

## La boîte à bébé : enjeux et alternatives

Morgane Zimmerli, Christiane Marques, Maulde Rovero, Juliane Pannatier, Ruben Martinez

### *Introduction*

L'abandon des nouveau-nés est un sujet fort, touchant les sensibilités de la majorité de la population. Dans le but d'y remédier, une boîte à bébé a été installée à l'hôpital de Sion en 2016. Ce dispositif permet aux mères en détresse de se séparer définitivement de leur nouveau-né en le déposant anonymement dans une institution garantissant sa prise en charge. Ce système existait déjà au Moyen-Âge, nommé alors "tour d'abandon", et était rattaché à l'Eglise catholique. Au XVIIIe siècle, le lieu d'abandon d'enfant se déplace à l'hôpital, qui prend le rôle d'hospice pour personnes démunies. Au siècle suivant, les boîtes à bébés s'estompent, parallèlement à un renforcement du soutien social, ainsi qu'une augmentation du nombre d'orphelinats. Dans la deuxième moitié du XXe siècle, l'apparition de moyens de contraception efficaces et d'interruption de grossesse ainsi que des mouvements libéralistes ont permis aux femmes (et à leurs conjoints selon leur implication) de beaucoup mieux contrôler le nombre d'enfants qu'elles allaient mettre au monde. En réponse à ces innovations médicales et nouveaux mouvements sociaux, on observe un renforcement d'idéologies morales, religieuses et politiques, qui motivent une réinstauration de la boîte à bébé. Depuis 2001, date de la première boîte à bébé moderne mise en place en Suisse, à Einsiedeln (Schwytz), sept autres ont vu le jour, dont une seule localisée en région romande, à Sion (1). Ces dispositifs se présentent comme une ultime solution pour les mères en état de détresse extrême. Ils ont jusqu'à présent accueilli vingt-trois bébés, cependant aucun n'a encore été déposé en Valais (2). Dans ce canton, une motion acceptée par le Grand Conseil, impliquant la création d'une commission "Boîte à bébé Valais", a permis d'installer ce dispositif. Le renforcement de mesures permettant d'éviter l'abandon de nouveau-nés, telle que la possibilité d'accoucher confidentiellement, faisait également partie du cahier des charges de cette commission.

Les objectifs de ce travail sont d'analyser les enjeux de la boîte à bébé en Valais, ainsi que d'évaluer les mesures de prévention et de prise en charge en place.

### *Méthode*

Nous avons utilisé une méthode qualitative, comprenant une revue de littérature (scientifique, politique et juridique) ainsi que quatorze entretiens individuels semi-directifs et deux entretiens par e-mail. Nous avons sélectionné un échantillon de divers professionnels familiers au sujet, tels que : un historien de la médecine, deux politiciens aux avis divergents, un professeur de droit de la santé, deux éthiciens, une sage-femme indépendante, une sage-femme conseillère, deux représentantes du planning familial, respectivement des cantons valaisan (SIPE) et vaudois (PROFA), une gynécologue, un pédiatre, un représentant de l'Office de protection de l'enfant du Valais (OPE), un psychiatre, un représentant de la santé publique valaisanne et un membre de la direction de l'Hôpital du Valais. Un certain nombre de ces intervenants étaient membres de la commission d'implantation de la boîte à bébé valaisanne. Tous les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des intervenants et étudiés à l'aide d'une grille d'analyse de contenu.

### *Résultats*

Divers potentiels facteurs de risques menant une mère à utiliser ce dispositif ont été évoqués, entre autres : déni de grossesse, isolement social, problème financier, dépression post-partum, viol, migrants et jeune âge.

La boîte à bébé est une parmi de nombreuses alternatives disponibles pour les mères en détresses ou femmes à risque de le devenir. Certaines de ces alternatives interviennent précocement comme, par exemple, les divers moyens de contraception. Au début de la grossesse, l'interruption volontaire de grossesse (IVG, médicamenteuse ou chirurgicale) est une possibilité envisageable. Quand la grossesse ne peut plus être stoppée, des consultations proposées par les sages-femmes conseillères ou les fondations telles que SIPE et PROFA permettent d'informer les femmes enceintes sur les différentes possibilités qu'elles ont pour faire face à ces situations de détresse : aides financières, carnet d'adresses, accouchement confidentiel, adoption, etc. En dernier recours, les mères et leur nourrisson peuvent se rendre dans des maisons d'accueil mère-enfant comme "le Berceau" à Monthey ou "La Maisonnée" à Sion, ou alors, procéder à un placement temporaire dans une famille d'accueil. L'accouchement confidentiel et l'adoption sont deux alternatives spécifiques à la boîte à bébé, qui comportent des avantages importants par rapport à cette dernière : le lien de parenté n'est pas rompu et un accès aux soins pendant l'accouchement est assuré.

L'un des principaux points de discordance relevés lors de ce travail est que l'implantation de la boîte à bébé est avant tout une décision politique, sans réelle considération des mesures déjà en place pour l'accompagnement des femmes enceintes en détresse. Les partisans de la boîte à bébé privilégient le secours du nouveau-né. Pour

les opposants, un suivi médico-social approprié est une mesure plus efficace sur le long terme, néanmoins celle-ci nécessite des dépenses plus importantes que la boîte à bébé. En plus de ces avis politiques divergents, plusieurs problèmes légaux découlent de cette boîte à bébé. Selon le droit civil, une mère se doit d'élever un enfant qu'elle a mis au monde (3). Le Code pénal, quant à lui, punit l'abandon d'enfant dans la mesure où sa vie est mise en danger (4). En revanche, l'abandon dans une boîte à bébé est dépénalisé, étant donné que sa survie est en principe assurée. Le droit constitutionnel est lésé par ce dispositif, car il prône l'accès aux données relatives à l'ascendance, ce qui n'est pas possible dans ce cas (5). Le droit fondamental de l'enfant à connaître ses origines est respecté car bien que sa filiation ne soit pas enregistrée à l'état civil, la recherche de ses géniteurs biologiques lui est permise par différents moyens (séquençage de son génome, inspecteur,...), sans aucune garantie de pouvoir un jour identifier ses parents. Aux enjeux cités ci-dessus s'ajoute encore une dimension éthique, qui concerne principalement le but moral de la boîte à bébé, à savoir éviter les infanticides. C'est au nom de cette valeur éthique qu'a été accepté le sacrifice de la connaissance de ses origines.

Parmi les intervenants interrogés, trois sont fermement opposés à l'installation de la boîte à bébé, principalement car celle-ci n'assure pas des conditions d'accouchement et de prise en charge optimales de la parturiente. Les opposants craignent aussi son utilisation sous la contrainte ou par une tierce personne. Sept jugent ce dispositif pragmatique, en soulevant toutefois un point critique : ce système doit être accompagné d'autres mesures de prises en charge, comme l'accouchement confidentiel. Deux des seize personnes interviewées sont partisans de la boîte à bébé car c'est une mesure bon marché, simple à développer et qui se présente comme une mesure de dernier recours permettant d'éviter la mise en danger de la vie de l'enfant. Quatre experts n'ont pas souhaité donner leur avis et ont communiqué des données purement factuelles.

### *Discussion*

Suite à ces investigations, l'utilisation de la boîte à bébé semble être considérée soit comme un dernier filet de sécurité, soit comme un constat d'échec d'une juste prise en charge des femmes en détresse. Les opposants à la boîte à bébé craignent un double mal : l'inefficacité de cette solution accompagnée d'une entrave au développement d'autres structures de prise en charge. Il est toutefois difficile d'évaluer l'efficacité avérée de la boîte à bébé, à cause du manque de données fiables concernant les infanticides, et sa récente mise en place. Des statistiques sur les néonaticides pourraient permettre de mieux étudier cette problématique, à l'instar de ce qui est fait en Autriche (6). Les divergences d'opinions que nous avons observées sont aussi décrites dans la littérature (7).

Les principales limites rencontrées durant notre travail sont : la faible quantité de littérature, le temps imparti, ainsi que la difficulté voire l'impossibilité d'obtenir certaines informations comme le nombre exact d'infanticides, le devenir des enfants abandonnés si la boîte à bébé n'existait pas et la méconnaissance de la population ciblée par ce dispositif, du fait de l'anonymat des utilisatrices de la boîte à bébé.

Les propositions que l'on pourrait avancer afin de mieux répondre au désespoir des femmes dans une situation vulnérable consisteraient dans un premier lieu à renforcer les soutiens déjà en place, tels que les aides sociales et l'accouchement confidentiel (6). Une plus grande promotion et étayage des offres de centres d'accueil mère-enfant serait également bénéfique. Une autre mesure qui pourrait être implantée en Valais serait une consultation pour toutes les femmes enceintes auprès des sages-femmes conseillères qui pourraient mieux évaluer le contexte social dans lequel ces femmes s'intègrent et agir précocement dans leur grossesse si nécessaire. Nous pourrions également nous inspirer du modèle australien, dans lequel le service de santé forme des groupes de nouvelles mamans ayant accouché dans l'année et habitant dans la même région. Par la création de tels groupes, ces femmes pourraient se retrouver entre elles avec leurs bébés et bénéficier ainsi d'une autre forme de soutien.

### *Références*

1. Conseil Fédéral. "Mieux soutenir les mères en détresse et les familles vulnérables - Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat Maury Pasquier (13.4189)". 2016:63.
2. Aide suisse pour la mère et l'enfant (ASME). Fenêtre à bébé [En ligne]. [cité le 25 juin 2019]. Disponible: <https://www.babyfenster.ch/fr/l/statistiques/moins-de-bebes-retrouves-morts-grace-a-la-fenetre-a-bebe/>
3. art. 302 al. 1 CC
4. art. 127 CP
5. art. 119 al. 2 lit. G Cst.
6. Grylli, Chryssa, Ian Brockington, Christian Fiala, Mercedes Huscsava, Thomas Waldhoer, and Claudia M. Klier. Anonymous Birth Law Saves Babies - Optimization, Sustainability and Public Awareness. Archives of Women's Mental Health 19, no. 2. 2016:291–97.
7. Atsushi Asai and Hiroko Ishimoto. Should we maintain baby hatches in our society? BMC Medical Ethics. 2013;14(9):1-7. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6939-14-9>

### *Mots clés*

Boîte à bébé, accouchement confidentiel, mère en détresse, droit de l'enfant, infanticide

2 juillet 2019

## Introduction

- La boîte à bébé permet aux mères en détresse de se séparer définitivement de leur nouveau-né en le déposant anonymement dans une institution garantissant sa prise en charge.
- Ce système existait déjà au Moyen-Âge, nommé alors "tour d'abandon".
- En Valais, l'implantation de la boîte à bébé a fait suite à une motion acceptée par le conseil d'Etat.
- Parallèlement à l'installation de ce dispositif, d'autres mesures, telles que l'accouchement confidentiel, ont été développées.



## Mesures de prévention

- Contraception
- Pilule d'urgence
- Interruption volontaire de grossesse
- Informations sur les aides proposées
- Accouchement confidentiel
- Maison d'accueil
- Placement temporaire
- Don en adoption

Boîte à bébé



## Résultats

### Enjeux :

- ✓ Secours du nouveau-né
- ✓ Solution à bas-coût
- ✗ Pas de suivi médico-social approprié de la mère, qui serait une mesure plus efficace sur le long-terme mais impliquant des dépenses plus importantes

### Politique

- ✓ Code pénal : l'abandon d'enfant est un crime dans la mesure où sa vie est mise en danger, mais la boîte à bébé permet justement la survie de l'enfant (3).
- ✓ Droit fondamental de l'enfant à connaître ses origines: respecté, car la recherche de ses géniteurs biologiques lui est permise par différents moyens (séquençage de son génome, inspecteur,...).
- ✗ Droit civil : une mère se doit d'élever un enfant qu'elle a mis au monde (4).
- ✗ Droit constitutionnel: ce dispositif lèse ce droit, qui prône l'accès aux données relatives à l'ascendance. (5).

### Légal

### Ethique

But moral de la boîte à bébé : éviter les infanticides. C'est au nom de cette valeur éthique qu'a été accepté le sacrifice de la connaissance de ses origines.

### 3 opposés

- Conditions d'accouchement et de prise en charge pas optimales
- Utilisation sous la contrainte ou par une tierce personne possible

### 2 partisans

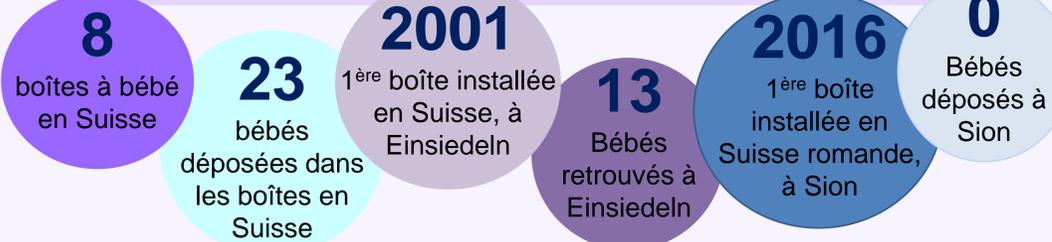
- Bon marché et simple à développer
- Mesure de dernier recours permettant d'éviter la mise en danger de la vie de l'enfant

### 7 mitigés

- La boîte à bébé doit être accompagnée d'autres mesures de prise en charge, comme l'accouchement confidentiel

4 n'ont pas donné leur avis.

### Avis des intervenants



## Objectifs

- Présenter la boîte à bébé et brièvement, ses enjeux légaux, éthiques, et politiques.
- Évaluer les mesures de prévention, décrire les différentes alternatives de prise en charge existantes pour les femmes enceintes en détresse et rechercher des améliorations possibles.
- Récolter les avis de divers professionnels familiers au sujet.

## Méthodologie

Méthode qualitative :

- Revue de littérature
- 14 entretiens individuels semi-directifs et 2 par e-mail
- Intervenants : historien de la médecine, politiciens aux avis divergents, professeur de droit de la santé, éthiciens, sage-femmes, planning familial (VD et VS), gynécologue, pédiatre, Office de Protection de l'Enfant du Valais (OPE), psychiatre, représentant de la santé publique et membre de la direction de l'hôpital du Valais.

## Facteurs de risques

Divers potentiels facteurs de risques menant une mère à utiliser ce dispositif ont été évoqués, entre autres : déni de grossesse, isolement social, problèmes financiers, dépression post-partum, viol, migrant et jeune âge.

## Discussion

### Limites

- Faible quantité de littérature et temps imparti
- Impossibilité d'obtenir certaines informations comme le nombre exact d'infanticides, le devenir des enfants abandonnés si la boîte à bébé n'existait pas et la méconnaissance de la population ciblée par ce dispositif, de par l'anonymat des utilisatrices de la boîte à bébé.

### Solutions

- Renforcer les soutiens déjà en place, tels que les aides sociales et financières étatiques.
- Promouvoir et étayer les offres de centres d'accueil mère-enfant
- Instaurer une consultation pour toutes les femmes enceintes auprès des sage-femmes conseillères
- Former officiellement des groupes de nouvelles mamans ayant accouché dans l'année et habitant dans la même région

## Conclusion

La boîte à bébé semble être considérée soit comme un dernier filet de sécurité, soit comme un constat d'échec d'une juste prise en charge des femmes en détresse.

### Remerciements:

Un grand merci à tous les intervenants et à notre tutrice, la Dre Nadia Danon, pour leur aide apportée et leur soutien.