



**Comité technique régional d'identitovigilance  
de Nouvelle-Aquitaine**

# **FICHE PRATIQUE D'IDENTITOVIGILANCE N° 2**

**RECOMMANDATIONS  
DE BONNE PRATIQUE POUR LA  
GESTION DES IDENTITES  
LORS D'UN ACCOUCHEMENT  
DANS LE SECRET**

*Version 1 validée le 1er octobre 2019*

## Liste des contributeurs

- Dr Laila BENMOUSSA (CHU Limoges)
- Mme Tiphaine BONDY (EFS NAQ)
- Mme Céline DESCAMPS (CRIV-CHU Bordeaux)
- Dr Béatrice JANVOIE-OUILLET (GHT Atlantique)
- Mme Véronique PERONNET (GHT Vienne)
- Mme Nathalie PERREAUD (CH Arcachon)

## Avertissement



Ce document est mis à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

## 1 OBJET

---

Cette procédure décrit les bonnes pratiques de gestion de l'identité de la patiente lors d'un accouchement dans le secret. Elles sont à appliquer par les professionnels concernés :

- Service des admissions
- Accueil et standard
- Unités de soins prenant en charge la parturiente
- Encadrement soignant et administratif...

## 2 DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

---

- **Instruction N°DGCS/CNAOP/DGS/DGOS/2016/107 du 4 avril 2016** relative au protocole pour l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret entre les Conseils départementaux et les établissements de santé et au guide des bonnes pratiques pour faciliter l'accès aux origines personnelles des personnes nées dans le secret et relative à la conservation des registres et des dossiers concernant les accouchements dans le secret.
- **Loi n° 2002-93 du 22 janvier 2002** relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat.
- **Décret n°2002-781 du 3 mai 2002** relatif à l'accompagnement et à l'information des femmes accouchant dans le secret.
- **Article 326 du code civil** : « Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé. »
- **Article R. 1112-28 du code de la santé publique** : « Si pour sauvegarder le secret de la grossesse ou de la naissance l'intéressée demande le bénéfice du secret de l'admission, dans les conditions prévues par l'article L. 226-6 du code de l'action sociale et des familles, aucune pièce d'identité n'est exigée et aucune enquête n'est entreprise. »

## 3 SITUATIONS POTENTIELLES

---

La demande d'accoucher dans le secret est une décision qui appartient à la femme qui demande à y recourir, qu'elle soit mineure ou majeure, y compris dans l'hypothèse où elle fait l'objet d'une protection juridique. C'est un droit qui n'est soumis à aucune formalité préalable particulière. Dès lors, les personnels des établissements de santé ne doivent demander aucun document ou justificatif.

Les différents choix s'offrant à la femme sont les suivants :

- accoucher dans le secret, puis établir la filiation et garder l'enfant ;
- accoucher dans le secret, établir la filiation, remettre l'enfant à l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ou à un organisme autorisé pour l'adoption (OAA) et consentir à son adoption ;
- accoucher dans le secret et laisser dans le dossier de l'enfant des éléments identifiants soit dans le formulaire destiné à cet effet, ou dans une lettre adressée à l'enfant soit sous pli fermé, accessible à l'enfant ;
- accoucher dans le secret et laisser dans le dossier de l'enfant des éléments non identifiants ;
- accoucher dans le secret et ne laisser aucun élément (ni éléments non identifiants ni éléments identifiants) ;
- arriver à l'établissement de santé sous son identité puis décider de demander le secret de son identité avant la déclaration de l'enfant à l'état civil.

Dès qu'une femme se présente dans un établissement de santé, public ou privé, pour accoucher dans le secret, le directeur de l'établissement ou la personne par lui désignée doit, sans délai, prévenir le correspondant départemental du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) selon les modalités d'organisation déterminées par le Président du Conseil départemental.

## 4 RÈGLES DE GESTION DE L'IDENTITÉ DE LA PARTURIENTE

---

### 4.1 Admission

Lors de l'accouchement plusieurs situations peuvent se présenter.

#### 1. Admission d'une femme inconnue de l'établissement

Le dossier de la femme est créé sous un nom d'emprunt.

#### 2. Admission d'une femme ayant bénéficié d'un accompagnement ou d'un suivi dans le secret au sein de l'établissement

La prise en charge de la femme est poursuivie avec son nom d'emprunt.

#### 3. Admission d'une femme ayant bénéficié d'un suivi de grossesse sous son identité réelle

Lorsqu'un dossier a été établi précédemment à son nom dans l'établissement où elle demande à accoucher secrètement, il est impératif d'ouvrir un nouveau dossier d'admission et de ne pas mettre les deux dossiers en corrélation. S'il paraît important et utile que certains éléments médicaux apparaissent dans le nouveau dossier, ils doivent être recopiés, sans mention de son identité. Les éléments de la situation et de l'histoire de la femme n'ont pas à être retranscrits dans ce dossier sans son accord.

#### 4. Admission d'une femme qui demande le secret après avoir été admise sous son identité

Même si un dossier d'admission est déjà ouvert à son nom, elle garde la possibilité de demander le secret de son identité à tout moment. Comme dans la situation précédente, il est recommandé de fermer le premier dossier et d'en ouvrir un second, sans mention de l'identité et sans aucune corrélation avec le précédent.

### 4.2 Modalités de création de l'identité

Chaque établissement doit définir les règles d'identification fictive compatibles avec son système d'information avec, *a minima* :

- les traits : nom de naissance d'emprunt, prénom fictif, date de naissance (31/12/année compatible avec l'âge réel de la patiente ( $\pm 1$  an en fonction de l'impact sur la prise en charge) ;
- le statut d'identité : *provisoire*.

Aucun document nominatif ne peut lui être demandé (document d'identité, carte Vitale, mutuelle...) ni enregistré.

### 4.3 Sécurisation de la prise en charge

Sous réserve de l'accord de la parturiente, les professionnels doivent veiller à récupérer et à transmettre, le cas échéant, les informations médicales importantes pour sécuriser la prise en charge de la patiente (antécédents, allergies, groupe sanguin, RAI...).

Ces formalités, qui peuvent permettre de connaître l'identité de la parturiente en cas d'accident grave (exemple de la carte de groupe sanguin) n'ont aucun caractère obligatoire pour l'intéressée. Quel que soit le choix de cette dernière, elle doit être informée impérativement par le médecin ou la sage-femme des risques inhérents à tout accouchement dans le secret.

## 5 RÈGLES DE GESTION DE L'IDENTITÉ DE L'ENFANT

---

La mère biologique a la possibilité de donner un ou des prénoms (3 maximum) à l'enfant. C'est le 3e qui tiendra lieu de nom de famille.

Si la mère biologique choisit de ne pas donner de prénom à l'enfant, c'est l'officier d'état civil établissant l'acte de naissance qui choisira les 3 prénoms. Si elle choisit moins de 3 prénoms, il les complètera pour que le dernier tienne lieu de nom de famille.

Une fois enregistrés, les prénoms donnés par la mère biologique, 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.

## 6 DOCUMENTS À REMETTRE À LA PATIENTE

---

- Une enveloppe dans laquelle, si la patiente le souhaite, elle indique son identité (nom, prénoms, date et lieu de naissance) ainsi que les coordonnées de la personne qu'elle souhaite voir prévenue en cas de nécessité majeure. **Cette enveloppe confidentielle est déposée et gardée dans les affaires personnelles de la patiente qui indique au professionnel de santé l'endroit où elle a placé ce document. Si la patiente part sans cette enveloppe, elle sera détruite par le professionnel de santé désigné par le directeur de l'établissement.**
- Le document d'information établi en application de l'article R147-22 du code de l'action sociale et des familles.
- L'attestation du correspondant départemental du CNAOP que le professionnel de santé remplit avec la mère biologique et que le correspondant départemental complètera et signera lorsque les documents lui seront remis en application de l'article R.147-23 du code de l'action sociale et des familles. Les informations qui sont portées sur cette attestation ne peuvent être que celles qu'a décidé de donner la mère biologique. L'attestation comprend notamment :
  - les renseignements relatifs à la santé de la mère biologique et du père biologique ;
  - les renseignements relatifs aux origines de l'enfant concernant la mère biologique et le père biologique ;
  - les raisons et circonstances de la remise de l'enfant ;
  - le modèle de lettre de demande de restitution de l'enfant.
- Une enveloppe sur laquelle est indiquée la mention « Pli fermé » qui, si la mère biologique le souhaite, lui permettra d'y insérer son identité et toute autre information en application de l'article L.222-6 du code de l'action sociale et des familles. Les prénoms de l'enfant, avec indication qu'ils ont été donnés par la mère biologique ou l'officier d'état civil ou le personnel soignant, seront portés sur le recto du pli. Ce pli sera impérativement remis au correspondant départemental du CNAOP.