 % avaient laissé des informations quelles qu'elles soient (12). La femme doit être informée qu'elle peut laisser des renseignements. Ils concernent par exemple : sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance. La mère doit également savoir qu'elle peut laisser, sous pli fermé, son identité et/ou celle du père et qu'elle peut à tout moment lever le secret de son identité (13). Si l'identité n'est pas révélée, celle-ci le sera par le CNAOP après une demande de l'enfant si celui-ci est majeur ou par celui-ci, mais avec l'accord de ses représentants légaux, s'il a atteint l'âge de discernement (14). Le CNAOP, peut selon l'article 147-6 du code de l'action sociale et des familles, divulguer l'identité de la mère s'il dispose déjà d'une déclaration de levée du secret de son identité. S'il ne détient pas cette déclaration mais que la femme n'a jamais manifesté la volonté de préserver le secret de son identité, elle peut être révélée avec l'accord de la mère. Si la mère est décédée et qu'elle ne s'est pas opposée à ce que son identité soit communiquée après sa mort, le conseil communique à l'enfant qui a fait une demande d'accès à ses origines personnelles les déclarations d'identité formulées par les ascendants, les descendants ou encore les collatéraux privilégiés (15).

Deux autres informations doivent être délivrées à la mère. Tout d'abord, l'accès aux origines personnelles est sans effet sur l'état civil et sur la filiation. Il ne crée ni droit, ni obligation en faveur de qui que ce soit. De plus, son consentement sera recherché à la levée du secret de son identité (16) (17).

Concernant le droit des pères, comme cité précédemment, ils peuvent reconnaître leur enfant né sous le secret dans un délai de deux mois suivant la naissance au même titre que la mère. S'ils ignorent la date et le lieu de naissance de l'enfant, ils peuvent saisir le procureur de la République pour effectuer des recherches sur la date et le lieu d'établissement de l'acte de naissance (18). De plus, si un homme reconnaît l'enfant in utero, sa filiation paternelle sera désormais établie (19).

La loi encadre non seulement le droit des parents, mais aussi le devoir des professionnels de santé lors d'un accouchement sous le secret. En effet, selon l'instruction du 4 avril 2016 relative au protocole pour l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret, les missions du personnel soignant sont :

1. Informer la femme des différentes dispositions prévues par les textes concernant :

- l'accouchement dans le secret ou bien la remise de l'enfant à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ou à un Organisme Autorisé pour l'Adoption (OAA) sous son identité
- la déclaration de naissance de l'enfant à l'état civil
- les conséquences des décisions qu'elle prendra pour elle et pour l'enfant (annexe 1)

- les aides dont elle peut bénéficier

2. Accompagner la femme dans ses choix et les relayer auprès des autres intervenants de l'établissement.

3. Recueillir les éléments, documents, objets que la femme accepte de laisser pour l'enfant.

Cette même instruction, rappelle également que les professionnels des établissements de santé qui exercent cette mission travaillent dans une éthique professionnelle nécessitant :

- de respecter le choix de la femme, y compris si elle refuse des actes médicaux pour elle-même ou des entretiens et rencontres avec des professionnels, même s'ils paraissent nécessaires et également y compris, dans le lien qu'elle peut établir avec

l'enfant en l'allaitant par exemple, en le prénommant, en le gardant près d'elle dans sa chambre ou, au contraire, en demandant à ne pas le voir.

- de s'interroger sur ses représentations et prendre du recul par rapport à ses affects pour se situer dans un positionnement professionnel le plus objectif possible.
- de partager avec les collègues, dans des réunions, groupes de travail et de bénéficier d'une supervision.

Lors d'un accouchement, ce sont les sages-femmes qui prennent en charge les femmes. Elles les accompagneront de l'admission jusqu'au retour à la maison. Elles seront donc les premières à accueillir les femmes souhaitant accoucher sous le secret. Ce type d'accouchement est différent des autres. Par son caractère extraordinaire, résultant du contexte et de la rareté, la situation peut mettre en difficulté le professionnel de santé. Selon Isabelle Delsol-Laval et Anne Romieu : « l'accouchement sous le secret est un moment très difficile à vivre pour les mères, mais il ne faut pas oublier qu'il l'est également pour le personnel soignant » (20).

De plus, selon une enquête du CNAOP le cadre légal très spécifique de l'accouchement sous le secret peut-être une source d'inconfort pour les professionnels de santé. Ils doivent maîtriser la loi pour un meilleur accompagnement, notamment sur le souhait de certaines femmes de revoir l'enfant après avoir quitté la maternité, mais également sur la place du père ou du tiers (12).

Néanmoins, les sages-femmes doivent gérer de manière optimale ces situations particulières. La prise en charge d'un accouchement sous le secret représente un enjeu pour les professionnels de santé car il s'écarte des circonstances habituelles. Bien que cette situation soit plutôt singulière, il est essentiel de pouvoir la traiter dans les meilleures conditions. Lors de la grossesse, de l'accouchement mais aussi pendant les suites de naissance, les femmes ont souvent de nombreuses interrogations concernant leur nouveau-né ou leur propre santé et il incombe aux sages-femmes de pouvoir y répondre. Dans la majorité des prises en charge, le rôle de la sage-femme est assurément de gérer la rencontre d'une mère et de son enfant. La discussion sur l'abandon de l'enfant peut donc se révéler délicate pour ces professionnelles.

Il est crucial de rappeler que selon le code de déontologie : « La sage-femme doit traiter avec la même conscience toute patiente et tout nouveau-né quels que soient son origine, ses mœurs et sa situation de famille, son appartenance ou sa non-appartenance

à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminées, son handicap ou son état de santé, sa réputation ou les sentiments qu'elle peut éprouver à son égard, et quel que soit le sexe de l'enfant » (21). Cela signifie que même dans une situation inhabituelle comme un accouchement sous le secret, la sage-femme doit être en mesure de répondre aux questions des femmes concernant l'abandon de leur enfant. De plus, les informations qu'elles fourniront seront déterminantes pour le futur de la mère et de l'enfant.

En ce sens, des connaissances juridiques en ce qui concerne le droit des parents et de l'enfant sont nécessaires pour assurer une gestion appropriée lorsqu'une telle situation se présente.

D'où la question : **Quelles sont les connaissances des sages-femmes sur le versant juridique de l'accouchement sous le secret au CHU de Besançon en 2024 ?**

Matériel et méthode

I. Objectifs de l'étude

L'objectif principal de ce mémoire était d'évaluer les connaissances juridiques des sages-femmes du CHU de Besançon concernant l'accouchement sous le secret (en mettant l'accent sur la compréhension des procédures) afin d'identifier les lacunes éventuelles et de proposer des recommandations pour renforcer la formation et les pratiques dans ce domaine spécifique de la pratique sage-femme.

Notre hypothèse était la suivante : les sages-femmes n'ont pas assez de connaissances pour répondre de manière optimale aux questions des femmes souhaitant accoucher sous le secret.

II. Description de l'étude :

L'étude réalisée était monocentrique, prospective et quantitative. Elle s'est déroulée dans les services de maternité, de salles de naissance et de pathologies maternelles et fœtales (PMF) du Centre Hospitalier Universitaire de Besançon (CHUB) de mai à juillet 2024.

III. Matériel de l'étude

La population incluse dans l'étude était toutes les sages-femmes diplômées travaillant dans les services de PMF, de salles de naissance ou de maternité du CHUB lors de l'étude. Aucun critère d'exclusion n'a été retenu.

IV. Méthode de l'étude

Pour permettre de recueillir les données, un questionnaire a été mis à la disposition des sages-femmes incluses dans l'étude (Annexe 2). La participation à cette étude était sur la base du volontariat. Une explication quant au but de l'étude a été donnée au préalable aux sages-femmes sur une affiche au sein de leur service.

Le questionnaire était structuré en trois parties. La première partie portait sur des informations personnelles relatives à la sage-femme ; telles que son âge, le nombre d'années d'expérience depuis l'obtention de son diplôme, si elle avait déjà été confrontée à un accouchement sous le secret, et le cas échéant, comment elle avait vécu cette situation. La deuxième partie abordait des questions d'ordre juridique encadrant les droits des parents lors d'un accouchement sous le secret, principalement en ce qui concerne la période de rétractation. Elle abordait également les données que la femme pouvait laisser à son enfant. La troisième partie traitait, quant à elle, des questions relatives au devenir de l'enfant, notamment en ce qui concerne sa prise en charge et ses droits dans cette situation (annexe 2).

V. Analyse des données

Les données recueillies ont été enregistrées et analysées avec Microsoft Excel afin d'obtenir des statistiques descriptives.

Les questions concernant la mère porteront la lettre M, les questions concernant l'enfant, la lettre E et celles concernant le père, la lettre P.

Dans le but d'analyser au mieux nos résultats, nous avons attribué une note sur dix à chaque questionnaire. Toutes les questions portant sur les connaissances de l'accouchement sous le secret valaient un point hormis la question 2b) qui valait trois points car trois réponses étaient attendues. Les réponses justes mais incomplètes valaient 0,5 points. Les notes ont été arrondies au centième près.

Les questions posées aux professionnels concernaient le cadre législatif de l'accouchement sous le secret. La notation des réponses a donc été réalisée en prenant appui sur les textes de loi. Des statistiques ont été réalisées grâce au test *T de Student* unilatéral de groupes appariés.

Le traitement de texte a, quant à lui, été réalisé grâce au logiciel Microsoft Word.

Résultats

Nous avons recueilli puis analysé un total de 30 questionnaires.

I. Description de la population étudiée

A. Années d'expérience

Années d'expérience	Effectif N=30 n (%)
Plus de 10 ans	15 (50)
Entre 5 et 10 ans	5 (16.7)
Moins de 5 ans	10 (33.3)

Tableau 1 : Nombre d'années d'expérience de notre population

Les années d'obtention de diplôme allaient de 1989 à 2024. La moitié des sages-femmes ayant répondu au questionnaire ont été diplômées il y a plus de dix ans.

B. Accouchements sous le secret

Nombre d'accouchements sous le secret	Effectif N=30 n (%)
Plus de 10	1 (3,3)
Entre 5 et 10	8 (26,7)
Moins de 5	14 (46,7)
0	7 (23,3)

Tableau 2 : Nombre d'accouchements sous le secret réalisés par notre population

Sur les 30 sages-femmes ayant répondu au questionnaire, 23 ont déjà été confrontées à un accouchement sous le secret. La majorité de la population a rencontré cette situation moins de cinq fois.

C. Années d'exercice au CHUB

Années d'exercice	Effectif n=30 n(%)
Plus de 10 ans	11(36,6)
Entre 5 et 10 ans	5(16,6)
Moins de 5 ans	10(33,3)

Tableau 3 : Nombre d'années d'exercice au CHU de Besançon de notre population

La majorité des sages-femmes ayant répondu au questionnaire exerce le métier de sage-femme depuis plus de dix ans au CHUB. En comparant, ce tableau avec le tableau I, nous pouvons constater que la moitié des sages-femmes de notre étude a débuté leur carrière au CHUB et y exerce depuis le début.

II. Connaissances sur l'accouchement sous le secret

A. Notes concernant les droits de la mère

Les questions concernant le droit des mères étaient les suivantes :

M1 = Vous êtes sage-femme en salle de naissance, Mme X arrive pour accoucher sous le secret. Êtes-vous obligé de lui demander son identité ?

M2= Quelles informations Mme X a-t-elle le droit de laisser à son enfant ?

M3 = De combien de temps dispose Mme X pour revenir sur sa décision une fois le procès-verbal signé ?

M4 = Qu'en est-il du droit de visite de Mme X à son enfant lors du séjour à la maternité ?

M5 = Au moment de la demande de l'enfant d'accéder aux informations que la mère a laissées, sera-t-elle sollicitée de nouveau pour donner son accord à cette demande ?

M6 = Si l'enfant retrouve son contact, est-ce que la filiation pourra être établie ?

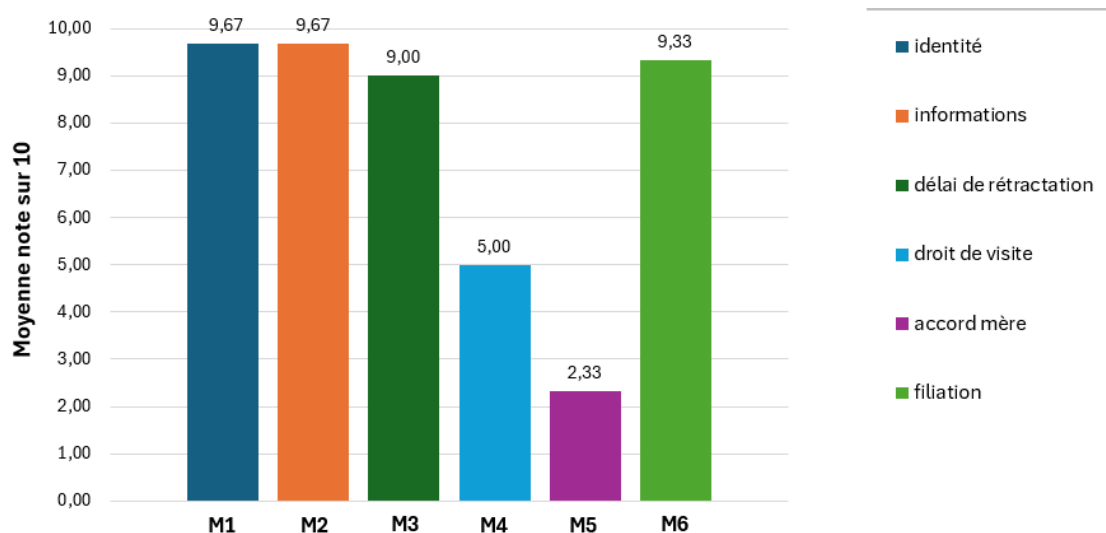


Figure 1 : Moyenne des notes concernant le droit de la mère

96.66% des sages-femmes ont répondu correctement à la question M1. Une seule sage-femme a répondu qu'elle « demandait à la femme de mettre son identité sous enveloppe ».

96.66% des sages-femmes ont indiqué à la question M2 que la femme pouvait laisser à son enfant toutes les informations qu'elle voulait. Une sage-femme a répondu qu'elle pouvait tout laisser sauf son identité.

90% des sages-femmes ont répondu correctement à la question M3 en évoquant un délai de rétractation de deux mois. Trois sages-femmes ont répondu que le délai était de trois mois.

À la question concernant le droit de visite de la mère lors du séjour à la maternité, la réponse la plus retrouvée est « quand elle le souhaite ». 20% des sages-femmes ont répondu correctement en évoquant l'arrêt des visites à la demande, une fois le procès-verbal signé. Une sage-femme a répondu qu'elle ne savait pas. Une a répondu que l'arrêt des visites avait lieu une fois que l'enfant était déclaré à la mairie. Une autre, évoque des visites médiatisées.

En ce qui concerne la question M5, 23.33% des sages-femmes ont répondu qu'il était nécessaire de demander à nouveau l'accord de la mère lorsque l'enfant exprimera le désir d'accéder aux informations le concernant. Les autres pensaient que la mère ne serait pas questionnée de nouveau.

Enfin, à la dernière question, deux sages-femmes n'ont pas répondu correctement en évoquant une possible filiation au moment où l'enfant retrouvera son contact.

Finalement, si nous reprenons l'ensemble des notes obtenues par les sages-femmes pour la partie concernant les droits de la mère, la moyenne générale est de 7.50 sur 10.

B. Notes concernant le droit de l'enfant

Les questions concernant le droit de l'enfant étaient les suivantes :

E1= À la sortie de la maternité, à qui est confié l'enfant en l'absence de reconnaissance anticipée de la part du père ?

E2 = Quelles personnes peuvent donner un ou des prénoms à l'enfant ?

E3 = Combien de prénoms l'enfant doit-il avoir au moment de la déclaration ?

E4 = Lequel de ces prénoms correspondra à son nom de famille ?

E5 = À partir de quel âge, l'enfant pourra-t-il avoir accès aux informations qui lui auront été laissées ?

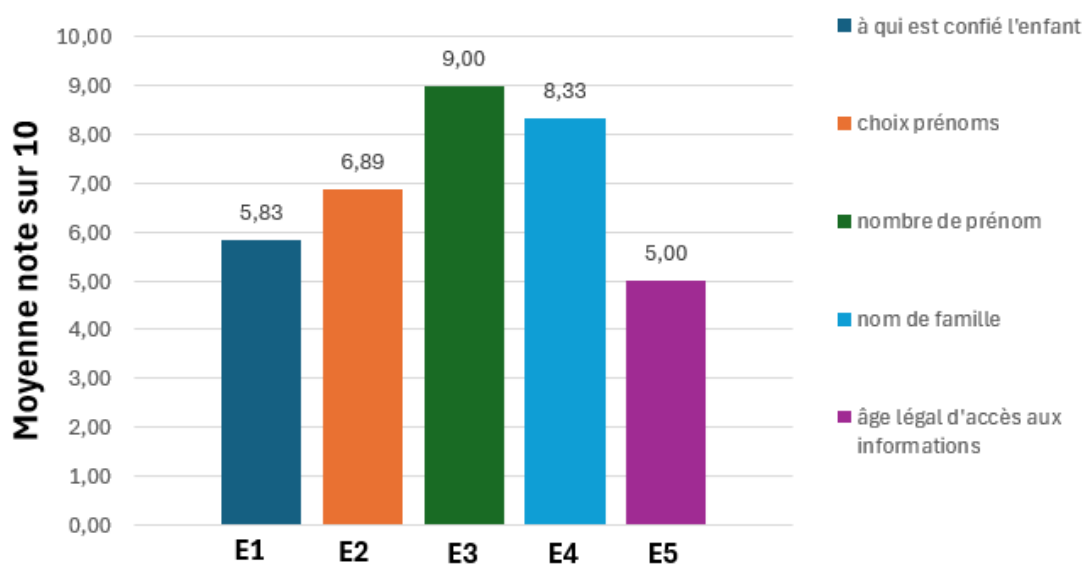


Figure 2 : Moyenne des notes concernant le droit de l'enfant

En ce qui concerne la sortie de la maternité de l'enfant, 16,66% des sages-femmes ont répondu correctement, en citant que l'enfant pourrait être confié à une personne de l'ASE mais également à une famille d'accueil.

À la question E2, 10% des sages-femmes ont répondu correctement en citant l'officier de l'état civil comme personne pouvant donner des prénoms à l'enfant. 90% des sages-femmes ont cité seulement la mère et l'équipe médicale.

Toutes les sages-femmes ont répondu que l'enfant pourra avoir accès aux informations le concernant à l'âge de 18 ans. Cependant, aucune sage-femme n'a mentionné l'âge de discernement.

La moyenne générale pour la partie sur les droits de l'enfant est de 7.51 sur 10.

C. Notes concernant le droit des pères

Les questions concernant le droit des pères étaient les suivantes :

P1= Mme X accouche sous le secret, le père de l'enfant, Mr Y, a réalisé une reconnaissance anticipée au cours de la grossesse. La filiation est-elle établie ?

P2 = Mme X accouche sous le secret, le père de l'enfant, Mr Y, n'a pas réalisé de reconnaissance anticipée au cours de la grossesse. La filiation est-elle établie ?

P3= Quelles informations le père a-t-il le droit de laisser à l'enfant en l'absence de reconnaissance anticipée ?

P4= Mr Y souhaite voir l'enfant mais il n'a pas réalisé de reconnaissance anticipée, en a-t-il le droit ?

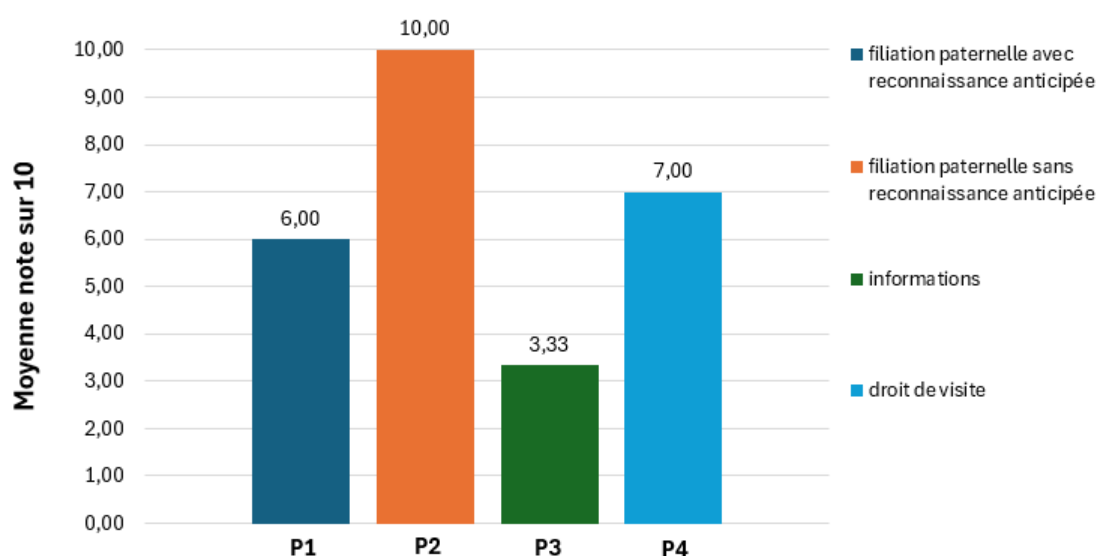


Figure 3 : Moyennes des notes concernant le droit du père

À la question P1, 60% des sages-femmes ont mentionné le fait que la filiation paternelle est établie si une reconnaissance in utero a eu lieu.

À la question P3, concernant les informations que le père peut laisser à l'enfant, 33.33% des sages-femmes ont répondu que le père n'avait pas le droit de laisser des

informations à l'enfant. 26.66% des sages-femmes ont répondu ne pas savoir. 40% des sages-femmes écrivent que le père peut laisser « ce qu'il veut ».

Concernant la question sur le droit de visite, 30% des sages-femmes ont répondu que le père pourrait rendre visite à son enfant.

Les sages-femmes obtiennent une moyenne générale de 6.58 sur 10 pour cette partie.

III. Sentiment de compétence

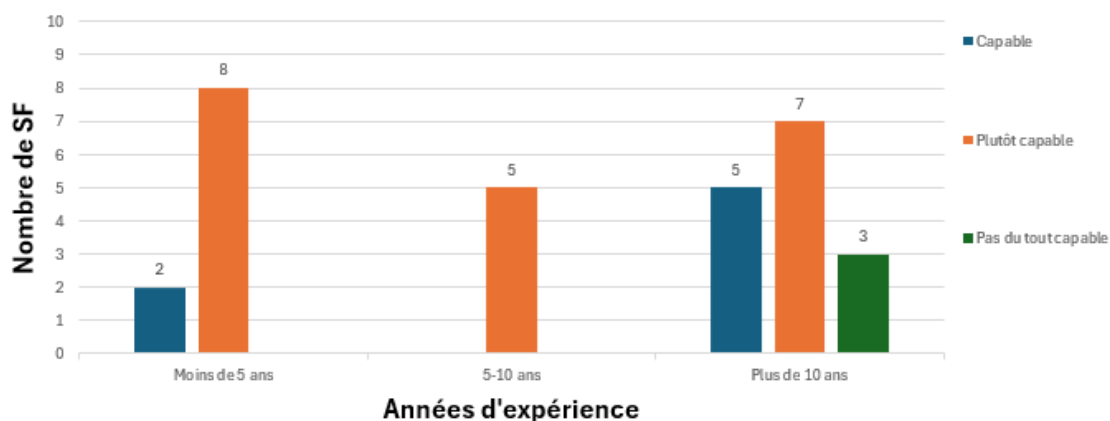


Figure 4 : Comparaison du sentiment de compétence par rapport au nombre d'années de diplôme

Sur les 30 sages-femmes interrogées, la majorité des sages-femmes ont répondu se sentir « plutôt capables » et 23.33% des sages-femmes ont répondu se sentir « capables » de répondre aux questions d'une femme se présentant pour un accouchement sous le secret. Aucune sage-femme n'a répondu se sentir « tout à fait capable ». 10% ne se sentait « pas du tout capables » et cela concerne uniquement la catégorie des sages-femmes diplômées il y a plus de dix ans.

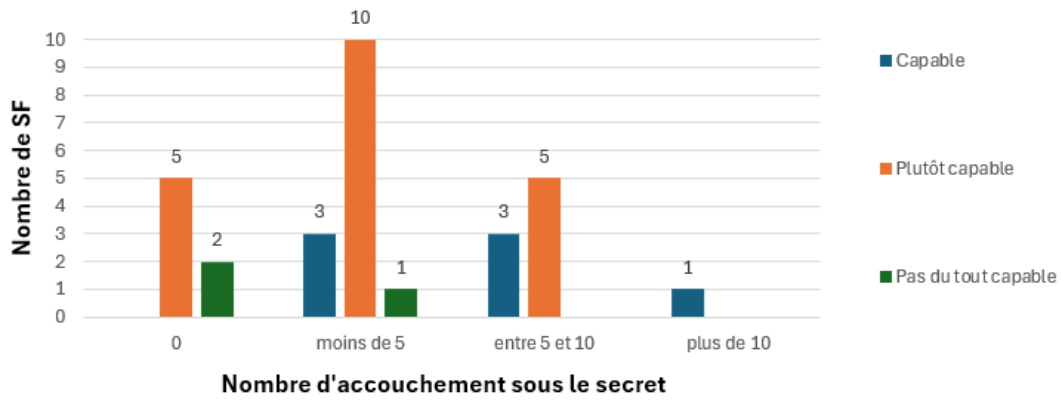


Figure 5 : Comparaison du sentiment de compétences par rapport au nombre d'accouchements sous le secret réalisé

Les sages-femmes ne se sentant pas du tout capables de répondre aux questions d'une femme accouchant sous le secret sont celles qui n'ont pas réalisé d'accouchement sous le secret ou alors moins de cinq. Une seule sage-femme a réalisé plus de dix accouchements sous le secret et a répondu se sentir « capable ». La majorité des sages-femmes a répondu se sentir « plutôt capables ». Aucune des sages-femmes n'ayant jamais réalisé d'accouchement sous le secret, a répondu se sentir « capable ».

IV. Besoin d'informations supplémentaires

À la fin de l'étude, une question ouverte était posée aux sages-femmes afin de savoir si elles avaient d'éventuelles remarques quant au questionnaire. 48,39% des sages-femmes ont répondu qu'elles auraient besoin de formations ou de rappels sur le sujet. Deux mentionnent en particulier des rappels sur la place du père.

V. Ressources des sages-femmes

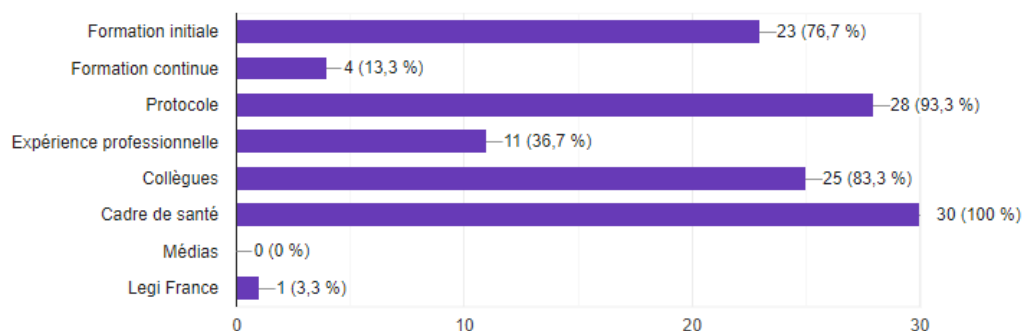


Figure 6 : Ressources des sages-femmes

Les trois principales ressources qui ont été exprimées par les sages-femmes sont : la cadre de santé (100%), le protocole (93%) et les collègues (83%). Seulement 13% évoquent la formation continue.

VI. Notation

La moyenne de la note globale sur 10 est de 7,20. L'écart type est faible (1,17). La note la plus basse est de 3,47 sur 10 et la note la plus haute est de 8,75 sur 10.

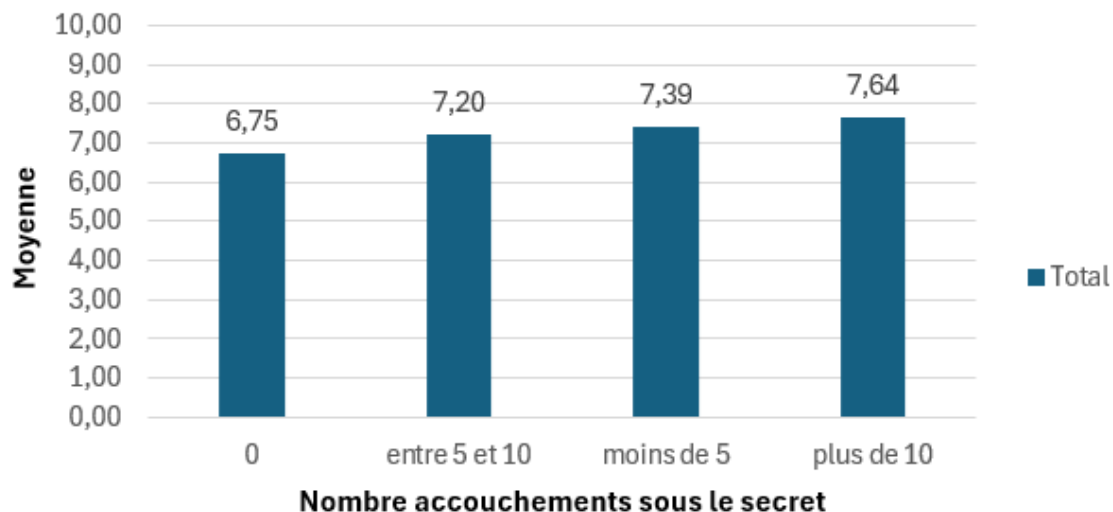


Figure 7 : Comparaison entre la note globale obtenue et le nombre d'accouchements sous le secret réalisés

Pour cette comparaison, nous avons utilisé un test *T de Student*. Cependant, bien qu'il y ait une différence de moyenne entre les deux groupes, celle-ci n'est pas statistiquement significative. ($p= 0,062$)

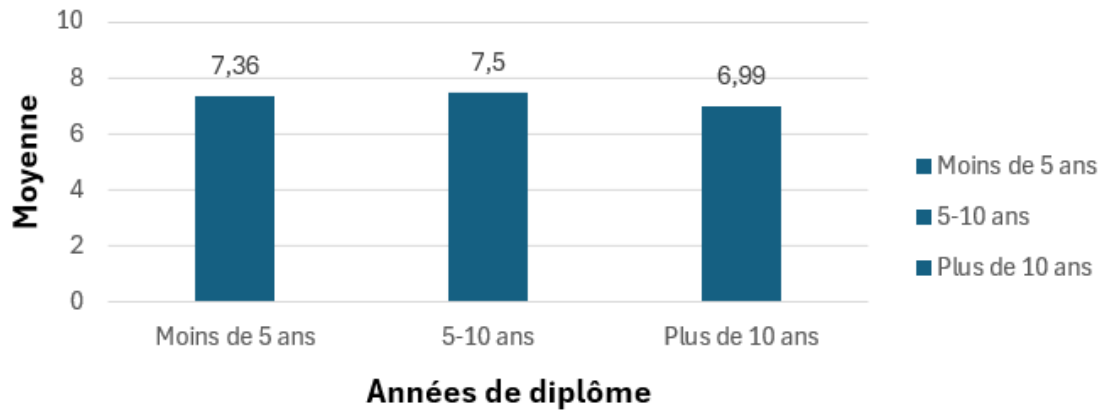


Figure 8 : Comparaison entre la note globale et le nombre d'années d'expérience

Pour cette comparaison, nous avons aussi utilisé un test *T de Student*. Pourtant, bien qu'il y ait également une différence de moyenne entre le groupe « plus de 10 ans » et le groupe « entre 5 et 10 ans », celle-ci n'est pas statistiquement significative. ($p=0,166$)

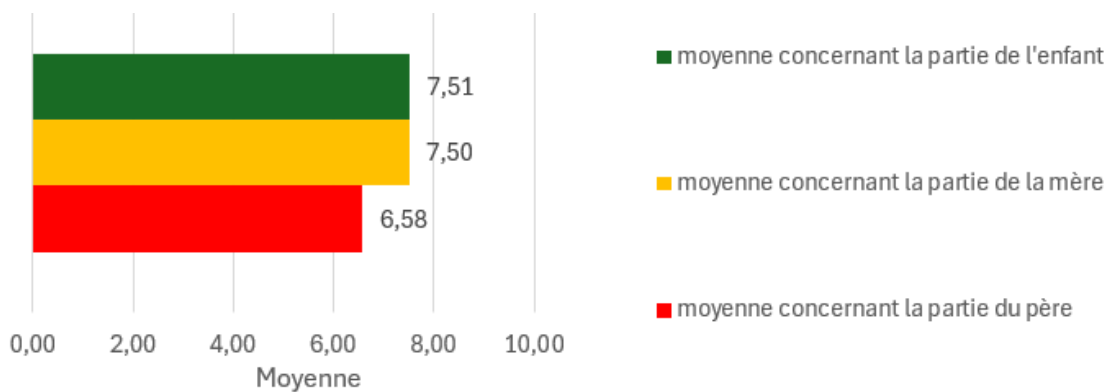


Figure 9 : Comparaison des moyennes obtenues pour chaque catégorie

La note E correspond à la moyenne obtenue par l'ensemble des sages-femmes pour les questions concernant l'enfant, la note P pour les questions concernant le père et la note M pour les questions concernant la mère.

Discussion

I. Analyse et comparaison des résultats avec la littérature

Tout d'abord, il est important de rappeler que l'accouchement sous le secret est régi par de nombreuses lois qui peuvent parfois poser des difficultés aux sages-femmes, comme le souligne l'étude de Youssra Hannouf menée dans les Hôpitaux de Marseille en 2019. En effet, l'étude rapportait des difficultés pour les sages-femmes concernant l'apport d'informations et de réponses claires auprès des patientes. Elle mettait en évidence la crainte de se tromper dans les informations à donner et la peur d'oublier des informations essentielles. La majorité ne pensaient pas maîtriser la loi concernant l'accouchement sous le secret. 30 sages-femmes avaient déclaré ne pas être à l'aise lors de la prise en charge globale des femmes souhaitant accoucher sous le secret (22). Dans notre étude, seulement 10% des sages-femmes ne se sentaient pas capables de répondre aux questions d'une femme souhaitant accoucher sous le secret. Cette différence peut s'expliquer par la multiplicité des ressources auxquelles les sages-femmes peuvent se référer. Toutefois, nous avons fait le choix de ne proposer que trois items : « capable », « plutôt capable » et « pas du tout capable ». Les résultats auraient pu être plus nuancés si les participantes avaient eu la possibilité de répondre « plutôt pas capable ». De plus, nous pouvons noter un biais de comparaison puisque : « ne pas être à l'aise » et « ne pas se sentir capable » peuvent être deux états différents.

En ce qui concerne les chiffres, nous comptabilisons en France, jusqu'à 600 et 700 accouchements sous le secret en 2009 et 2010. Ce nombre s'est réduit à 480 en 2019 et à 518 en 2020. Au CHU de Besançon, il y a eu deux accouchements sous le secret en 2023 et deux en 2024. Cette situation est rare mais se présente chaque année.

A. **Droits de la mère**

La femme souhaitant accoucher sous le secret a de nombreux droits et il incombe à la sage-femme qui la prend en charge de les faire respecter.

1. **Identité**

Dans notre travail, 96,6% des sages-femmes indiquaient qu'il n'était pas obligatoire de demander l'identité d'une femme accouchant sous le secret. En effet,

comme le rappelle la loi du 8 janvier 1993, les femmes peuvent garder l’anonymat par rapport à leur admission mais également par rapport à leur identité. Les professionnels de santé ne sont donc pas dans l’obligation de la recueillir (7). Ce résultat est bien différent de l’étude menée par Manuela Kwan, puisque dans celle-ci, 61% des sages-femmes pensent obligatoire de recueillir l’identité des femmes pour des questions de sécurité (23). Cette différence peut s’expliquer à la fois par le fait que la formation des sages-femmes en matière d’accouchement sous le secret est différente entre le CHU de Besançon et les hôpitaux de la région parisienne mais aussi que les connaissances par rapport à l’accouchement sous le secret ont évolué en dix ans.

2. *Séjour à la maternité*

Concernant le droit de visite de la mère à son enfant lors du séjour à la maternité, seulement 20% des sages-femmes ont évoqué la signature du procès-verbal. Comme le rappelle l’instruction du 4 avril 2013, relative au protocole pour l’accompagnement des femmes accouchant dans le secret, la femme souhaitant accoucher sous le secret a les mêmes droits que n’importe quelle femme jusqu’à signature du procès-verbal. Le procès-verbal est rédigé par le CNAOP et signé par la mère, il acte la remise de l’enfant en vue de l’adoption. Une fois celui-ci établi, l’enfant n’a plus de filiation, il est déclaré pupille de l’État à titre provisoire. L’enfant est ensuite placé en pouponnière ou auprès d’une famille d’accueil (24). Il est donc important de mentionner à la femme cette signature car à la suite de celle-ci, elle ne pourra plus rendre visite librement à son enfant. Ce manque d’information au niveau du séjour à la maternité rejoint le résultat retrouvé dans le mémoire de Clémence Mielle réalisé au CHU de Caen. Précisément, dans celui-ci, seulement 44,19% des sages-femmes mentionnaient un droit de visite illimité avant la signature du procès-verbal (25). Le mémoire de Youssra Hannouf, évoque également cette difficulté puisque, 21,7% des sages-femmes s’interrogent sur les droits des patientes envers leur enfant (22).

3. *Délai de rétractation*

Lorsque nous demandions aux sages-femmes la durée du délai de rétractation, 90% d’entre elles ont répondu correctement à savoir que cette période était de deux mois. Effectivement, comme le rappelle la loi du 22 janvier 2002, les parents bénéficient d’un délai de deux mois pour revenir sur leur décision (9). Les autres sages-femmes

évoquaient une période de rétractation d'un mois. La majorité des sages-femmes, soit 90%, a répondu correctement. Néanmoins, trois sages-femmes ont évoqué un délai erroné. Dans l'étude de Manuela Kwan, quasiment 30% des sages-femmes évoquaient, elles aussi, un délai de rétractation erroné puisqu'elles pensaient que celui-ci était de trois mois (23). Il est important d'indiquer aux femmes un délai de rétractation correct. En effet, cette période est très importante dans le parcours d'une femme souhaitant accoucher sous le secret. Une fois ce délai dépassé, la femme ne pourra plus revenir sur sa décision. L'enfant sera alors remis à l'adoption et aucune filiation ne pourra être établie. Cette notion capitale semble être maîtrisée par la majorité des sages-femmes de notre étude.

4. Informations

Près d'une sage-femme sur quatre a répondu correctement à la question « Au moment de la demande de l'enfant d'accéder aux informations que la mère a laissées, sera-t-elle sollicitée de nouveau pour donner son accord à cette demande ? ». Comme le mentionne l'instruction du 4 avril 2016 relative au protocole pour l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret, selon le principe du droit au respect de la vie privée et familiale, la mère de naissance sera contactée par le CNAOP qui lui demandera si elle consent à lever le secret de son identité (24). Il est donc important que lorsque la femme est invitée par le personnel soignant à laisser son identité, celui-ci lui rappelle également que son consentement sera de nouveau recherché à la levée du secret. Nous pouvons supposer qu'une femme bien informée pourra laisser plus d'éléments à son enfant. Si la femme sait qu'on lui demandera de nouveau son avis au moment où l'enfant souhaitera l'accès à ses origines, il est possible que celle-ci soit moins réticente à l'idée de laisser son identité ou d'autres informations la concernant. Il est important de rappeler qu'en 2016, seulement 10% des femmes accouchant sous le secret avaient laissé leur identité et 28% avaient laissé des informations quelles qu'elles soient (12). L'étude réalisée par l'INED en 2011 révèle les mêmes chiffres, puisque seulement 13% des femmes avaient mentionné leur identité et 29% y faisaient figurer un pli fermé (26). Nous pouvons nous demander pourquoi les femmes ne laissent pas davantage d'informations. Le témoignage retrouvé dans l'article « l'accouchement sous le secret, une équivoque séparation » peut nous aider à en comprendre les raisons. En effet, une

jeune femme raconte ne pas avoir voulu donner de prénoms à son enfant craignant de repenser à celui-ci si elle les entendait prononcés des années plus tard (32).

Finalement, si nous reprenons les réponses sur le droit des mères, les sages-femmes ont obtenu de bonnes notes concernant l'identité et la période de rétractation. Les questions qui ont le plus posé de difficultés concernaient le séjour à la maternité et l'accord de la mère de révéler son identité. Plusieurs hypothèses peuvent être évoquées ; tout d'abord, les sages-femmes se sentent moins concernées par ces deux dernières questions car cela a trait à l'après maternité. De plus, la plupart des femmes partent de la maternité une fois le procès-verbal signé, les sages-femmes sont donc très peu confrontées aux demandes de visite après la signature de celui-ci et peuvent donc méconnaître les conséquences qu'il implique.

B. Droits de l'enfant

Un accouchement sous le secret peut avoir des conséquences psychologiques pour l'enfant. En effet, il peut être difficile de grandir et de se construire sans connaître ses origines personnelles. Cela peut être la source de nombreux questionnements. C'est pour cela, qu'en 2002, le droit à l'accès à ses origines personnelles a été institué avec la création du CNAOP.

1. Choix des prénoms

À la question : « Quelles personnes peuvent donner des prénoms à l'enfant ? », seulement 10% des sages femmes ont répondu correctement en citant la mère et l'officier de l'état civil si la mère ne souhaite pas donner de prénom à l'enfant. 90% des professionnelles évoquaient l'équipe médicale. Dans le mémoire de Manuela Kwan, 94% des sages-femmes mentionnaient l'équipe de garde et la mère, mais seulement 64% évoquaient l'officier de l'état civil alors que la décision finale lui revient (23). Effectivement, l'attribution des prénoms aux enfants nés sous le secret est encadrée par l'article 57 du Code civil. La mère qui accouche sous le secret peut choisir de donner un ou plusieurs prénoms pour son enfant. Si elle ne le fait pas, ou si elle en choisit moins de trois, l'officier d'état civil est chargé de compléter ou d'attribuer les prénoms, le troisième tenant lieu de nom de famille (8). Dans la pratique, il arrive que l'équipe médicale, notamment les sages-femmes, propose des prénoms en l'absence de choix exprimés par la mère, ce qui peut expliquer nos résultats. Cette démarche vise à

humaniser la prise en charge de l'enfant et à faciliter les démarches administratives ultérieures. Toutefois, cette pratique peut varier selon les établissements de santé et les protocoles internes. Il serait intéressant d'approfondir cette représentation des sages-femmes en explorant leur ressenti autour du choix du prénom dans un contexte d'accouchement sous le secret.

2. Âge légal d'accès aux informations

Quand nous demandons aux sages-femmes à partir de quel âge l'enfant pourra avoir accès aux informations le concernant, 96.66% des sages-femmes évoquent la majorité et une l'âge de discernement ; cependant les deux réponses étaient attendues. Comme le stipule l'article 147-2 du code de l'action sociale et des familles, le CNAOP reçoit la demande d'accès à la connaissance des origines de l'enfant formulée, s'il est majeur, par celui-ci ; s'il est mineur (*L. n° 2007-293 du 5 mars 2007, art. 11*) « et qu'il a atteint l'âge de discernement, par celui-ci avec l'accord de ses représentants légaux » (14). Il est essentiel d'informer la femme de manière précise en mentionnant l'âge de discernement, puisque celui-ci peut survenir bien avant la majorité. Ainsi, la mère pourra être contactée bien avant les 18 ans de l'enfant, et il est important qu'elle en soit consciente.

Si nous reprenons les réponses concernant le droit de l'enfant, nous pouvons remarquer que cette partie a posé quelques difficultés puisque sur les cinq questions, trois ont obtenu une moyenne inférieure à sept sur dix. Nous pouvons évoquer plusieurs hypothèses ; tout d'abord que les connaissances des sages-femmes sont moins bonnes car elles ne sont plus au centre de la prise en charge et donc moins confrontées à ces situations, mais également que les sages-femmes s'intéressent moins au devenir de l'enfant pour se protéger émotionnellement face à ces situations particulières qui peuvent être difficiles. En effet, dans l'étude de Laurine Turret en 2021, les sages-femmes évoquaient « un sentiment de tristesse face à cet abandon », d'autres témoignaient : « on s'y attache toutes à chaque fois donc c'est toujours difficile » (33).

C. Droits du père

Le droit du père est un sujet qui suscite beaucoup d'interrogations chez les sages-femmes car finalement la décision d'accoucher sous le secret concerne avant tout la femme. Dès lors, nous pouvons nous demander quels sont les droits du père dans cette situation ?

1. *Filiation*

Douze sages-femmes sur 30, soit 40% d'entre elles, ont répondu que la filiation paternelle ne serait pas établie même si une reconnaissance in utero avait eu lieu. Or, comme dispose l'arrêté du 7 avril 2006, désormais lorsqu'un père reconnaît son enfant in utero, la filiation paternelle est établie (19).

De plus, il est important de rappeler que si un père ignore quand a eu lieu l'accouchement sous le secret, celui-ci peut solliciter le procureur de la République pour connaître le lieu et la date d'accouchement (18). Nos résultats sont en corrélation avec l'étude de Manuela Kwan qui rapporte que 37,4% des sages-femmes affirment qu'un père ne peut pas reconnaître son enfant en cas d'accouchement sous le secret (27). Il y a une réelle méconnaissance en ce qui concerne le droit de reconnaissance du père.

2. *Informations*

À la question, « quelles informations le père a-t-il le droit de laisser ? », 1/3 des sages-femmes ont répondu « aucune ». Un tiers ont répondu qu'elles ne savaient pas et 1/3 ont répondu « tout ce qu'il veut ». Il est important de rappeler que le père ne peut pas laisser d'informations, les seules informations que l'enfant pourra avoir de son père en l'absence de reconnaissance de celui-ci, sont celles que la mère aura décidé de lui laisser (13).

La question du père lors d'un accouchement sous le secret semble être un sujet difficile pour les sages-femmes. En effet, la partie concernant les questions sur le droit des pères est celle qui a obtenu la plus petite moyenne. Cette difficulté a également été démontrée dans l'étude du CNAOP en 2017 où il était précisé : « que le cadre légal très spécifique de l'accouchement sous le secret pouvait être une source d'inconfort pour les professionnels de santé ; notamment sur le souhait de certaines femmes de revoir l'enfant après avoir quitté la maternité, mais également sur la place du père ou du tiers »

(12). Plusieurs explications peuvent expliquer ce manque de connaissance. D'abord, le fait que les sages-femmes se concentrent principalement sur la prise en charge de la mère, ce qui les éloigne souvent des questions relatives aux droits du père. Par ailleurs, il est rare que des femmes accouchent sous le secret en présence du père, ce qui fait que les sages-femmes sont très peu confrontées à ce genre de situation. En outre, à moins que la femme vienne accompagner du père, les sages-femmes ne sont autorisées à révéler à quiconque la présence de la mère au sein de l'établissement de santé, elles ne pourraient donc en aucun cas aider un père à reconnaître son enfant. Comme le mentionne l'article « droit des pères et accouchement sous X », le père s'engage dans un réel parcours du combattant pour pouvoir reconnaître son enfant. En effet, comme en disposent les articles 351 et 352 du code civil, le placement en vue de l'adoption peut intervenir deux mois après le recueil de l'enfant. De plus, ce placement fait obstacle à toute restitution de l'enfant à sa famille d'origine et fait échec à toute déclaration de filiation et à toute reconnaissance (28,29). Cela signifie que le père dispose lui aussi d'un délai de deux mois pour reconnaître son enfant. Cependant, dans la plupart des cas, le père n'est pas au courant de la date et du lieu d'accouchement : il va donc devoir saisir le procureur de la République. D'autre part, si l'accouchement a lieu prématurément, les délais peuvent être malheureusement encore plus courts que prévu pour le père.

Les lois concernant les droits du père évoluent régulièrement. En 2006, une jurisprudence indique qu'un père qui reconnaît in utero son enfant pourra établir une filiation paternelle. En 2019, à l'occasion d'une affaire dans laquelle un père, en raison du placement de l'enfant dans une famille, n'a pas pu faire obstacle à son adoption ni même établir sa filiation, la Cour de cassation a reconnu : « que les articles 351 et 352 du code civil n'avaient pas déjà été déclarés conformes à la Constitution et que la question prioritaire de la constitutionnalité posée par le père devait être reconnue comme ayant un caractère sérieux en ce qu'elle invoque une atteinte aux droits et libertés garantis par le Préambule de la Constitution et la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen »(30).

Les droits des pères face à un accouchement sous le secret risquent donc d'évoluer prochainement.

Dans un contexte en constante évolution, comme celui-ci, il est crucial d'investir dans la formation pour les professionnels de santé.

D. Formation

48,39% des sages-femmes ont exprimé avoir besoin de formations ou de rappels sur le sujet. Deux sages-femmes mentionnent en particulier les droits du père. Ce manque de formation est mentionné par les sages-femmes dans la plupart des études réalisées sur le sujet. Dans le mémoire de Youssra Hannouf, 97% des sages-femmes ont déclaré souhaiter avoir des informations complémentaires afin de faciliter la prise en charge de l'accouchement sous le secret. 75% mentionnent avoir besoin d'une formation sur le sujet, 48% voudraient un débriefing sur chaque cas et 38% aimeraient l'aide d'une personne référente (22). Si nous nous intéressons à l'étude de Manuela Kwan, 94,5% des sages-femmes auraient besoin d'un outil supplémentaire, 64% souhaiteraient une formation et 27,90% réclameraient des informations plus précises sur la législation (27). En ce qui concerne notre étude, un document récapitulatif pour aider les sages-femmes a été envoyé à celles qui étaient intéressées par la proposition. (Annexe 3). Un protocole existe au sein du CHUB et même s'il est mentionné en deuxième ressource par les sages-femmes, nous pouvons voir dans l'étude de Clémence Mielle que dans les faits, il n'est pas forcément utilisé. En effet, toutes les sages-femmes ont évoqué le protocole comme une aide précieuse. Cependant, seulement 25% d'entre elles le consultent quand la situation se présente. (25) Un document récapitulatif tenant sur une page recto verso peut donc être plus pratique à consulter lorsqu'un accouchement sous le secret se produit pour les sages-femmes.

Les résultats de cette étude montrent également un écart intéressant entre la perception des sages-femmes quant à leur capacité à gérer un accouchement sous le secret et leur besoin de formation dans ce domaine. Bien que la majorité d'entre elles se déclarent « plutôt capable » ou « pas capable » de répondre aux questions d'une femme souhaitant accoucher sous le secret, seulement 48.39% d'entre elles estiment avoir besoin d'une formation spécifique à ce sujet. Ce paradoxe pourrait être interprété de plusieurs manières. D'une part, il est possible que les sages-femmes n'envisagent pas pleinement la nécessité d'une formation spécifique, estimant que l'accompagnement d'un accouchement sous le secret relève plus de la gestion relationnelle que d'autres compétences particulières. D'autre part, 100% des sages-femmes interrogées

mentionnent la cadre de santé comme une ressource centrale pour gérer un accouchement sous le secret. Cela suggère que les sages-femmes se reposent sur l'expertise de la cadre de santé pour gérer ces situations particulières. Ce phénomène pourrait être interprété comme une forme de délégation de responsabilité. Les sages-femmes, malgré leur rôle clé dans l'accompagnement de l'accouchement, considèrent la cadre de santé comme la personne référente pour la gestion des aspects spécifiques tant sur le plan législatif qu'administratif. Cette personne référente était un besoin évoqué dans l'étude de Clémence Mielle (25).

II. Critique de l'étude : forces et limites

A. Les limites de l'étude

Tout d'abord, le faible effectif de notre population représente une limite. Nous aurions souhaité obtenir plus de réponses puisqu'un objectif de représentativité était visé. Les services au sein desquels les questionnaires ont été diffusés comptent au total 62 sages-femmes, ce qui fait environ un taux de réponse à 50%. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ce chiffre. Tout d'abord, le fait que l'accouchement sous le secret soit un événement plutôt rare qui, par conséquent, n'attire pas particulièrement l'attention des sages-femmes. De plus, nous pouvons noter un probable biais de non-réponse. En effet, certaines sages-femmes ont peut-être choisi de ne pas répondre par peur de se tromper, en particulier si elles n'avaient jamais eu l'occasion de réaliser un accouchement sous le secret. En 2021, le taux d'accouchements sous le secret était d'environ 0,06% par rapport au nombre total d'accouchements, ce qui est très faible. Cependant, 76,6% des sages-femmes ayant répondu à l'étude ont déjà assisté à une naissance sous le secret. Quatorze sages-femmes en ont réalisés moins de cinq, huit entre cinq et dix, et une plus de dix. Malgré le fait que cette situation soit rare à l'échelle nationale, elle concerne donc, tout de même, de nombreuses sages-femmes tout au long de leur carrière professionnelle. Il est donc nécessaire d'avoir de bonnes connaissances pour être en capacité de répondre correctement aux questions des femmes. De plus, comme nous pouvons le voir dans l'étude sur les pratiques d'information et d'accompagnement des femmes accouchant sous le secret : « dans les deux tiers des situations en 2016, ce sont bien les correspondants du CNAOP qui sont intervenus auprès des femmes. En pratique, il n'est néanmoins pas rare qu'un premier

niveau d'information ait été délivré par des professionnels de la maternité avant que les correspondants ne se déplacent effectivement auprès des femmes. Dans près d'un quart des situations, ce sont en revanche les professionnels de maternités qui se sont chargés de l'ensemble de la procédure d'information... » (12).

Nous pouvons également noter un biais de mémorisation, en effet lorsque nous demandions aux sages-femmes le nombre d'accouchements sous le secret qu'elles avaient pris en charge, nous faisons alors appel à leur souvenir plus ou moins ancien, ce qui peut diminuer la fiabilité de leur réponse.

De plus, nous n'avons aucune certitude sur le fait que chaque sage-femme ait réalisé seule son questionnaire.

B. Les forces de l'étude.

Notre population est représentative de la population générale des sages-femmes, puisque nous avons eu autant de réponses venant de sages-femmes diplômées il y a plus de 10 ans que de sages-femmes diplômées il y a moins de 10 ans.

De plus, notre étude a été réalisée dans trois services différents, ce qui permet de représenter une majorité de sages-femmes.

Concernant le questionnaire, celui-ci était le même pour toutes les personnes interrogées, cela permettait de comparer les réponses. En outre, il a été testé préalablement pour évaluer sa fonctionnalité.

Lors de sa construction, les questions ont été pensées de manière chronologique, de l'arrivée de la femme à la maternité jusqu'à sa sortie, ce qui permet pour toutes les sages-femmes de se sentir concernées, peu importe dans lequel des trois services elles exerçaient.

Le questionnaire est basé sur trois grandes parties, les droits de la mère puis ceux de l'enfant et enfin ceux du père, ce qui permet de détecter des lacunes et de mettre en évidence des domaines à améliorer. Cela pourra permettre de cibler des formations ou des ressources supplémentaires pour combler ces manques. Cela offre un bon levier pour des recommandations pratiques et une évolution positive de la pratique professionnelle.

Pour finir, ce sujet est intéressant et pertinent à traiter car il est complexe et peu abordé dans la littérature.

III. Perspective et ouverture

Nous constatons donc que de nombreuses connaissances restent imprécises pour la plupart des sages-femmes quel que soit l'établissement de santé où a eu lieu l'étude. Il aurait pu être intéressant, pendant cette étude, de demander à chaque sage-femme si elle avait suivi ou non une formation initiale sur l'accouchement sous le secret ; et si oui, dans quelle école elle avait été formée. Si nous reprenons le bulletin officiel du 11 avril 2013 concernant la formation d'étude de maïeutique, il est inscrit dans l'UE Sciences humaines et sociales, droit, économie, management qu'un des objectifs est de : « mettre en œuvre les dispositions législatives et réglementaires liées à la périnatalité et adapter sa pratique en fonction des textes en vigueur et de leur évolution » (31). Il n'est, en effet, pas inscrit précisément que les étudiants doivent maîtriser la législation concernant l'accouchement sous le secret, ce qui finalement veut dire que la décision du programme en matière de droit revient à l'établissement de formation. Chaque école choisit donc ce qu'elle va enseigner, ce qui peut créer des différences de connaissances en fonction du lieu d'apprentissage. D'après l'étude de Youssra Hannouf, seulement 65% des sages-femmes avaient eu lors de leur formation initiale un cours sur l'accouchement sous le secret (22). Dans l'étude de Clémence Mielle, 83% des plus jeunes professionnelles avaient reçu une formation au cours de leurs études contre seulement 50% des plus âgées (25). Il aurait pu également être intéressant de demander aux sages-femmes si elles avaient déjà bénéficié d'une formation continue à ce sujet, et si oui, quelles informations leur manquait-il. D'après le code de déontologie : « la sage-femme a l'obligation d'entretenir et de perfectionner ses connaissances professionnelles, dans le respect de l'obligation du développement professionnel continu prévue par les articles L.4153-1 et L.4153-2 du code du travail » (21). Dans l'étude de Youssra Hannouf, seulement 20% des sages -femmes avaient bénéficié de l'ensemble des apports théoriques lors de la formation initiale mais également lors d'une formation continue (22). Même si la valeur n'est pas significative car la cohorte est trop faible, il semblerait que dans notre étude, plus les sages-femmes ont d'années d'expérience plus la note est faible. Cela signifierait que plus la formation initiale est ancienne plus les connaissances demeurent faibles soit parce qu'il n'y a pas eu de rappels depuis longtemps, soit parce que la sage-femme n'avait pas reçu de formation

pendant ses études d'où l'importance de la formation continue. Cette théorie est démontrée dans le mémoire de Clémence Mielle puisque 80% des sages-femmes « des moins de 40 ans » ont obtenu une note Bien ou Très Bien contre 46% des sages-femmes « des plus de 40 ans ». De plus, si nous nous intéressons à l'importance de la formation continue, dans cette même étude, nous pouvons nous rendre compte que les sages-femmes ayant bénéficié d'une formation initiale avaient une meilleure note qu'une sage-femme ayant reçu une formation continue. En effet, la formation initiale permet à 77% des sages-femmes d'obtenir une note satisfaisante, alors que parmi les sages-femmes ayant suivi une formation continue sur l'accouchement sous le secret, 50% ont des connaissances estimées suffisantes (25).

Les correspondants départementaux du CNAOP assurent justement 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 (12). Il pourrait être utile de voir si une formation a eu lieu au CHU de Besançon récemment. Le cas échéant, il pourrait être intéressant d'évoquer le sujet. Après l'étude de Youssra Hannouf, une formation a été mise en place au centre de formation des personnels hospitaliers de l'AP-HM. Le programme est décliné ainsi :

- l'accouchement sous le secret aujourd'hui : contexte, statistiques
- le cadre législatif de l'accouchement dans le secret : la loi du 22 janvier 2002, le Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles
- le CNAOP : les missions, le dispositif départemental
- la situation de l'enfant après le départ de la maternité de la mère de naissance
- l'accompagnement social et psychologique de la mère de naissance
- le dossier administratif et médical de la mère et de l'enfant (22)

Conclusion

Notre étude avait pour objectif principal d'évaluer les connaissances juridiques des sages-femmes du CHU de Besançon concernant l'accouchement sous le secret afin d'identifier les lacunes éventuelles et de proposer des recommandations pour renforcer la formation et les pratiques dans ce domaine spécifique de la pratique sage-femme.

Nos résultats ont permis de mettre en lumière les connaissances des sages-femmes. Elles ont plutôt de bonnes connaissances générales concernant l'accouchement sous le secret puisque la moyenne générale est de 7,20/10. Cependant, nous avons pu mettre en avant certaines difficultés rencontrées par les sages-femmes notamment concernant les droits du père. En effet, les réponses recueillies pour cette partie ont donné la moyenne la plus basse. De plus, lors des questions concernant le droit de l'enfant et de la mère, même si les moyennes obtenues lors de ces deux parties sont très bonnes, nous pouvons noter une disparité au niveau des notes. Des lacunes ont pu être repérées notamment en ce qui concerne le choix des prénoms, l'âge légal auquel l'enfant pourra avoir accès aux informations le concernant, l'accord de la mère lors de la demande de l'enfant, à qui sera confié l'enfant pendant les deux mois en sortant de la maternité, mais également concernant le droit de visite de la mère à son enfant.

La rareté de ces accouchements ne permet pas à tous les professionnels d'entretenir suffisamment les compétences acquises lors de leur formation initiale. De fait, il pourrait être pertinent de s'intéresser à la formation continue centrée sur l'accouchement sous le secret, au CHU de Besançon.

Afin d'aider les sages-femmes lors de leur prise en charge, un document recto verso leur a été envoyé par mail (Annexe 3).

Remerciements

Je remercie tout particulièrement ma directrice de mémoire, Oriane Vergara pour son aide précieuse tout au long de la réalisation de ce travail tant sur le plan juridique que méthodologique ; en particulier, sa contribution à la construction du questionnaire et à la rédaction du document récapitulatif à destination des sages-femmes.

Je tiens également à remercier ma co-directrice, Chloé Tisserand, pour son soutien et sa disponibilité constante tant par mail qu'en présentiel. Son aide précieuse, ses nombreux conseils éclairés, ainsi que ses encouragements ont été d'une grande importance tout au long de mon travail.

J'exprime mes remerciements à l'ensemble de l'équipe pédagogique pour leur encadrement et leurs conseils tout au long de ce parcours.

Je voudrais également remercier toutes les sages-femmes qui ont répondu à mon questionnaire et sans qui, mon travail n'aurait pas pu aboutir.

Je tiens à faire part de ma reconnaissance à mes parents pour leur soutien depuis le début de cette formation mais également pour leur aide précieuse et leur implication dans la relecture de mon travail.

Je voudrais témoigner de ma gratitude à Tanguy pour ses relectures attentives. Son soutien tout au long de mes études a été essentiel dans ma réussite.

Et enfin, je voudrais remercier sincèrement mes copines de promo : Justine, Camille, Adélaïde, Émilie, Julie, Cindy et Coralie pour leur soutien pendant toutes mes études.

À tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à ce mémoire, je vous adresse mes sincères remerciements.

Bibliographie

1. Fournier M. Chronologie : Les droits des femmes en France [Internet]. 2019 [cité 6 janv 2024]. Disponible sur : https://www.scienceshumaines.com/chronologie-les-droits-des-femmes-en-france_fr_14412.html
2. parlementaire en mission sur l'accouchement dans le secret [Internet]. [cité 25 avr 2023].
3. Dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine [Internet]. [cité 25 avr 2023].
4. Adopter en France (généralités) – Enfance et Familles d'Adoption [Internet]. [cité 1 avr 2024].
5. Ined - Institut national d'études démographiques [Internet]. [cité 21 nov 2023]. Les accouchements sous X - Focus - Les mémos de la démo.
6. Accouchement sous x : L'état du droit en Europe [Internet]. [cité 6 janv 2024].
7. Code civil - Art. 326 (L. no 93-22 du 8 janv. 1993) | Dalloz [Internet]. [cité 6 avr 2024].
8. Code civil - Art. 57 (L. du 7 févr. 1924) | Dalloz [Internet]. [cité 6 avr 2024].
9. Code de l'action sociale et des familles - Art. L. 224-6 | Dalloz [Internet]. [cité 6 avr 2024].
10. Pupille de l'État : placement d'un enfant [Internet]. [cité 8 févr 2024].
11. Présentation du CNAOP - Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP) [Internet]. [cité 25 avr 2023].
12. étude sur les pratiques d'information et d'accompagnement des femmes accouchant dans le secret [Internet]. [cité 27 avr 2023].
13. Code de l'action sociale et des familles - Art. L. 222-6 (L. no 2002-93 du 22 janv. 2002, art. 2) | Dalloz [Internet]. [cité 5 janv 2024].
14. Code de l'action sociale et des familles - Art. L. 147-2 | Dalloz [Internet]. [cité 30 janv 2024].
15. Code de l'action sociale et des familles - Art. L. 147-6 | Dalloz [Internet]. [cité 5 janv 2024].
16. Code de l'action sociale et des familles - Art. L. 147-7 | Dalloz [Internet]. [cité 30 janv 2024].
17. Répertoire de procédure civile | Dalloz [Internet]. [cité 2 avr 2024].

18. l'Intérieur DM de. <https://www.demarches.interieur.gouv.fr/>. [cité 27 avr 2023]. Accouchement sous X.
19. Cour de Cassation, Chambre civile 1, du 7 avril 2006, 05-11.285, Publié au bulletin [Internet]. [cité 27 avr 2023].
20. Delsol-Laval I, Romieu A. L'accueil des mères et de leurs bébés en maternité lors des accouchements secrets. *Empan*. 2003;49(1):28-33.
21. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Internet]. [cité 7 avr 2024]. Code de déontologie.
22. Hannouf Y. Positionnement des sages-femmes face à l'accouchement sous le secret à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille Étude quantitative, descriptive et prospective. 8 avr 2020;65.
23. Chung MK. Les sages-femmes face à l'accouchement sous le secret. 7 avr 2014;VIII.
24. Instruction DGCS/CNAOP/DGS/DGOS/2016/107 du 4 avril 2016 relative au protocole pour l'accompagnement | Dalloz [Internet]. [cité 6 nov 2024].
25. Mielle C. L'accouchement sous le secret : rôle et ressenti des sages-femmes de la maternité du CHU de Caen. 7 mai 2019;66.
26. Une étude précise le profil des femmes qui accouchent « sous X » [Internet]. 2011 [cité 7 janv 2025].
27. Chung MK. Les sages-femmes face à l'accouchement sous le secret. 7 avr 2014;VIII.
28. Article 351 - Code civil - Légifrance [Internet]. [cité 7 janv 2025]. 01
29. Article 352 - Code civil - Légifrance [Internet]. [cité 7 janv 2025].
30. Avocat Paris- droit de la famille - Droit des pères [Internet]. 2020 [cité 7 janv 2025]. Droit des pères et accouchement sous X.
31. BO-ESR_11_4_2013_248227.pdf [Internet]. [cité 23 nov 2024].
32. Black Y, Larribe S, Colibeau S. L'accouchement sous le secret : une équivoque séparation. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*. 2006;64(2):59-64.
33. Tourret L. Le vécu des sages-femmes face à l'accouchement sous le secret. 2021;

Annexe 1

Les conséquences de l'abandon de l'enfant se traduisent par sa prise en charge en tant que Pupille de l'État de manière temporaire, pour une période de deux mois. Pendant cette étape, les parents ont la possibilité de revenir sur leur décision, rendant ainsi l'enfant non adoptable. En l'absence de reconnaissance parentale pendant cette période, l'enfant deviendra définitivement Pupille de l'État et sera alors orienté vers l'adoption. Une fois engagés dans le processus d'adoption, les parents ne peuvent plus revenir sur leur décision. L'adoption établira un lien de filiation entre l'enfant et sa famille adoptive.

Annexe 2

Questionnaire

Je me présente, je m'appelle Lison Héberlé, je suis étudiante sage-femme en 4^{ème} année à l'Université de Besançon. Pour mon mémoire, je réalise une étude sur l'accouchement sous le secret auprès des sages-femmes. Ce questionnaire est entièrement anonyme et prend en moyenne 5 minutes. Je vous remercie pour votre participation. Si vous souhaitez recevoir une fiche d'informations récapitulative, merci d'inscrire votre adresse mail sur la liste mise à disposition dans votre service. Je vous la partagerai avec plaisir dès la fin de mon étude.

1) Vous êtes sage-femme en salle de naissance, Mme X arrive pour accoucher sous le secret. Êtes-vous obligée de lui demander son identité ?

Oui

Non

Précisez :

2) Mme X vient d'accoucher sous le secret d'un petit garçon :

A) Quelles personnes peuvent donner un ou des prénoms à l'enfant ?

.....

B) Combien de prénoms l'enfant doit-il avoir au moment de la déclaration ?

.....

C) Lequel correspondra à son nom de famille ?

.....

3) Quelles informations Mme X a-t-elle le droit de laisser à l'enfant ?

4) De combien de temps dispose Mme X pour revenir sur sa décision une fois le procès-verbal signé ?

- Elle ne peut pas
- 1 semaine
- 1 mois
- 2 mois

5) Qu'en est-il du droit de visite de Mme X à son enfant lors du séjour à la maternité ?

.....

6) Mme X accouche sous le secret, le père de l'enfant M.Y a réalisé une reconnaissance anticipée au cours de la grossesse. La filiation paternelle est-elle établie ?

- Oui
- Non

7) Mme X accouche sous le secret, le père de l'enfant M. Y n'a pas réalisé de reconnaissance anticipée au cours de la grossesse. La filiation paternelle est-elle établie ?

- Oui
- Non

8) Quelles informations le père a-t-il le droit de laisser à l'enfant en l'absence de reconnaissance anticipée ?

9) M. Y souhaite voir l'enfant mais il n'a pas réalisé de reconnaissance anticipée, a-t-il le droit ?

- Oui
- Non

10) À la sortie de la maternité, à qui est confié l'enfant en l'absence de reconnaissance anticipée de la part du père ?

- À une famille d'accueil
- À un foyer d'accueil
- Dans la famille de l'enfant
- À une personne de l'ASE
- À l'orphelinat

11) À partir de quel âge l'enfant pourra-t-il avoir accès aux informations qui lui auront été laissées ?

- dès qu'il sera jugé en âge de comprendre
- à 15 ans
- à 18 ans

12) Au moment de la demande de l'enfant d'accéder aux informations que la mère a laissées, sera-t-elle sollicitée de nouveau pour donner son accord à cette demande ?

- Oui
- Non

13) Si l'enfant retrouve son contact, est-ce que la filiation pourra être établie ?

- Oui
- Non

14) En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme ?

15) Depuis combien d'années travaillez-vous à l'hôpital ?

16) Avez-vous exercé en dehors de l'hôpital ? (PMI, cabinet libéral etc.), si oui, dans quelle structure ?.....

17) Au cours de votre carrière, combien de femmes accouchant sous le secret avez-vous accompagnées ?

- 0
- < 5
- 5-10
- >10

18) Comment vous sentez-vous capable de répondre aux questions d'une femme se présentant pour un accouchement sous le secret ?

- Pas du tout capable
- Plutôt capable
- Capable
- Tout à fait capable

19) Quelles sont les ressources dont vous disposez pour la prise en charge d'un accouchement sous le secret ?

- Formation initiale
- Formation continue
- Protocole
- Expérience professionnelle
- Collègues
- Cadre de santé
- Médias
- Autres : précisez :

20) Quelles attentions particulières avez-vous (envers la mère et/ou l'enfant) lors d'un accouchement / naissance sous le secret en tant que sage-femme ?

.....
.....
.....

21) Avez-vous des remarques ou des besoins particuliers concernant l'accouchement sous le secret ? (une formation sur le sujet vous paraîtrait-elle pertinente ?)

.....

Annexe 3

Définition	Accouchement rendu anonyme par la parturiente qui demande le secret sur son identité et son hospitalisation.
Chiffres	518 en 2020 390 en 2021
Loi du 8 janvier 1993	<ul style="list-style-type: none">• permet aux femmes de garder l'anonymat par rapport à leur identité et à leur hospitalisation (aucune carte d'identité ne peut lui être demandée)• la femme est autorisée à donner des prénoms à l'enfant (si elle ne le fait pas, l'équipe médicale pourra le faire, si ce n'est pas le cas, ça sera à l'officier de l'Etat Civil d'en choisir 3, le dernier tenant lieu de nom de famille)
Loi du 22 janvier 2002	<ul style="list-style-type: none">• instaure un délai de 2 mois aux parents pour revenir sur leur décision• crée le CNAOP : Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles => son objectif est de faciliter l'accès aux origines des personnes nées dans le secret de l'identité de la mère.• Permet à la mère de laisser des informations : elles concernent par exemple : sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance.• Permet à la mère de laisser sous pli cacheté son identité et/ ou celle du père
Devoir des professionnels de santé	<ol style="list-style-type: none">1. Informer la femme des différentes dispositions prévues par les textes, concernant : - l'accouchement dans le secret ou bien la remise de l'enfant à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ou à un organisme autorisé pour l'adoption (OAA) sous son identité ;<ul style="list-style-type: none">- la déclaration de naissance de l'enfant à l'état civil ;2. Accompagner la femme dans ses choix et à les relayer auprès des autres intervenants de l'établissement ;<ul style="list-style-type: none">- les aides dont elle peut bénéficier ;3. Recueillir les éléments, documents, objets que la femme accepte de laisser pour l'enfant

L'accouchement sous le secret

EN PRATIQUE

<h3>INFORMATIONS</h3> <p>Une femme souhaitant accoucher sous le secret doit être informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire. Elle est donc invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements quels qu'ils soient, concernant sa santé et celle du père, les origines de l'enfant ou encore les circonstances de la naissance. Ces informations peuvent être complétées à tout moment.</p>	<h3>IDENTITÉ</h3> <p>La femme peut laisser sous pli fermé son identité et ou celle du père à tout moment. Cette identité sera conservée par le CNAOP et révélée que dans certaines conditions voir partie "accès aux origines personnelles". Dans tous les cas, même si la femme laisse son identité sous pli fermé, on lui redemandera son avis avant de la dévoiler.</p>
<h3>SÉJOUR À LA MATERNITÉ</h3> <p>La femme accouchant sous le secret peut au mettre titre que n'importe quelle autre femme rendre visite à son enfant autant qu'elle le souhaite jusqu'à la signature du procès verbal</p>	<h3>DÉLAI DE RÉTRACTATION</h3> <p>La femme dispose d'un délai de deux mois après signature du procès verbal pour revenir sur sa décision. Pendant cette période, l'enfant est déclaré Pupille de l'Etat à titre provisoire et ne peut donc pas être remis à l'adoption. Il sera en pouponnière ou dans une famille d'accueil. Une fois ce délai de rétractation dépassé, l'enfant devient Pupille de l'Etat à titre définitif et peut alors être proposé à l'adoption</p>
<h3>CHOIX DES PRÉNOMS</h3> <p>La femme souhaitant accoucher sous le secret, peut si elle le souhaite, donner jusqu'à 3 prénoms à l'enfant, le dernier faisant office de nom de famille. Si la mère ne souhaite pas donner de prénoms, ce sera à l'officier de l'Etat civil de le faire. En effet, dans certaines maternité, c'est l'équipe médicale qui choisi les prénoms cependant le choix final revient toujours à l'officier de l'Etat civil.</p>	<h3>PLACE DU PÈRE</h3> <p>Le père n'a pas de droit lors du séjour à la maternité. Si la femme ne souhaite pas l'informer de sa présence au sein de l'établissement de santé, le rôle des professionnels dans ce cas, est de garder le secret de son admission par dessus tout. Le père pourra faire valoir ses droits auprès d'un tribunal par la suite. Il pourra en effet saisir le procureur de la république pour connaître le lieu et la date d'accouchement. Si une reconnaissance in utero a été réalisé la filiation paternelle pourra alors être établie.</p>

ACCÈS AUX ORIGINES PERSONNELLES

L'enfant peut faire une demande d'accès aux origines auprès du CNAOP :

- à sa majorité
- lorsqu'il aura atteint l'âge de discernement avec l'accord de ses représentants légaux

La mère peut également faire une réclamation auprès du CNAOP pour savoir si une demande d'accès aux origines a été effectuée.

Il est important de rappeler que l'accès d'une personne à ses origines est sans effet sur l'état civil et la filiation.

Le CNAOP communique l'identité de la mère de naissance:

- s'il dispose déjà d'une déclaration expresse de levée du secret de son identité
- s'il n'y a pas eu de manifestation expresse de sa volonté de préserver le secret de son identité, après avoir vérifié sa volonté;
- si la mère est décédée, sous réserve qu'elle n'ait pas exprimé de volonté contraire à l'occasion d'une demande d'accès à la connaissance des origines de l'enfant.