



Conseil National pour
l'Accès aux
Origines personnelles

Rapport d'activité 2017

23 mai 2018

Table des matières

Avant-propos	3
CHAPITRE 1 : PRÉSENTATION DES MISSIONS DU CNAOP, DE SES MEMBRES ET DU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL.....	7
A – Les missions du cnaop	7
A qui s’adresse ce dispositif ?	8
Quels sont les acteurs du CNAOP ?.....	8
Que prévoit la loi ?	9
B – Les membres du cnaop en 2017.....	10
C- Le secrétariat général.....	12
CHAPITRE 2 : THÈMES ABORDES PAR LE CONSEIL ET TRAITEMENT DES DOSSIERS.....	13
A - Présentation des préconisations présentées par le Cabinet ASDO , concernant l’étude portant sur l’évaluation de différents aspects de la loi du 22 janvier 2002	13
B - Présentation de l’expérience professionnelle d’une sage-femme relative aux accouchements dans le secret	15
C - Observations finales concernant le « droit de connaître ses parents et d’être élevé par eux » formulée par le Comité des Droits de l’Enfant des Nations Unies suite à l’examen du 45ème rapport périodique de la France (Direction Générale de la Cohésion Sociale).....	16
D - Procédure concernant les demandes d’accès aux origines personnelles des majeurs protégés par une mesure de tutelle présentée par la Direction des Affaires Civiles et du Sceau	17
E - Mise en place du groupe de travail sur les modifications à apporter au questionnaire semestriel concernant les naissances dans le secret en France.....	17
F - Maladies génétiques et loi du 22 janvier 2002 - Présentation par la Direction Générale de la Santé (DGS)	18
G - Présentation de la jurisprudence 2017 de la CADA et du Tribunal administratif de Paris concernant la loi du 22 janvier 2002	19
H - Projet de programme de travail pour 2018 arrêté lors du CNAOP du 5 décembre 2017	20
I - Présentation du dispositif d’accès aux origines personnelles au Royaume-Uni	21
CHAPITRE 3 : STATISTIQUES	23
A – Les demandes traitées par le cnaop en 2017	23
B - Les statistiques cumulées du 12 septembre 2002 au 31 décembre 2017	27
C - Analyse des statistiques de l’exercice 2017 comparées avec celles des exercices précédents	32
D - Le profil des demandeurs.....	36
E - Les demandes d’accès aux origines personnelles des personnes adoptées nées à l’étranger	38
CHAPITRE 4 : LES STATISTIQUES DE FREQUENTATION DU SITE INTERNET DU CNAOP.....	41
Annexes	43
Les modalités et les délais de traitement des demandes.....	45
Maladies génétiques et loi du 22 janvier 2002 - Présentation par la Direction Générale de la Santé (DGS)	47
Présentation du dispositif d’accès aux origines personnelles au Royaume-Uni	59

Avant-propos

1. L'activité de l'année 2017 du CNAOP peut-être caractérisée de la manière suivante :

L'année 2017 a été caractérisée par une activité soutenue qui a atteint un niveau supérieur aux années précédentes, elle permet de souligner que les graves problèmes de personnels auxquels a été confronté le secrétariat général du CNAOP en 2016 (un décès, un départ à la retraite, un congé maternité, des congés maladie de plusieurs semaines), sont globalement surmontés.

Chaque année le CNAOP identifie, localise et contacte globalement 250 à 300 parents de naissance dont près de 200 font l'objet d'une communication de l'identité des parents de naissance (en 2017 elles ont été précisément 183). Depuis 2002, cela fait 2685 personnes nées dans le secret de leurs parents de naissance qui ont eu accès à l'identité d'au moins un de leurs parents de naissance par l'intermédiaire du CNAOP.

Il convient de relever les autres points saillants suivants au titre de l'année 2017 ;

Le haut niveau des demandes reçues par la CNAOP ;

La stabilisation à un niveau élevé du nombre de dossiers clôturés pendant l'exercice 2017 soit 558 contre 548 en 2016 ;

L'identité d'un ou des parents de naissance a été communiquée à 183 demandeurs en 2017 (contre 201 en 2016) ;

La diminution légère du pourcentage de parents de naissance contactés par le CNAOP qui acceptent de lever le secret de leur identité, cette diminution est conjoncturelle dans la mesure où la moitié des chargées de mission du CNAOP a été renouvelée (49 parents de naissance contactés en 2017 ont accepté de lever le secret de leur identité, contre 66 en 2016) ;

Le CNAOP, en 2017, au total, aura traité 980 demandes écrites (+180 par rapport à 2016). A cela s'ajoute les 1000 messages sur son répondeur téléphonique sur l'année 2017 et 950 messages télématiques auquel le CNAOP a répondu de manière très réactive ;

Le nombre stable d'accouchements dans le secret qui ont été signalés au CNAOP en 2017, soit près de 600.

2. Le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, créé il y a 16 ans, est, depuis sa création, un lieu de débats, de réflexions et de propositions dans le respect mutuel de chacun de ses membres. Il s'attache collectivement à faire en sorte que l'application de la loi du 22 janvier 2002 soit strictement respectée. Il lui appartient de préciser, chaque fois que possible à partir de situations concrètes, telle qu'une demande d'accès à ses origines, les conditions de la mise en œuvre de la loi de janvier 2002.

Il lui revient également de s'assurer de la qualité du traitement des demandes, de fixer au secrétaire général des objectifs qui ont pour objet d'améliorer la qualité du service rendu et de s'assurer de leur réalisation ; il est également saisi des projets des programmes d'action préparés par le secrétaire général.

Le CNAOP a tenu en 2017 trois séances plénières: l'une le 1.02.2017, la deuxième le 14.06.2017 et la 3^{ème}, le 5.12.2017.

L'année 2017 a été marquée par plusieurs sujets qui ont mobilisé le CNAOP et notamment :

La consolidation et le renforcement du réseau des correspondants départementaux du CNAOP avec un rassemblement le 28 septembre 2017 de l'ensemble des correspondants départementaux (150 étaient présents à cette journée organisée par le CNAOP) pour faire le point sur la mise en œuvre de l'Instruction du 4 avril 2016 destinée aux Directeurs généraux des Agences Régionales de Santé et les deux documents qui l'accompagnaient : le Protocole d'accord type destiné à modéliser (avec souplesse) les relations entre les établissements de santé dotés d'une maternité et les Conseils départementaux et le Guide de bonnes pratiques à destination des personnels des établissements de santé concernés par les accouchements dans le secret de l'identité des mères de naissance. Un bilan d'étape a été fait permettant d'apprécier la dynamique engendrée par l'Instruction du 4 avril 2016 ;

Le prolongement de la réflexion concernant les maladies génétiques et l'application de la loi du 22 janvier 2002 avec l'examen d'une situation où la femme ayant accouché dans le secret s'est aperçue qu'elle était porteuse saine d'une anomalie génétique. A l'heure actuelle, il n'est pas prévu que l'accouchement dans le secret soit concerné par l'obligation de transmission de l'information à la parentèle. Il est dès lors impossible, sans dispositif législatif ad hoc, de permettre à une personne créancière ou débitrice d'une information relative à la présence d'une anomalie génétique grave dans sa famille biologique, d'informer les membres de cette famille potentiellement concernés. Il conviendra de prévoir une évolution législative à l'occasion de la prochaine loi bioéthique ;

La mise en place du groupe de travail sur les modifications à apporter au questionnaire semestriel concernant les naissances dans le secret en France. Il s'agissait de faciliter le travail semestriel de l'ensemble des correspondants départementaux du CNAOP, qui recense l'ensemble des naissances dans le secret de l'identité des mères de naissance. Ce travail de clarification et de simplification mené en 2017 doit permettre aux correspondants départementaux du CNAOP de transmettre les informations plus rapidement, avec des réponses plus précises. Les 27 réponses à transmettre sont structurées en trois parties :

- 1 – Naissance et accueil des enfants nés dans le secret,
- 2 – Accompagnement et information des femmes accouchant dans le secret,
- 3 – Accès aux origines, levées de secret et déclarations d'identité.

Ce travail a été finalisé, il conviendra en 2018 de modifier le logiciel permettant la remontée des informations ;

3. Bilan d'étape de l'activité du CNAOP depuis sa création

J'ai assumé la responsabilité de Président du CNAOP durant trois mandats, de 2009 à 2018. Durant ces 9 années, le CNAOP a conforté son fonctionnement afin d'atteindre toujours mieux, année après année, les objectifs fixés par le législateur. Son activité a sensiblement augmenté pour s'établir à un niveau record en 2017.

Les articulations avec les Conseils départementaux, les établissements de santé se sont améliorées afin de mieux organiser dans chaque département un dispositif efficace d'accueil des femmes qui veulent accoucher dans le secret au sein des maternités. Le correspondant départemental du CNAOP, qui est le pivot du dispositif départemental, fait partie désormais d'un réseau organisé, formé, qu'il faudra en permanence conforter. L'instruction du 4 avril 2016, qui accompagne un protocole d'accord type à signer entre les conseils départementaux et les établissements de santé et un guide de bonnes

pratiques, s'inscrit totalement dans cet objectif d'améliorer en permanence le dispositif créé par la loi du 22 janvier 2002.

Le secrétariat général du CNAOP et l'ensemble des correspondants départementaux s'attachent, avec un engagement fort, à ce que la loi du 22 janvier 2002 soit appliquée de la meilleure façon, dans le strict respect des mères de naissance et des enfants nés dans le secret.

Cette année 2017 est la dernière année du mandat des membres du CNAOP. Je tiens à les saluer chaleureusement et en particulier ceux dont c'est le dernier mandat. Ils ont œuvré avec constance et rigueur à la montée en puissance des dispositions de la loi du 22.01.2002.

André Nutte
Inspecteur général des affaires sociales honoraire
Président du CNAOP

Chapitre 1 : PRÉSENTATION DES MISSIONS DU CNAOP, DE SES MEMBRES ET DU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

A – LES MISSIONS DU CNAOP

Le Conseil National pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) a été créé par la loi du 22 janvier 2002, votée à l'unanimité par les députés et les sénateurs. Le CNAOP a été mis en place officiellement en septembre 2002.

Son objectif essentiel est de faciliter l'accès aux origines personnelles. Cette mission est assurée en liaison avec les départements, les collectivités d'outre-mer et les organismes autorisés pour l'adoption.

Le CNAOP doit assurer l'information de ces partenaires :

- sur la procédure de recueil, de communication et de conservation des renseignements relatifs à l'identité des parents de naissance, mais aussi des renseignements non identifiants relatifs à leur santé, l'origine géographique de l'enfant et les raisons et circonstances de sa remise au service ;
- sur le dispositif d'accueil et d'accompagnement des personnes en recherche de leurs origines, des parents de naissance, des familles adoptives concernées par la recherche et des femmes qui souhaitent accoucher dans la confidentialité.

Le Conseil émet des avis et formule des propositions relatives à l'accès aux origines.

A qui s'adresse ce dispositif ?

Ce sont principalement :

- les personnes pupilles de l'Etat ou adoptées qui ne connaissent pas leurs origines personnelles, c'est-à-dire l'identité de leurs parents de naissance car ceux-ci ont demandé la préservation du secret de leur identité lors de l'accouchement ou lorsqu'ils ont confié l'enfant à un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou à un organisme autorisé pour l'adoption ;
- les parents de naissance qui, ayant demandé le secret de leur identité, peuvent à tout moment s'adresser au CNAOP pour lever ce secret ou n'ayant donné aucun renseignement, décident de déclarer leur identité ;
- les proches des parents de naissance peuvent également adresser au CNAOP une déclaration d'identité.

Quels sont les acteurs du CNAOP ?

Le Conseil National pour l'accès aux origines personnelles est une instance composée de 16 membres :

- deux magistrats de l'ordre administratif et judiciaire ;
- cinq représentant.e.s des ministères concernés (action sociale, justice, intérieur, affaires étrangères, outre-mer) ;
- un.e représentant.e des conseils départementaux ;
- six représentant.e.s d'associations (défense des droits des femmes, défense du droit à la connaissance des origines, représentant des familles adoptives, des pupilles de l'Etat) ;
- deux personnalités qualifiées.

Son président est Monsieur André NUTTE, chef de l'Inspection générale des affaires sociales honoraire. Le président suppléant est Monsieur Jean-François DE MONTGOLFIER, Maître des requêtes au Conseil d'Etat. Le Conseil est assisté d'un secrétariat général dirigé par Monsieur Jean-Pierre BOURELY, administrateur civil hors classe.

Le CNAOP constitue un réseau avec les conseils départementaux. Dans chaque département, des correspondants ont été désignés par le président de conseil départemental, parmi les professionnels de l'aide sociale à l'enfance et de la protection maternelle et infantile, pour être les interlocuteurs privilégiés du CNAOP. La liste actualisée des correspondants départementaux figure sur le site du CNAOP (www.cnaop.gouv.fr). A chaque nouvelle nomination d'un correspondant, cette liste est réactualisée et mise en ligne. Des journées nationales de formation sont organisées, deux sessions chaque année, afin d'échanger sur les pratiques professionnelles. La première rassemble les correspondants départementaux qui ont déjà suivi une formation de 1^{er} niveau et celle de novembre concerne les nouveaux correspondants départementaux.

Dans le dispositif de l'accès aux origines personnelles, les correspondants départementaux ont en effet un rôle très important à jouer à trois moments clefs :

- lors de l'admission à la maternité d'une femme qui demande ou envisage de demander le secret de son identité ;
- lors du recueil de l'enfant d'une femme qui demande le secret de son identité ;
- lorsque l'enfant recherche son histoire et demande la connaissance de ses origines personnelles. Le correspondant départemental est alors le relais du CNAOP. Il transmet les pièces du dossier qui peuvent permettre d'identifier et de localiser les parents de naissance ; le CNAOP peut le mandater pour recueillir le consentement du parent de naissance, organiser la rencontre ou annoncer un décès et accompagner le demandeur dans ses démarches auprès de la famille d'origine.

Que prévoit la loi ?

La loi du 22 janvier 2002 réaffirme la possibilité pour une femme d'accoucher dans le secret de son identité et de bénéficier de la sécurité, des soins et de l'accompagnement approprié si elle le souhaite.

Mais la loi renforce les possibilités d'information laissées pour l'enfant :

- possibilité de laisser des renseignements non-identifiants qui permettront de comprendre les circonstances de sa naissance ;
- possibilité de laisser son identité sous pli fermé à l'intention de l'enfant, ce pli ne sera ouvert que si l'enfant en fait la demande et la personne pourra être contactée pour exprimer sa volonté ;
- possibilité de laisser son identité dans le dossier et l'enfant pourra la retrouver ;
- possibilité de lever le secret de l'identité à tout moment, comme cela existait déjà.

Cet éventail de possibilités est proposé à toutes les femmes qui se posent, lors de l'accouchement, la question de rester dans l'anonymat.

Mais, pour les situations du passé, pour ceux qui sont nés il y a 20, 30, 50 ans ou plus, le CNAOP est compétent pour contacter la mère de naissance, si elle peut être identifiée et localisée, l'informer de la démarche de la personne dont elle a accouché, lui expliquer la loi et lui demander d'exprimer sa volonté d'accepter ou de refuser de lever le secret de son identité, dès lors que le dossier fait apparaître une demande expresse de secret sans que celui-ci soit levé ou lorsque son examen ne permet pas d'établir de manière certaine la volonté de secret du ou des parents de naissance ou encore lorsqu'il résulte du dossier que le ou les parents de naissance sont décédés sans avoir procédé à la levée du secret.

B – LES MEMBRES DU CNAOP en 2017.

Président du CNAOP :

Monsieur André NUTTE, chef de l'Inspection générale des affaires sociales honoraire
Personne qualifiée

Représentant de la juridiction administrative :

Monsieur Jean-François DE MONTGOLFIER – Maître des requêtes au Conseil d'Etat, Président suppléant

Représentant de l'ordre judiciaire :

Monsieur Alain GIRARDET – Conseiller à la Cour de cassation

Les représentants des ministres concernés (administration centrale) :

Directeur Général de la Cohésion Sociale – Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes

Monsieur Jean-Philippe VINQUANT

Représentantes :

Madame Isabelle GRIMAULT

Madame Catherine LESTERPT

Madame Catherine BRIAND

Madame Camille MARTIN

Madame Stéphanie SEYDOUX

Directeur des affaires civiles et du sceau – Ministère de la justice

Monsieur Thomas ANDRIEU

Représentantes :

Madame Virginie BROT

Madame Marie-Aude RECHER

Directeur des français à l'étranger et des étrangers en France - Ministère des affaires étrangères

Monsieur Nicolas WARNERY

Représentante :

Madame Mireille POMMÉ

Directeur général des collectivités locales et de l'Outre-Mer - Ministère de l'intérieur

Monsieur Emmanuel BERTHIER

Représentante :

Madame Valérie MONCHO

Ministère chargé de l'outre-mer

Monsieur Bruno DELSOL, Délégué général à l'outre-mer

Représentante :

Madame Roseline DUBOC

Les représentants des associations :

Association Femmes Solidaires

Madame Sabine SALMON, Présidente

Confédération du Mouvement français pour le planning familial

Madame Danielle GAUDRY, membre du Bureau du Mouvement français pour le planning familial

Fédération nationale des centres d'information sur les droits des femmes et des familles

Madame Dolorès ZLATIC, Secrétaire Générale

Fédération nationale des associations départementales d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'Etat et des personnes admises ou ayant été admises à l'aide sociale à l'enfance

Monsieur Roland WILLOCQ, Vice-président

Association Enfance et Familles d'Adoption

Madame Nathalie PARENT, Présidente

Représentant d'associations de défense du droit à la connaissance de ses origines

Monsieur Alain GUILLAUME-BIARD

La représentante de l'Assemblée des Départements de France

Madame Kim DUNTZE, Vice-présidente du Conseil départemental de la Marne

La Personne qualifiée

Madame le Docteur Dominique ROSSET, Pédopsychiatre

C- LE SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

Secrétaire général :

Monsieur Jean-Pierre BOURELY, administrateur civil hors classe

Chargées de Mission :

Madame Sophie ANAT – Juriste, attachée principale d'administration de l'Etat

Madame Nathalie IMBERT – Psychologue

Madame Catherine LENOIR - Juriste, attachée principale d'administration de l'Etat

Madame Maïté POUILLARD - Juriste, attachée principale d'administration de l'Etat

Conseillères-expertes :

Madame Nadine DESAUTEZ - Conseillère-experte, Assistante du Secrétaire général, secrétaire administrative classe exceptionnelle

Madame Cécilia DURANT - Conseillère-experte, attachée d'administration de l'Etat

Madame Dominique LUTHERS – Conseillère-experte, secrétaire administrative classe normale

CHAPITRE 2 : THÈMES ABORDES PAR LE CONSEIL ET TRAITEMENT DES DOSSIERS

SYNTHESE DES COMPTE-RENDUS DES SEANCES PLENIERES TENUES EN 2017

Depuis le précédent rapport relatif à l'année 2016, le Conseil en 2017 s'est réuni en séance plénière à trois reprises le 1.02.2017, le 14.06.2017 et le 5.12.2017.

Plusieurs sujets ont été abordés dans le cadre de ces 3 séances plénières du CNAOP.

A - Présentation des préconisations présentées par le Cabinet ASDO , concernant l'étude portant sur l'évaluation de différents aspects de la loi du 22 janvier 2002

L'étude portant sur l'évaluation de différents aspects de la loi n°2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat accompagne le présent rapport d'activité.

La DGCS a souhaité faire un état des lieux des pratiques relatives à l'accompagnement des femmes accouchant dans le secret mises en œuvre par les correspondants départementaux du CNAOP ou par les maternités, afin de savoir comment sont délivrés l'information et l'accompagnement prévus par les textes.

Des outils ont déjà été élaborés, comme la brochure d'information à l'intention des femmes évoquant la possibilité d'accoucher dans le secret et le document type sur lequel les correspondants départementaux recueillent les informations que les mères de naissance laissent à destination de l'enfant (article 23 du décret du 3 mars 2002).

Certaines difficultés relatives à la mise en œuvre du dispositif sont déjà connues, comme le fait que la brochure soit peu accessible. L'étude a cherché à déterminer comment est délivrée l'information prévue par la loi, comment sont recueillis les plis fermés, comment sont recueillis les renseignements à destination de l'enfant qui ne sont pas dans le pli fermé, mais qui sont librement communicables.

Le ressenti des correspondants départementaux a été étudié. La collaboration entre les correspondants départementaux et les maternités a aussi été étudiée, et notamment la mise en place de protocoles après l'instruction du 04/04/2016 adressée aux Directeurs généraux des Agences Régionales de Santé.

L'étude a été lancée en septembre 2016. La première phase a consisté en l'envoi d'un questionnaire à l'ensemble des correspondants départementaux du CNAOP. Ce questionnaire a auparavant été testé lors d'entretiens avec trois départements participants au comité de pilotage.

La deuxième phase a consisté en 25 entretiens qualitatifs avec les correspondants départementaux de 25 départements et les personnels de maternité de ces 25 mêmes départements.

96 départements sur les 101 ont répondu au questionnaire. C'est un taux de retour très satisfaisant.

Chaque visite sur le terrain pour mener les entretiens avec les départements a été précédée d'un entretien téléphonique, afin de prendre connaissance de l'organisation concrète des services et de déterminer quels étaient les établissements de santé qu'il était le plus opportun d'interroger. Il peut s'agir des établissements de santé principaux du département, mais également de plus petits établissements dans lesquels il y a moins de naissances et où les relations avec les correspondants départementaux sont en construction.

Les 25 départements ont été choisis selon 3 critères, afin de refléter la grande diversité des situations : la taille du département, le nombre de naissances sous le secret selon les statistiques de l'ONED de 2014 et le nombre de correspondants départementaux désignés dans le département. Au total, 87 correspondants départementaux et 66 professionnels de santé ont été rencontrés.

Les axes de réflexion de cette étude sont les suivants :

a/ Clarifier le système de remontée de données relatives à l'accouchement secret

- Aujourd'hui, plusieurs dispositifs de remontée de données sur l'accouchement sous le secret coexistent (enquête Pupilles de l'ONPE, données semestrielles CNAOP), dont le périmètre n'est pas toujours «clair» ;
- Il semble nécessaire d'homogénéiser les données remontées, en «normant» davantage les différents indicateurs demandés pour gagner en lisibilité et en fiabilité.

b/ Poursuivre la formation par le CNAOP à destination des correspondants départementaux et conforter les échanges de pratiques

- Avec des temps de formation réguliers appréciés des professionnels, mais des niveaux de maîtrise «technique» du sujet et d'expérience auprès des femmes très hétérogènes d'un département à l'autre ;
- Avec une diversification des contenus de formation à envisager (au-delà de la seule dimension juridique) et un contenu de formation à «adapter» en fonction de l'expérience des correspondants et de leurs besoins (constitution de groupes de travail plus «homogènes») ;
- Avec la promotion des échanges de pratiques entre départements sur le sujet.

c/ Renforcer l'outillage des correspondants départementaux

- Si certains correspondants ont développé une expertise très pointue sur le sujet, d'autres peuvent se sentir insuffisamment outillés, la «transmission» de savoir-faire entre correspondants n'est pas systématique et est le plus souvent informelle ;
- Favoriser les échanges et la mutualisation des compétences et expertises entre les correspondants et l'émergence d'une dynamique de travail collaboratif (espace ressource numérique, sous la forme d'une boîte à outils, d'un forum...).

d/ Conforter les fonctions de veille et d'appui du CNAOP et de la DGCS et identifier les difficultés récurrentes pour le cas échéant impulser une réflexion nationale sur certains points.

- Avec les difficultés rencontrées par les correspondants départementaux dans la gestion de certaines situations qui posent des questions juridiques complexes ; une difficulté récurrente autour de la question de la prise en charge financière du suivi de grossesse et des frais anténataux... ;

- Il s'agirait de renforcer l'outillage des correspondants via l'élaboration de fiches thématiques ressources sur certaines questions ;
- Il conviendrait de mettre en place un groupe de travail national, piloté par la DGCS, afin de travailler à une procédure nationale concernant la prise en charge financière du suivi de grossesse.

B - Présentation de l'expérience professionnelle d'une sage-femme relative aux accouchements dans le secret

Cette sage-femme, correspondante départementale dans le Pas de Calais, a accouché de nombreuses femmes ayant demandé le secret de leur identité. Elle a exercé pendant dix ans au bloc de la maternité Salengro à Lille. Cet établissement recevait aussi des femmes étrangères venues en France pour bénéficier de la loi française, qui leur permettait de demander le secret.

Elle a été confrontée à des parcours de vie très différents. Le service social départemental était présent en permanence dans les locaux de la maternité la semaine et s'occupait de ces situations. Elle n'était là que pour donner des soins, sans jugement de valeur. Lorsque ces situations survenaient le week-end, en l'absence du service social, avec des mères de naissance qui n'avaient pas été suivies, elle s'est plus d'une fois trouvée en difficulté.

Après 10 ans, elle a orienté sa carrière vers la protection maternelle et infantile en tant que sage-femme de secteur puis en tant que coordinatrice au sein du Conseil départemental.

Ayant été sollicitée par le service adoption du Pas-de-Calais pour faciliter la collaboration entre les services du département et les services hospitaliers, elle a participé à la mise en place, dès janvier 2002, d'une équipe de 8 personnes composées de travailleurs sociaux et de sages-femmes, qui sont complémentaires dans leur approche des femmes et dans leur démarche, permettant d'assurer une permanence 7 jours sur 7. Ces professionnelles sont connues au sein des établissements de santé public et privés.

Le Département du Pas-de-Calais a créé un numéro de téléphone dédié à l'accouchement dans le secret, qui fonctionne 7 jours sur 7. Le soir, le répondeur indique que le message sera lu dès le lendemain matin. Le week-end, la ligne est basculée sur le correspondant départemental d'astreinte.

Des protocoles de travail partenarial ont été mis en place avec les établissements hospitaliers, sans être formellement signés. Il y a régulièrement des réunions avec les maternités. Une possibilité de prise en charge du suivi anténatal par le département a été mise en place, sur autorisation signée par le correspondant départemental du CNAOP. Les femmes rencontrent donc le plus tôt possible le correspondant départemental et sont informées rapidement du dispositif prévu par la loi du 22 janvier 2002, de leurs droits et des possibilités qui leur sont offertes.

L'objectif est que ces femmes puissent avoir une connaissance pleine et entière de la loi et puissent faire un choix éclairé. Les statistiques du département montrent que la moitié des femmes rencontrées dans ce cadre changent d'avis au cours de leur grossesse.

L'instruction du 4 avril 2016, le protocole et le guide de bonnes pratiques ont été adressées aux établissements pour qu'ils en prennent connaissance.

Cette sage-femme considère que l'impact de la loi est très positif, notamment concernant l'accès aux soins, qui était quasiment inexistant en prénatal. Concernant la connaissance des origines, il n'y avait pas, auparavant, autant de personnes pour accompagner les mères de naissance et les enfants. Ces

personnes étaient également moins disponibles. Les permanences du week-end ont permis de gagner en crédibilité auprès des établissements de santé. 90 % des dossiers du département comportent des renseignements non-identifiants. Il y a une grande différence entre les femmes rencontrées en anténatal et celles qui ne sont rencontrées qu'à la maternité, avec lesquelles il est très difficile d'établir un lien de confiance qui permette de travailler et de réfléchir. Lorsque la relation de confiance est établie en anténatal, les femmes comprennent mieux l'importance que peut avoir le pli fermé pour l'enfant mais aussi pour elles, afin que le lien soit établi avec le dossier de l'enfant si elles décident de se manifester plus tard. Dans les années 1980 à 1990, les dossiers étaient souvent complètement vides. La loi du 22 janvier 2002 a donc permis une réelle avancée.

Cette sage-femme a conclu son propos en rappelant qu'elle ne travaille pas plus pour les mères de naissance que pour les enfants, elle travaille pour les deux, le mieux possible.

C - Observations finales concernant le « droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux » formulée par le Comité des Droits de l'Enfant des Nations Unies suite à l'examen du 45ème rapport périodique de la France (Direction Générale de la Cohésion Sociale)

La Convention Européenne des Droits de l'Enfant (CIDE) a été adoptée en 1989 par l'Assemblée générale des Nations Unies et ratifiée par la France en 1990. Elle a pour but de reconnaître et protéger les droits et les libertés de l'enfant dans la majeure partie du monde. Elle a une vocation universelle et vise à élargir aux enfants le concept des droits de l'Homme tels que prévus dans la Déclaration universelle des droits de l'Homme. Dans le cas français, cela concerne tous les enfants de moins de 18 ans.

Cette convention est le quatrième des six Traités des droits de l'Homme découlant de la Déclaration universelle des droits de l'Homme et constitue le premier instrument juridique international concernant les enfants à avoir force obligatoire, c'est-à-dire qu'elle doit être exécutée de bonne foi par les Etats parties et que son application doit être effective dans la mise en œuvre et dans la mise en cohérence entre le droit national et le droit international.

Elle a été élaborée dans les années 1970. Sur les 197 Etats signataires, seuls les Etats-Unis ne l'ont pas encore ratifiée, probablement en raison de la législation de certains Etats qui prévoient des peines d'emprisonnement applicables aux mineurs de plus de 16 ans.

Le texte mentionne l'intérêt supérieur de l'enfant et énumère ses droits, tels que le droit à la vie, à l'éducation, le droit d'être écouté, le droit à la non-discrimination, au repos et aux loisirs.

Comme tous les Etats qui ont ratifié cette convention, la France est tenue de rendre compte de l'effectivité de ses engagements et des actions entreprises pour sa mise en œuvre. Dans ce cadre, elle a été audité les 13 et 14 janvier 2016 par le Comité des droits de l'enfant suite à la production de son cinquième rapport périodique, qui avait été remis en 2012.

La délégation française composée de représentants de tous les ministères concernés et à laquelle a participé Mme Laurence Rossignol, a été auditionnée sur deux sessions de 3 heures. Il y a d'abord un temps de présentation limité puis une série de questions de 45 minutes et 45 minutes pour y répondre, avec très peu de temps pour se concerter sur les réponses à apporter.

Le comité a réitéré ses recommandations à la France afin qu'elle prenne toutes les mesures appropriées pour permettre à l'enfant de connaître ses parents biologiques. Dans cette optique, il recommande vivement à l'Etat d'adopter des mesures afin que les informations relatives aux parents soient

enregistrées. Le Comité recommande à l'Etat de considérer la possibilité de supprimer le consentement de la mère pour révéler son identité à l'enfant.

Il convient de noter que le Comité des droits de l'Enfant des Nations Unies n'est pas une juridiction. La Convention prévoit un rapport tous les cinq ans. Le prochain rapport devra être remis le 05/03/2021. Les réponses aux observations qui ont été formulées par le Comité ne sont attendues qu'à ce moment-là.

D - Procédure concernant les demandes d'accès aux origines personnelles des majeurs protégés par une mesure de tutelle présentée par la Direction des Affaires Civiles et du Sceau

Selon l'article L.147-2 du CASF, la demande d'accès aux origines personnelles de la personne placée sous tutelle est formulée par son tuteur.

La réforme de 2007 relative à la protection des majeurs a introduit la notion d'actes strictement personnels, qui ne peuvent jamais donner lieu à assistance ou représentation de la personne protégée. La reconnaissance d'un enfant et le consentement à sa propre adoption ou à l'adoption de son enfant sont notamment considérés comme des actes strictement personnels selon l'article 458 du Code civil. On aurait pu penser que la demande d'accès aux origines personnelles pouvait y être assimilée. Cette réforme n'a pas été traduite dans le Code de l'action sociale et des familles, qui avait pourtant été retouché à peu près en même temps.

Cela peut s'expliquer par un défaut de correspondance entre les législations mais également par une volonté du législateur de protéger les majeurs concernés par l'intermédiaire de leur tuteur sur cette question particulièrement délicate, qui peut être bouleversante pour eux.

Selon la Chancellerie, la décision d'accéder à ses origines doit être prise par le majeur protégé, son tuteur devant l'assister dans sa démarche.

E - Mise en place du groupe de travail sur les modifications à apporter au questionnaire semestriel concernant les naissances dans le secret en France

Il s'agissait de faciliter le travail semestriel de l'ensemble des correspondants départementaux du CNAOP, qui recense l'ensemble des naissances dans le secret de l'identité des mères de naissance. Ce travail de clarification et de simplification mené en 2017 doit permettre aux correspondants départementaux du CNAOP de transmettre les informations plus rapidement, avec des réponses plus précises. Les 27 réponses à transmettre sont structurées en trois parties :

- 1 – Naissance et accueil des enfants nés dans le secret,
- 2 – Accompagnement et information des femmes accouchant dans le secret,
- 3 – Accès aux origines, levées de secret et déclarations d'identité.

Ce travail a été finalisé et il conviendra en 2018 de modifier le logiciel permettant la remontée des informations

F - Maladies génétiques et loi du 22 janvier 2002 - Présentation par la Direction Générale de la Santé (DGS)

La Direction Générale de la Santé a présenté le dispositif d'information de la parentèle en génétique médicale (powerpoint de présentation en annexe).

Cadre général, finalités :

Les examens génétiques admettent en règle générale trois finalités : médicales, scientifiques ou judiciaires. Dans le cas des examens génétiques à finalité médicale qui intéressent le CNAOP, il s'agit d'analyser les caractéristiques génétiques d'une personne qui ont été héritées ou acquises à un stade précoce du développement prénatal, c'est à dire que la mutation s'est produite à cette génération mais suffisamment tôt lors du développement prénatal pour que la personne elle-même soit susceptible de le transmettre à ses descendants. Ces caractéristiques sont transmissibles et constitutionnelles de l'individu.

Objectifs et circonstances :

Les examens génétiques à finalité médicale peuvent être pratiqués afin de poser ou de confirmer le diagnostic d'une maladie génétique, dans le cas où une personne présente des symptômes pouvant être rattachés à une pathologie génétique.

Ils peuvent également être pratiqués afin de rechercher chez une personne l'existence de caractéristiques génétiques susceptibles de provoquer plus tard une maladie chez cette personne ou chez ses descendants, dans le cas d'une personne ne présentant pas de symptôme mais dont certains membres de la famille sont atteints d'une pathologie génétique.

Ils peuvent enfin être pratiqués afin d'adapter la prise en charge médicale d'une personne selon ses caractéristiques génétiques, car celles-ci peuvent influencer sur l'efficacité ou la toxicité d'un médicament sur l'organisme.

Dispositif d'information de la parentèle en matière d'examen des caractéristiques génétiques :

Le contenu d'une information génétique ne renseigne pas seulement sur l'état de la personne qui s'est soumise au test, mais également sur celui de ses parents, ascendants, collatéraux ou descendants. Le résultat d'un tel test peut donc intéresser d'autres membres de la famille.

Un consensus s'est noué pour qu'un dispositif législatif organise la transmission de l'information à la parentèle et prévoie toutes les circonstances dans lesquelles l'information devra être transmise par la personne aux apparentés potentiellement concernés. Un premier dispositif a été prévu en 2004, mais il n'a pas été appliqué. Il a été clarifié en 2011, notamment en termes de responsabilité de la personne et du médecin, et simplifié concernant la transmission de l'information par le médecin.

Lorsque la personne chez laquelle l'anomalie génétique a été identifiée a fait un don de gamètes ou d'embryon par le passé, le législateur a prévu une disposition qui permet à l'enfant né de ce don d'être informé qu'il est potentiellement atteint d'une anomalie génétique grave. En respect du principe d'anonymat du don de gamètes, le donneur ne peut pas informer l'enfant. C'est le médecin prescripteur qui en a la charge.

Ce dispositif dérogatoire est lié au fait qu'il existe une disposition en matière d'assistance médicale avec don, qui permet la transmission d'informations médicales utiles et pertinentes entre le médecin du donneur et le médecin de l'enfant né du don sous couvert du maintien de l'anonymat (articles L.1244-6 et L2144-6 du code de la santé publique).

En dehors de cette dérogation, lorsque le lien de filiation a été rompu, le dispositif ne peut être mis en œuvre. L'article L.1131-1-2 alinéa 3 du code de la santé publique dispose que « la personne est tenue d'informer les membres de sa famille potentiellement concernés dont elle ou, le cas échéant, son représentant légal possède ou peut obtenir les coordonnées ». L'alinéa 4 précise qu' « elle communique au médecin les coordonnées des membres de sa famille dont elle dispose », ce qui ne peut être le cas dans le cadre d'un accouchement dans le secret. Aucune disposition analogue à celles relatives à la procréation médicale avec don n'est prévue concernant l'accouchement dans le secret.

En dehors du don de gamètes ou d'embryons, le dispositif d'information de la parentèle ne règle pas les autres cas dans lesquels la filiation biologique a été rompue, que ce soit par l'effet de la loi ou par l'effet d'une décision judiciaire. Cela bloque toute transmission d'information. La responsabilité du médecin ne peut être recherchée car la responsabilité pèse d'abord sur la personne, le médecin ne pouvant jouer le rôle d'informateur que de façon subsidiaire. Pour que la responsabilité du médecin soit mise en jeu, il faut d'abord que la responsabilité de la personne elle-même soit mise en jeu. Il faut donc que la situation s'inscrive dans le cadre du dispositif d'information de la parentèle. Or, en matière d'accouchement dans le secret, on n'entre pas dans le cadre de ce dispositif. Le Conseil d'Etat l'a confirmé lorsque le décret d'application de ce dispositif daté du 20/06/2013 a été examiné : il est impossible, sans dispositif législatif ad hoc en dehors du dispositif en vigueur de permettre à une personne débitrice ou créancière d'une information sur la présence d'une anomalie génétique d'informer les membres de sa famille potentiellement concernée ou d'en recevoir l'information.

La DGS a souhaité proposer des pistes de réflexion pour le CNAOP car il faudra probablement que le législateur envisage ces situations. Le CNAOP sera inévitablement confronté à des situations de ce type car les techniques d'analyses permettent d'accéder à de plus en plus d'informations sur les personnes. La DGS a proposé au CNAOP d'examiner au cas par cas ces situations et d'envisager la transmission d'information en fonction des conséquences médicales.

Dès lors qu'on détient une information, on a une responsabilité morale vis-à-vis des personnes intéressées. Mais si l'information ne peut pas être transmise dans le cadre du dispositif d'information de la parentèle, peut-être que d'autres dispositions législatives pourraient servir de vecteur, par exemple la non-assistance à personne en danger. Le législateur devra revoir cette question délicate.

G - Présentation de la jurisprudence 2017 de la CADA et du Tribunal administratif de Paris concernant la loi du 22 janvier 2002

Avis du 26 janvier 2017 de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs

Une personne née dans le secret a saisi la CADA à la suite du refus du CNAOP de lui communiquer l'intégralité des pièces de son dossier. La CADA rappelle que depuis la loi du 22 janvier 2002, le CNAOP est seul compétent pour procéder à la communication de l'identité des parents de naissance et des éléments non identifiants s'y rapportant, le législateur ayant entendu instaurer un régime spécial de communication qui ne relève pas du champ de compétence de la CADA.

Jugement du Tribunal administratif de Paris du 31 mars 2017

Une demanderesse dont la mère de naissance a refusé de lever le secret de son identité de son vivant et après son décès a saisi le Tribunal administratif de Paris. Elle considérait que la décision de ne pas lui communiquer l'identité de sa mère de naissance, dont le décès avait été constaté, était entachée d'un défaut de motivation et méconnaissait les dispositions de l'article L.147-6 du Code de l'action sociale et

des familles, à défaut de preuve de ce refus de lever le secret de son vivant et après son décès. Le Tribunal a validé la procédure consistant à interroger la mère de naissance sur sa volonté de lever le secret ou pas et sur le maintien ou pas de ce secret après son décès. Il a également validé la procédure orale de recueil de la volonté de la mère de naissance utilisée par le CNAOP, qui permet de respecter son droit à la vie privée.

Aucune des dispositions de la loi du 22 janvier 2002 n'a jusqu'à présent été remise en cause par la jurisprudence.

H - Projet de programme de travail pour 2018 arrêté lors du CNAOP du 5 décembre 2017

1/ Conforter le dispositif départemental prévu par la loi du 22 janvier 2002 pour augmenter la qualité de l'accueil des femmes qui accouchent dans le secret et ainsi garantir un recueil mieux organisé des informations à l'adresse des enfants nés dans le secret

a/ Le suivi de la signature des protocoles d'accord entre les CD et les établissements de santé (faire le bilan lors de la journée de rassemblement des CD du CNAOP) ;

b/ La formation et l'échange de bonnes pratiques à l'adresse des correspondants départementaux (CD) du CNAOP (2 sessions de formation par an plus un rassemblement toute la journée de l'ensemble des CD du CNAOP) ;

c/ La formation des personnels des établissements de santé (professionnels des établissements de santé mais aussi les professionnels libéraux qui sont associés aux réseaux de périnatalité)

Outre des journées de formation co-organisées par les établissements de santé et le Conseil départemental concerné pour lesquelles le CNAOP viendra en appui avec l'utilisation du guide de bonnes pratiques comme support, il s'agirait d'étudier en liaison avec la DGOS et la DGS comment pourrait être prise en compte dans le cursus de formation des personnels de santé en particulier les sages-femmes (initiale et continue) un module consacré à la loi du 22.01.2002 ;

d/ Modifier le questionnaire semestriel pour permettre une remontée exhaustive des données, plus rapide et garantir la fiabilité des informations recueillies. Un groupe de travail issu du CNAOP a finalisé cet objectif qui nécessite une modification du logiciel permettant les saisies. Il conviendra d'obtenir en 2018 des crédits permettant de réaliser les modifications arrêtées par le groupe de travail.

e/ Communiquer des fiches thématiques et des éléments de langage aux correspondants départementaux du CNAOP conformément aux articles L. 147-1 et R. 147-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

2/ Mieux informer sur l'accouchement dans le secret

a/ Rénover le site internet du CNAOP ;

Il convient de noter que l'âge moyen des femmes qui accouchent dans le secret de leur identité est de l'ordre de 25 à 26 ans, en conséquence il s'agit d'une population très sensible aux nouveaux moyens de communication dont internet. Aussi il apparaît très opportun de rénover le site du CNAOP afin de le rendre plus attractif et plus fonctionnel.

b/ Actualiser la plaquette d'information ;

c/ Traduire la plaquette d'information en plusieurs langues ;

d/ Prévoir une version simplifiée de la plaquette d'information.

3/ Faciliter et améliorer l'accès aux dossiers permettant d'identifier les mères de naissance

a/ Accès du CNAOP au Répertoire National des Personnes Physiques (RNIPP) de l'INSEE pour garantir une procédure plus rapide et plus efficace et aux listes électorales

Il faut un support législatif pour introduire cette disposition dans le Code de l'action sociale et des familles. Le dossier est prêt.

b/ Conservation des archives des établissements de santé sans limitation de durée concernant les dossiers des femmes ayant accouché dans le secret de leur identité

Il faut un décret en Conseil d'Etat modifiant le Code de la Santé publique. Cette mesure jouera pour les futurs dossiers des femmes accouchant dans le secret dans la mesure où pour le stock selon la date de l'accouchement et le l'établissement de santé il y a une très grande disparité et il ne sera pas aisé d'identifier de tels dossiers (un groupe de travail associant les différents directions centrales concernées sera mis en place).

4/ Possibilité de contacter soit la mère de naissance soit l'enfant né dans le secret quand il apparaît que l'un ou l'autre est porteur d'une maladie génétique

Il conviendra de réfléchir sur la possibilité d'introduire dans la future loi bio éthique une disposition modifiant le Code de la Santé Publique, prévoyant cette possibilité d'information.

5/ Améliorer le fonctionnement du CNAOP

- Compte tenu de la mission des établissements de santé, il serait opportun qu'un représentant de la Direction Général de l'Organisation des Soins soit membre du CNAOP ;
- Permettre aux membres du Conseil national, représentants d'associations, d'avoir un suppléant ; permettre également à ces mêmes représentants d'être accompagnés ou de se faire représenter par une personne qualifiée.

I - Présentation du dispositif d'accès aux origines personnelles au Royaume-Uni

Le powerpoint de la présentation de Madame Peyré et de Madame Chedru est joint en annexe du rapport d'activité.

Jusque dans les années 1980, les enfants adoptés étaient le plus souvent nourrissons. Aujourd'hui, les enfants peuvent encore être retirés très jeunes à leurs parents, surtout si les autres enfants de la famille ont déjà été placés. Le Royaume-Uni, comme d'autres pays, ne connaît que l'adoption plénière. Il n'y a pas d'adoption simple, mais depuis 2003/2004, lorsqu'un enfant est placé mais ne peut pas être adopté, il doit être placé dans un accueil familial permanent jusqu'à sa majorité, afin de lui assurer stabilité et continuité.

Toute personne adoptée a le droit de connaître ses origines à sa majorité : l'accouchement sous le secret n'existe pas et les cas de mères quittant la maternité sans avoir laissé d'identité, ou ayant laissé une fausse identité sont extrêmement rares (quelques cas dans les années 2000) : le dossier de l'enfant contient alors une information indiquant qu'une recherche a été menée, avec l'aide du Service Social international s'il apparaît qu'il s'agissait d'une mère étrangère. Pour obtenir l'acte de naissance d'origine, il suffit de se rendre sur le site officiel (www.gov.uk) , qui permet à tout citoyen d'accéder à des actes de naissance, de mariage ou de décès (système centralisé) : la procédure à suivre est

clairement indiquée et balisée (cf ppt). Par ailleurs, les personnes peuvent également rechercher l'œuvre ou l'organisme par lequel elles ont été adoptées, et qui a pu prendre en charge leur mère de naissance, en consultant une base de données (Adoption Search Reunion Website). Cette base a été créée à partir d'un catalogue papier établi dès 1990 par Georgina Stafford, qui a recensé de manière exhaustive tous les organismes, identifié leurs responsables passés ou présents, retracé leurs fusions ou cessations d'activité, localisé leurs archives. Cette base a été régulièrement alimentée et mise à jour jusqu'en 2002. Ce dispositif est géré par CORAM qui, au départ était une œuvre caritative et est aujourd'hui une agence d'adoption et de placement à but non lucratif. Ce dispositif a été financé à hauteur de 45000 livres par l'Etat. La valeur de la participation des bénévoles à sa construction est estimée à 50000 livres.

Ce dispositif mis en place pour centraliser les informations est intéressant tant pour les personnes qui recherchent que pour les professionnels qui les accompagnent : il peuvent accomplir cette par internet, sans se déplacer. Les personnes adoptées peuvent ensuite contacter les organismes qui sont autorisés à mener des recherches et à organiser une éventuelle mise en relation avec le ou les membres de la famille de naissance (qui peuvent refuser). En France, il n'existe pas de recensement des œuvres qui ont existé, de ce qu'elles sont devenues et de la localisation de leurs archives ; aucun dispositif de ce genre ne permet aux personnes d'être orientées dans leurs démarches.

Ce dispositif garantit le droit au respect de la vie privée des parents et des enfants puisque chacun peut indiquer s'il accepte ou non d'être contacté, avec possibilité de changer d'avis tout au long de sa vie ; il suffit de s'inscrire sur le Adoption Contact Register, sur le site officiel www.gov.uk .

Madame Peyré considère qu'en France, sans doute en raison de l'existence de la possibilité d'accoucher dans le secret, l'idée erronée prévaut que l'adoption plénière interdit l'accès aux origines alors que c'est le secret qui empêche cet accès. Ailleurs et notamment dans les pays anglo-saxons, on a compris que l'adoption ne doit pas créer de rupture définitive, tout en assurant la sécurité et la stabilité d'une adoption plénière.

CHAPITRE 3 : STATISTIQUES

En 2017, **183 personnes ont eu accès à l'identité d'au moins un de leurs parents de naissance** par l'intermédiaire du CNAOP.

Depuis 2002, **2685 personnes ont eu accès à l'identité d'au moins un de leurs parents de naissance** par l'intermédiaire du CNAOP.

A – LES DEMANDES TRAITÉES PAR LE CNAOP EN 2017

Les saisines

1.1 - Les demandes écrites

- **869 demandes d'accès aux origines personnelles enregistrées * (1) (687 en 2016)**

Le secrétariat général du CNAOP a enregistré **869 nouvelles demandes** d'accès aux origines personnelles en 2017 **soit une augmentation de 26,5 % par rapport à 2016**, où 687 avaient été enregistrées. Ces demandes n'ont pas toutes donné lieu à l'ouverture d'un dossier, certaines d'entre elles étant incomplètes et ayant nécessité de demander des pièces complémentaires qui, au 31/12/2017, n'avaient pas été reçues.

735 demandes complètes ont été enregistrées en 2017 (606 en 2016). **55** d'entre elles se sont révélées irrecevables* après instruction. Elles ont conduit le CNAOP à se déclarer incompétent.

680 demandes recevables* ont été enregistrées contre 547 en 2016. Cela représente **une augmentation d'environ 12,4 %**. Elles représentent **92,5 %** du nombre de saisines complètes (90,26% en 2016).

- **37 demandes d'accès aux origines personnelles non enregistrées (22 en 2016)**

Le CNAOP a également reçu **37 autres demandes d'accès aux origines personnelles** qui n'ont pas pu être enregistrées sur le logiciel du CNAOP, les demandeurs n'ayant pas indiqué le minimum de renseignements nécessaires à cet enregistrement (nom, prénom, date et lieu de naissance).

- **74 levées de secret* et déclarations d'identité* (91 en 2016)**

¹ L'astérisque indique que la définition figure au glossaire (p.43)

Le CNAOP a reçu **50 levées de secret** spontanées, dont **6** sont en attente de justificatifs d'identité, **10** n'ont pu être enregistrées faute d'informations suffisantes et **5** ne relevaient pas de la compétence du CNAOP. En 2016, 63 levées de secret avaient été reçues. 6 n'avaient pas pu être enregistrées faute d'informations suffisantes et 6 autres ne relevaient pas de la compétence du CNAOP.

Le CNAOP a également reçu **24 déclarations d'identité** spontanées, dont **1** est en attente de justificatifs d'identité, **7** n'ont pas pu être enregistrées faute d'informations suffisantes et **7** ne relevaient pas de la compétence du CNAOP. En 2016, 28 déclarations d'identité avaient été reçues. 4 n'avaient pas pu être enregistrées et 3 ne relevaient pas de la compétence du CNAOP.

Au total, en 2017, le CNAOP a donc traité 980 demandes écrites de toute nature.

Ces **980** demandes ont toutes fait l'objet d'un examen détaillé. En 2016, le CNAOP avait traité 800 demandes et en 2015, 910 demandes.

La baisse d'activité constatée en 2016 résultait d'une situation exceptionnelle, les effectifs du CNAOP s'étant trouvés réduits de moitié sur le dernier quadrimestre 2016.

Le nombre de demandes traitées en 2017 démontre au contraire qu'en dehors des périodes de crise rencontrées en 2014 et en 2016, l'activité du CNAOP augmente de manière constante depuis 2008.

1.2 - Les demandes d'information

Le secrétariat général a reçu environ 800 messages sur son répondeur téléphonique en 2017. Le secrétariat général s'est efforcé de rappeler tous les correspondants dans les meilleurs délais. Il faut souligner qu'avant la modification en 2011 du message d'accueil délivré aux appelants, le secrétariat général ne recevait qu'environ une centaine de messages par an sur son répondeur.

Le secrétariat a également répondu à **environ 950 demandes de renseignements reçues par courrier électronique entre mars et décembre 2017.**

Le secrétariat général répond également quotidiennement aux Conseils départementaux et aux Organismes Autorisés pour l'Adoption qui le sollicitent pour des demandes d'avis par téléphone ou par courrier électronique. Ces échanges ne font pas l'objet d'un décompte automatique et ne sont pas quantifiables.

Tout ceci représente une charge de travail lourde qui s'accroît chaque année.

● Les mandats

84 mandats ont été confiés à des correspondants départementaux (108 mandats en 2016). Les mandats dont l'exécution a été achevée en 2017 ont en moyenne été traités en **11 mois**. Ce délai a augmenté, puisqu'il a été de 7 mois et 24 jours en 2016 et de 7 mois et 27 jours en 2015.

● Les clotures

- ✓ **558** dossiers ont fait l'objet d'une clôture (548 en 2016) :
 - Dont **303** dossiers ont été **clos provisoirement**, soit **54,3 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (285 en 2016, soit 52,01%).
 - Dont **255** dossiers ont été **clos définitivement**, soit **45,7 %** du nombre des dossiers clos en 2017 (263 en 2016, soit 47,99%).

- ✓ En 2017, **le délai moyen entre l'enregistrement des dossiers et leur clôture est de 393 jours** (373 jours en 2016).

- ✓ **55** dossiers ont été clos pour incompétence* du CNAOP : **9,86 %** (59 en 2016, soit 10,77%).
 - **15** demandes d'accès aux origines personnelles ont été formulées alors que l'identité complète* d'au moins un des parents de naissance du demandeur était connue et figurait sur sa copie intégrale d'acte de naissance (12 en 2016).
 - **15** demandes ont été formulées par des personnes ne pouvant justifier ni de la qualité d'ancien pupille de l'Etat, ni de personne adoptée (2 en 2016).
 - **20** demandes émanaient de personnes nées dans un pays dont la législation ne permet pas de protéger le secret de l'identité des parents de naissance (30 en 2016).
 - **5** autres demandes ont été clôturées pour un autre motif d'incompétence (15 en 2016).

En 2017, 36,38% des dossiers ont été clos à l'occasion de la communication de l'identité d'au moins un des parents de naissance :

- **183** dossiers ont été clos après communication de l'identité du parent de naissance concerné par la demande : **36,38 %** du nombre de dossiers clos en 2017, hors dossiers clos pour incompétence du CNAOP (201 en 2016, soit 41,10 %). Plusieurs cas de figure ont pu conduire à la communication de l'identité du parent de naissance :
 - **49** communications d'identité ont fait suite au consentement du parent de naissance recherché à la levée de secret de son identité : **9,74 %** des dossiers clos en 2017 (66 en 2016, soit 13,49 %).
 - **67** communications d'identité résultent du décès du parent de naissance concerné, sans que ce dernier ait exprimé de volonté contraire à l'occasion d'une demande d'accès aux origines : **13,32 %** des dossiers clos en 2017 (60 en 2016, soit 12,27 %).
 - **67** communications d'identité découlent de l'absence de demande de secret* lors de la naissance ou lors de la remise de l'enfant : **13,32 %** des dossiers clos en 2017 (75 en 2016, soit 15,34 %).

En 2017, 41,55% des dossiers ont été clos car les recherches n'ont pas permis d'identifier ou de localiser les parents de naissance :

- **209** dossiers ont été clos pour absence de renseignements permettant l'identification et/ou la localisation de l'un au moins des parents de naissance : **41,55 %** du nombre des dossiers clos en 2017, hors dossiers clos pour incompétence du CNAOP (175 en 2016, soit 35,79 %).

Les autres motifs de clôture en 2017 (22,07 %)

- **51** dossiers ont été clos provisoirement pour refus du parent de naissance de lever le secret de son identité : **10,14 %** du nombre de dossiers clos en 2017, hors dossiers clos pour incompétence du CNAOP (64 en 2016, soit 13,09 %).

A noter : parmi les 51 mères de naissance qui se sont opposées à la communication de leur identité en 2017, 1 a consenti à une rencontre anonyme* et 1 a consenti à un échange de courriers (en 2016, parmi les 64 mères de naissance qui se sont opposées à la communication de leur identité, 10 ont consenti à une rencontre anonyme* et 2 ont consenti à un échange de courriers).

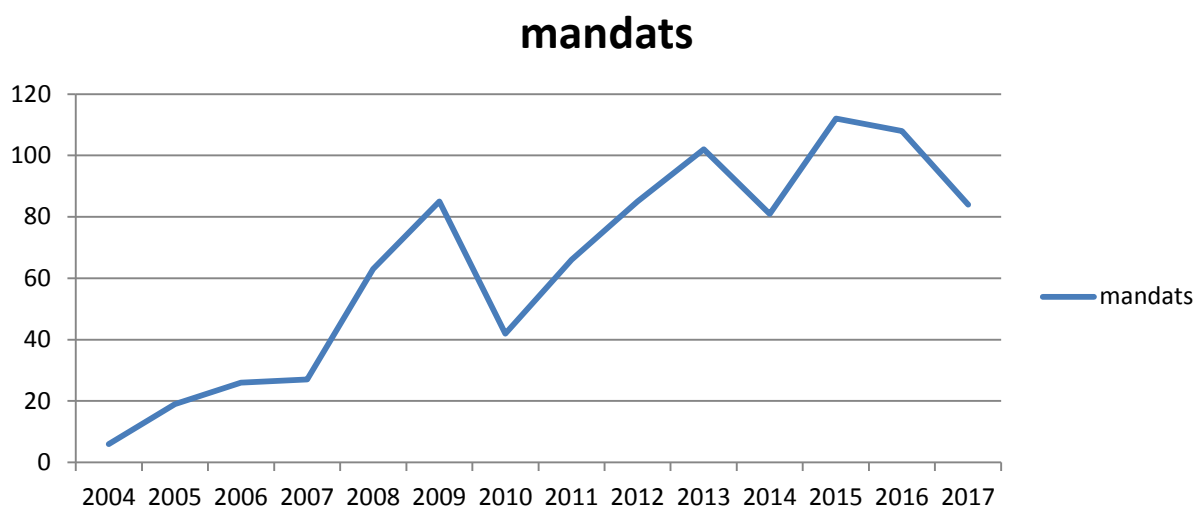
- **14** dossiers ont été clos définitivement car les demandeurs ont retrouvé leurs parents de naissance par des moyens personnels : **2,78 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (2 en 2016, soit 0,41 %).
- **13** dossiers ont été clos provisoirement suite à la demande du demandeur de suspendre la procédure : **2,59 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (17 en 2016, soit 3,48 %)
- **8** dossiers ont été clôturés provisoirement en raison de l'absence de manifestation du demandeur lorsque le CNAOP a tenté de reprendre contact avec lui : **1,59 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (aucun en 2016)
- **7** dossiers ont été clos provisoirement en l'absence de réponse des personnes contactées dans le cadre de la procédure en tant que parents de naissance supposés : **1,39 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (8 en 2016, soit 1,64 %)
- **7** dossiers ont été clos provisoirement car les personnes contactées ont nié être les personnes concernées : **1,39 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (15 en 2016, soit 3,07 %)
- **5** dossiers ont été clôturés provisoirement en raison de l'incapacité du parent de naissance de manifester sa volonté, lorsque celui-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique telle qu'un placement sous tutelle ou sous curatelle, ou lorsque son état ne lui permet pas de manifester sa volonté : **0,99 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (3 en 2016, soit 0,61 %)
- **3** dossiers ont été clos définitivement en raison du décès du demandeur : **0,6 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (1 en 2016, soit 0,20 %).
- **3** dossiers ont été clôturés provisoirement pour d'autres motifs (cas inclassables) : **0,6 %** du nombre de dossiers clos en 2017 (3 en 2016, soit 0,61 %).

Les demandes traitées

- ✓ **9297** demandes d'accès aux origines personnelles complètes ont été enregistrées*.
- ✓ **812** se sont révélées irrecevables* après examen. Elles ont conduit le CNAOP à se déclarer incompétent. Ces demandes ne sont enregistrées et comptabilisées que depuis le 1^{er} janvier 2010.
- ✓ **8489 demandes recevables*** ont été enregistrées. Elles représentent **91,15 %** du nombre de saisines complètes.

Les mandats

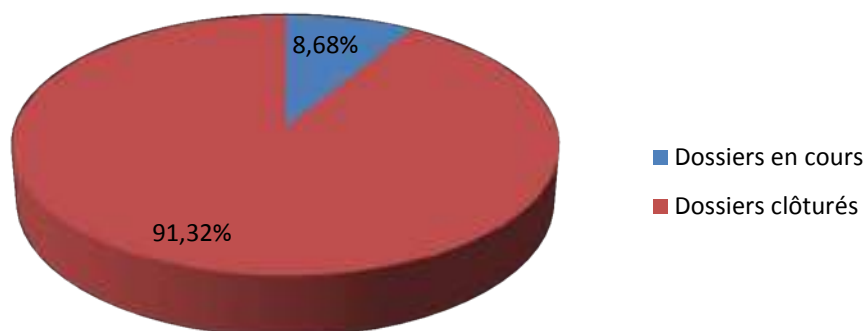
- ✓ **892** dossiers ont fait l'objet d'un mandat confié à un correspondant départemental du CNAOP.



Les clôtures

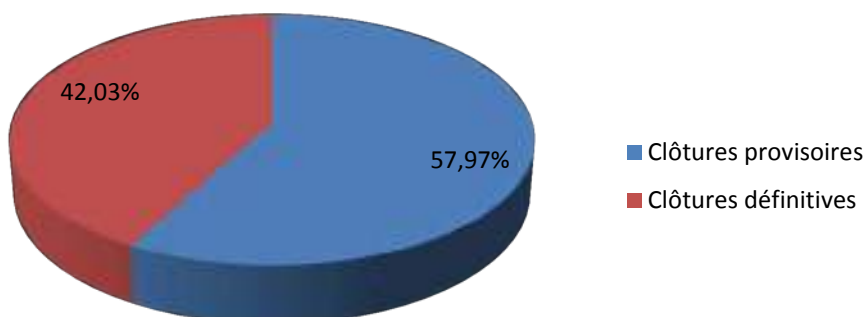
- ✓ **8492** dossiers ont fait l'objet d'une clôture provisoire* ou définitive* de 2002 à 2017. soit 91,32 % des dossiers enregistrés (92,73 % en 2016).

Répartition globale des dossiers



- ✓ **4922** dossiers ont été **clos provisoirement**, soit **57,97 %** du nombre de dossiers clos.
- ✓ **3568** dossiers ont été **clos définitivement**, soit **42,03 %** du nombre de dossiers clos.

Répartition globale des clôtures



- ✓ **812** des clôtures définitives concernaient des **demandes pour lesquelles le CNAOP n'était pas compétent** et seront donc exclues de l'analyse qui va suivre.

Cette analyse portera uniquement sur les 7678 dossiers recevables qui ont été clôturés depuis 2002.

Depuis 2002, 34,98 % des dossiers ont été clos à l'occasion de la communication de l'identité d'au moins un des parents de naissance

- **2685** dossiers ont été clos après communication de l'identité du parent de naissance concerné par la demande : **34,98 %** du nombre de dossiers clos depuis 2002, hors dossiers clos pour incompétence du CNAOP. Plusieurs cas de figure ont pu conduire à la communication de l'identité du parent de naissance :
 - **875** communications d'identité ont fait suite au consentement du parent de naissance recherché à la levée de secret de son identité : **11,4 %** des dossiers clos depuis 2002.
 - **849** communications d'identité résultent du décès du parent de naissance concerné, sans que ce dernier ait exprimé de volonté contraire à l'occasion d'une demande d'accès aux origines : **11,06 %** des dossiers clos depuis 2002.
 - **961** communications d'identité découlent de l'absence de demande de secret* lors de la naissance ou lors de la remise de l'enfant : **12,52 %** des dossiers clos depuis 2002.

Depuis 2002, 44,25% des dossiers ont été clos car les recherches n'ont pas permis d'identifier ou de localiser les parents de naissance :

- **3398** dossiers ont été clos pour absence de renseignements permettant l'identification et/ou la localisation de l'un au moins des parents de naissance : **44,25 %** du nombre des dossiers clos depuis 2002, hors dossiers clos pour incompétence du CNAOP (44,5 % en 2005, 44,3 % en 2006, 45,3 % en 2007, 47,5 % en 2008, 47,97 % en 2009, 46,57 % en 2010, 44,41 % fin 2011, 44,06 % fin 2012, 43,17 % fin 2013, 42,25 % fin 2014, 41,35 % fin 2015, 40,49 % fin 2016).

Les autres motifs de clôture depuis 2002 (20,77 %)

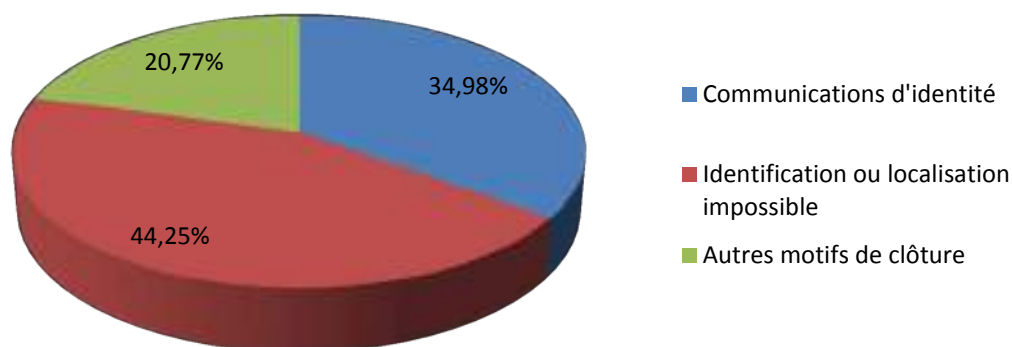
- **1000** dossiers ont été clos provisoirement pour refus du parent de naissance de lever le secret de son identité : **13,02 %** du nombre de dossiers clos depuis 2002, hors dossiers clos pour incompétence du CNAOP.

A noter : parmi les 1000 mères de naissance qui se sont opposées à la communication de leur identité, **44 ont accepté un échange de courriers, (4,6 % des mères de naissance ayant refusé de lever le secret de leur identité) et 92 ont consenti à une rencontre anonyme (9,6 % des mères de naissance ayant refusé de lever le secret de leur identité)**. La plupart des rencontres qui ont été organisées à l'origine comme des rencontres anonymes car les parents de naissance ne souhaitent pas lever le secret ont finalement donné lieu à une levée de secret. Ces rencontres ne sont donc pas comptabilisées dans la catégorie des rencontres anonymes, mais dans celle des levées de secret avec rencontre qui ont donné lieu à une clôture définitive du dossier

- Les **595 dossiers** restant ont été clôturés pour des motifs d'absence de réponse des parents de naissance contactés, de dénégation, de suspension de demande par le demandeur, d'absence

de réponse du demandeur aux sollicitations du CNAOP, ou d'autres motifs de clôture pour les cas inclassables : **7,75 %** du nombre de dossiers clos depuis 2002.

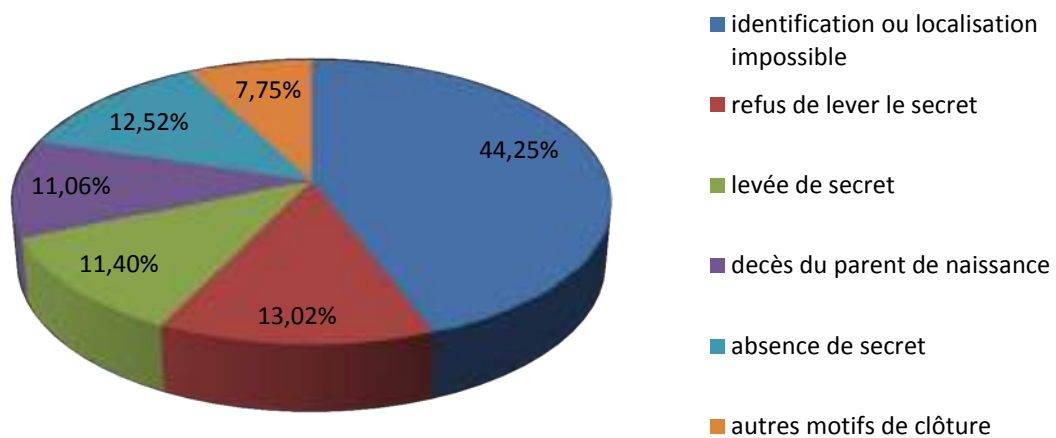
Les principaux motifs de clôture depuis 2002



Historique des communications des identités des parents de naissance et des refus de lever le secret de 2002 à 2017

	Identités communiquées par le CNAOP				Refus de lever le secret
	Absence de secret	Mère décédée	Levée de secret	TOTAL	
2003	36	26	15	77	29
2004	95	54	35	184	57
2005	53	78	68	199	100
2006	44	50	87	181	75
2007	61	56	51	168	57
2008	24	45	67	136	71
2009	69	89	114	272	109
2010	57	57	62	176	92
2011	94	63	49	206	58
2012	74	49	59	182	62
2013	71	43	48	162	60
2014	61	47	44	152	62
2015	81	66	64	211	53
2016	75	60	66	201	64
2017	67	67	49	183	51
TOTAL	961	849	875	2685	1000

Répartition par motifs de clôture de 2002 à 2017



C - ANALYSE DES STATISTIQUES DE L'EXERCICE 2017 COMPAREES AVEC CELLES DES EXERCICES PRECEDENTS

Cinq points méritent une analyse particulière :

- Le nombre des demandes d'accès aux origines personnelles repart à la hausse

Le nombre d'ouvertures de dossiers, **déduction faite des demandes irrecevables***, a diminué régulièrement depuis la création du CNAOP : 912 en 2003, 726 en 2004, 685 en 2005, 606 en 2006, 542 en 2007, 418 en 2008.

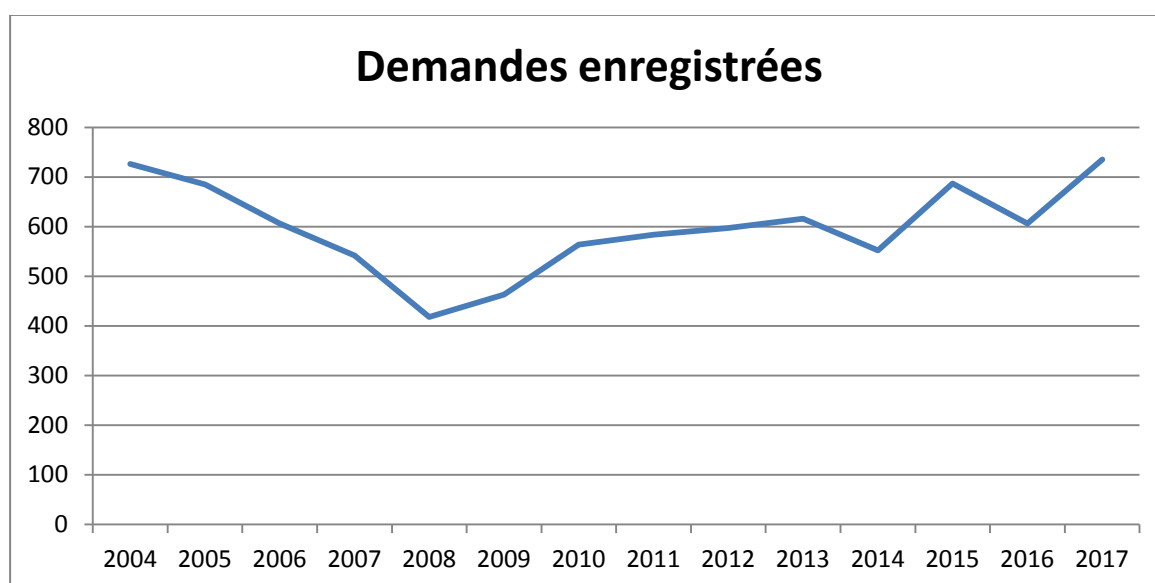
La tendance tendait à s'inverser depuis 2009, et le nombre d'ouvertures de dossiers a progressivement augmenté : 449 demandes recevables* en 2009, 460 demandes recevables en 2011, 491 demandes recevables en 2012 et 473 demandes recevables en 2013.

En 2014, une légère diminution avait été constatée en raison des mouvements de personnel qui ont affecté le secrétariat général, avec 50% de renouvellement des effectifs entre septembre et décembre 2014. Le secrétariat général avait enregistré 424 demandes recevables.

En 2015, le secrétariat général a enregistré 585 nouvelles demandes recevables.

En 2016, le secrétariat général a enregistré 547 nouvelles demandes recevables. L'équipe du secrétariat général s'est trouvée réduite de près de la moitié de ses effectifs sur le dernier quadrimestre 2016, dont les ¾ des chargées de mission, ce qui a fortement ralenti le traitement des demandes. Cela explique cette baisse d'activité, comme cela avait été le cas en 2014 lorsque la moitié des effectifs avait été renouvelée.

En 2017, le secrétariat général a enregistré 680 nouvelles demandes recevables, **soit une augmentation de 24 % par rapport à l'année précédente et de 16% par rapport à 2015.**



- **L'augmentation du nombre des dossiers en cours de traitement amorcée en 2015 se confirme :**

558 dossiers ont été clôturés sur l'année 2017, ce qui constitue une légère augmentation par rapport à l'année 2016, où 539 dossiers ont été clôturés.

Après avoir diminué de manière constante entre 2008 et 2014, le nombre de dossiers en cours de traitement augmente depuis 2015.

ANNEE	ENREGISTREMENTS	CLOTURES	DOSSIERS EN COURS
31/12/2003	912	186	726
31/12/2004	726	478	974
31/12/2005	685	597	1062
31/12/2006	606	530	1138
31/12/2007	542	506	1174
31/12/2008	418	418	1174
31/12/2009	463	888	749
31/12/2010	564	671	642
31/12/2011	584	591	635
31/12/2012	597	687	545
31/12/2013	616	624	537
31/12/2014	556	613	480
31/12/2015	687	606	561
31/12/2016	606	539	628
31/12/2017	735	558	805

- **Le pourcentage de parents de naissance qui acceptent de lever le secret de leur identité reste stable**

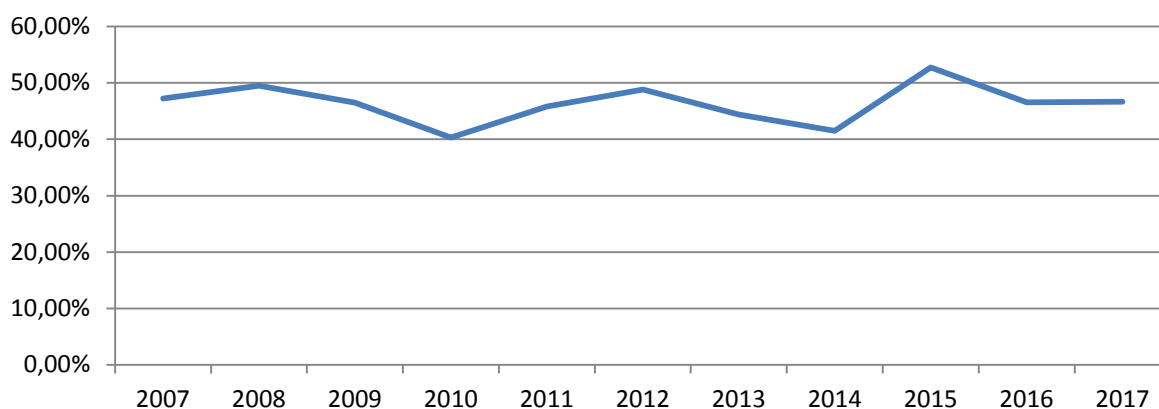
Au 31/12/2006, 53,7 % des parents contactés* avaient accepté de lever le secret de leur identité. Depuis, ce taux tendait à diminuer progressivement (47,2 % en 2007, 49,5 % en 2008, 46,5 % en 2009, 40,3 % en 2010, 45,8 % en 2011, 48,8% en 2012, 44,4 % en 2013 et 41,5% en 2014).

En 2015, le taux remonte à 52,75 % des parents contactés.

En 2016, il revient à 46,53 % des parents contactés ont accepté de lever le secret de leur identité.

En 2017, **46,66 % des parents contactés par le CNAOP ont accepté de lever le secret de leur identité.**

Parents de naissance contactés qui lèvent le secret de leur identité



Les motifs de clôture par ordre de fréquence de 2002 à 2017

Il convient de noter que les dossiers clôturés pour incompétence* du CNAOP sont exclus de cette hiérarchie, qui ne concerne que les motifs de clôture des demandes recevables*.

1	Identification ou localisation des parents de naissance impossible	44,25%
2	Refus du ou des parents de naissance de lever le secret	13,02%
3	Absence de secret constatée après ouverture du dossier (communication de l'identité du ou des parents de naissance)	12,52%
4	Levée de secret (communication de l'identité du ou des parents de naissance)	11,4%
5	Décès du ou des parents de naissance (communication de l'identité du ou des parents de naissance)	11,06%
6	Suspension de la demande par le demandeur	3,15%
7	Dénégation	1,5%
8	Absence de réponse des parents biologiques aux sollicitations du CNAOP	0,83%
9	Absence de manifestation du demandeur en réponse aux tentatives de contact du CNAOP	0,65%

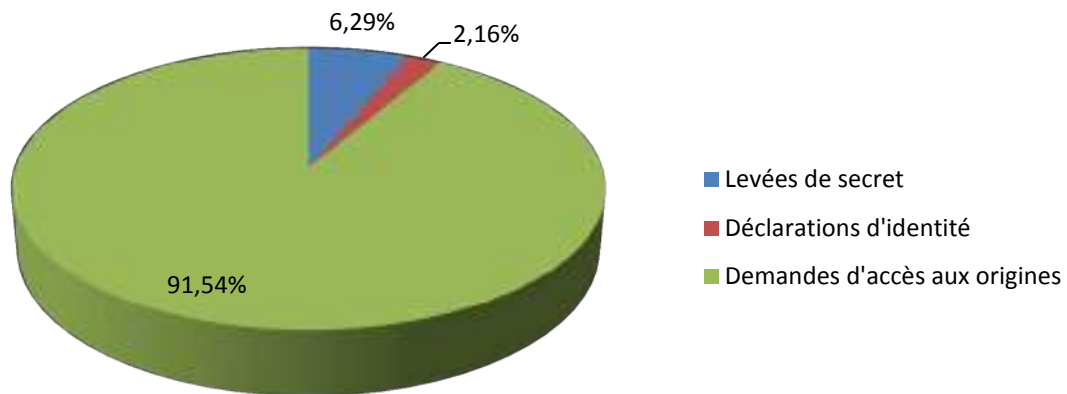
10	Aboutissement des recherches personnelles du demandeur	0,64%
11	Parents de naissance hors d'état de manifester leur volonté	0,38%
12	Autres motifs de clôture (pour les cas inclassables)	0,31%
13	Décès du demandeur	0,29%

■ **Les levées de secret* spontanées restent peu nombreuses**

34 levées de secret de parents de naissance ont été enregistrées sur l'année 2017, portant le nombre total de levées de secret enregistrées à **639**. Par ailleurs, **16** déclarations d'identité* émanant d'ascendants, de descendants ou de collatéraux privilégiés des parents de naissance ont été enregistrées en 2017, portant le nombre total de déclarations d'identité enregistrées à **220**.

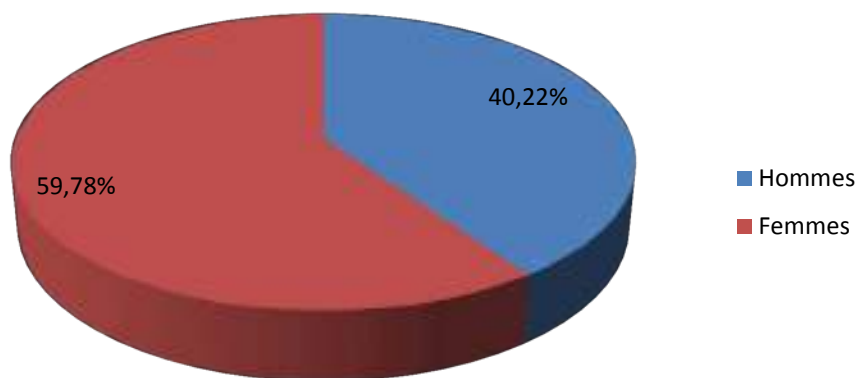
Elles ne représentent qu'une petite partie des saisines reçues par le CNAOP.

Répartition générale par type de demandes des saisines enregistrées (depuis 2002) :

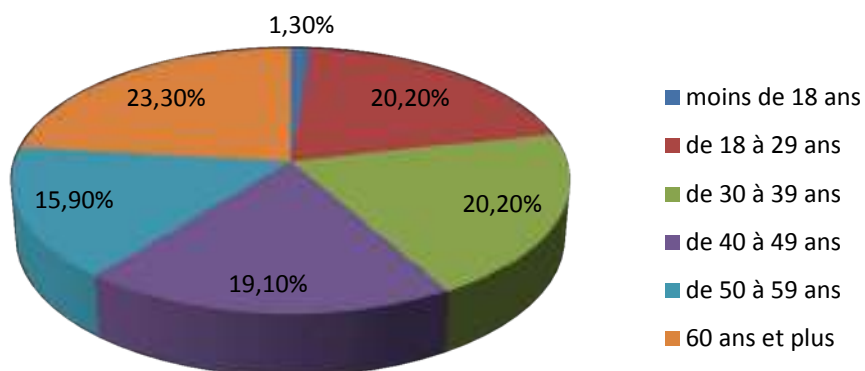


D - Le profil des demandeurs

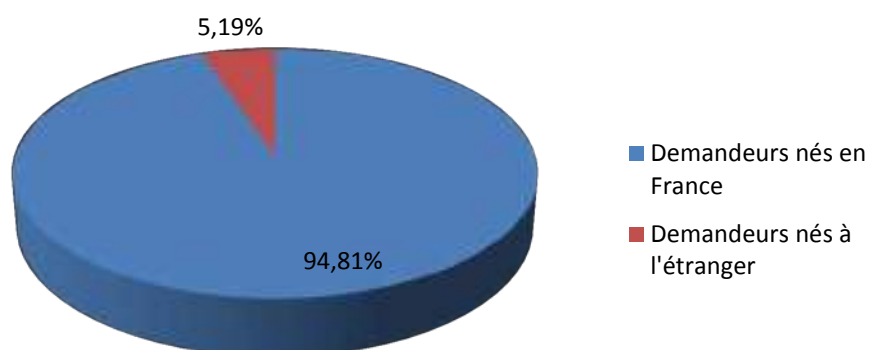
Depuis 2002, la répartition des demandeurs selon leur âge et leur sexe reste sensiblement identique. Il s'agit en majorité de femmes.



La répartition des demandeurs majeurs selon leur âge est relativement équilibrée. Le CNAOP reçoit peu de demandes émanant de personnes mineures.

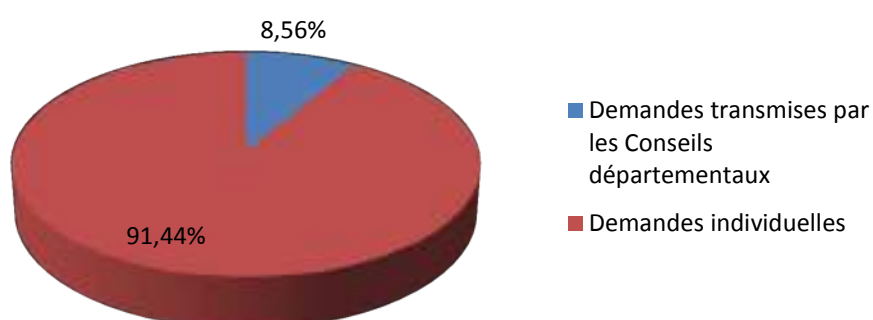


Les demandeurs sont en très grande majorité nés en France. Les demandes d'accès aux origines émanant de personnes nées à l'étranger sont peu nombreuses depuis 2002. Elles feront l'objet d'une étude particulière (E).



La loi du 22 janvier 2002 prévoit que les demandes d'accès aux origines personnelles peuvent être transmises au CNAOP par l'intermédiaire des Conseils départementaux, qui accompagnent les demandeurs à l'occasion de la consultation de leurs dossiers. Les demandes sont cependant en grande majorité adressées directement au CNAOP par le demandeur lui-même.

Mode de transmission des demandes d'accès aux origines personnelles (depuis 2002) :

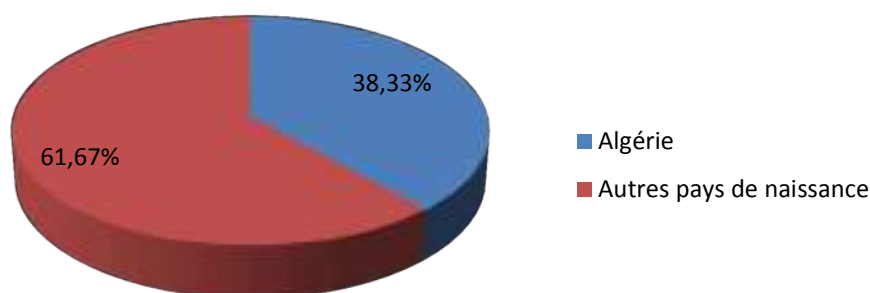


E - LES DEMANDES D'ACCES AUX ORIGINES PERSONNELLES DES PERSONNES ADOPTEES NEES A L'ETRANGER

Au total, depuis 2002, 527 personnes nées à l'étranger ont saisi le CNAOP d'une demande d'accès à leurs origines personnelles. 44 de ces demandes n'ont pas fait l'objet d'un enregistrement dans l'attente des justificatifs d'identité nécessaires. **483 dossiers de personnes nées à l'étranger ont donc été enregistrés et instruits par le CNAOP, ce qui représente 5,19 % de l'ensemble des dossiers enregistrés.**

■ 202 demandes émanent de personnes nées en Algérie

17 de ces demandes n'ont pas fait l'objet d'un enregistrement, dans l'attente des justificatifs d'identité nécessaires. **185 dossiers complets de personnes nées en Algérie ont donc été enregistrés et instruits par le CNAOP.**



Part des demandes formulées par des personnes nées en Algérie dans les demandes d'accès aux origines des personnes nées à l'étranger

L'accès au dossier de ces personnes est fortement problématique. Des démarches ont été entreprises depuis 2005 auprès du Ministère des affaires étrangères (MAE) pour examiner les conditions dans lesquelles le Conseil pourrait avoir accès aux archives administratives et hospitalières concernant ces personnes, anciennes pupilles, dans l'hypothèse, qui reste à vérifier, où leurs dossiers y seraient encore conservés.

Parallèlement, des contacts téléphoniques ont été pris avec les responsables des archives des principaux hôpitaux d'Alger, Oran et Constantine qui ne laissent que peu d'espoir quant à la possibilité de retrouver les dossiers des personnes qui y sont nées dans le secret avant 1962. Selon ces responsables, les seules informations encore disponibles concerneraient uniquement l'origine des mères de naissance, précédée de la lettre X : X musulmane, ou X européenne.

Le MAE n'ayant jusqu'à présent pu obtenir que des réponses orales, qui ne seront jamais confirmées par écrit, le secrétariat général a repris contact avec la Direction des Français à l'Étranger et des Étrangers en France, aux fins d'arrêter une proposition d'envoi d'un courrier à toutes les personnes nées en Algérie recherchant leurs origines personnelles et pour lesquelles, à ce jour, il n'a pas été possible d'obtenir la communication de leurs dossiers. Le contenu de ce courrier a fait l'objet d'un accord du CNAOP lors de la séance du 20 juin 2012. L'envoi de ce courrier a permis la clôture provisoire* de 123 dossiers pour absence d'élément permettant l'identification des parents de naissance.

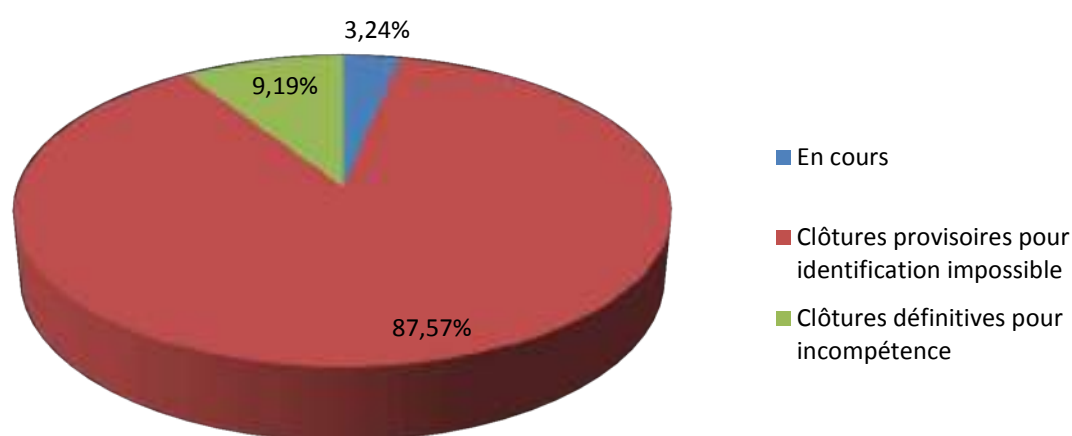
A partir de 2014, le secrétariat général a tenté d'explorer une nouvelle piste par l'intermédiaire des consulats de France en Algérie. Cette piste ne donne pour l'instant pas de résultat, les consulats ne transmettant au CNAOP que des copies d'actes de naissance dont il dispose déjà.

Au total, **162 dossiers de personnes nées en Algérie ont été clôturés provisoirement pour absence d'élément permettant d'identifier les parents de naissance.**

17 dossiers ont été clôturés définitivement*, principalement pour des motifs d'incompétence* du CNAOP.

6 dossiers sont actuellement en attente de réponse des consulats de France en Algérie.

Etat des lieux des dossiers des personnes nées en Algérie



- **325 demandes d'accès aux origines personnelles émanent de personnes nées à l'étranger (hors Algérie)**

27 de ces demandes n'ont pas fait l'objet d'un enregistrement, dans l'attente des justificatifs d'identité nécessaires. **298 dossiers complets de personnes nées à l'étranger, hors Algérie, ont donc été enregistrés et instruits par le CNAOP.**

Hors Algérie, les autres demandes émanent de personnes nées en Allemagne, en Autriche, en Belgique, au Brésil, au Cambodge, au Canada, au Chili, en Colombie, en Corée, à Djibouti, en Espagne, en Haïti, en Italie, en Inde, en Hongrie, au Liban, au Maroc, en Pologne, au Portugal, en République Dominicaine, en Suisse, en Thaïlande, au Vietnam, en Yougoslavie, aux Philippines, au Mexique, au Salvador et en Tunisie.

Sur les **298** dossiers hors Algérie, **253** ont été **clos définitivement***. La plupart du temps, ces dossiers ont été clôturés définitivement parce que le CNAOP a constaté avant ou après instruction de la demande que la législation du pays de naissance ne prévoyait pas la possibilité pour les mères de naissance d'accoucher dans le secret, soit parce que les demandeurs n'étaient ni pupilles, ni adoptés, soit parce qu'ils connaissaient l'identité de leurs parents de naissance. **Seuls 2 dossiers ont donné lieu à une communication de l'identité des mères de naissance suite à une instruction complète par le CNAOP : 1 dossier clôturé suite au décès de la mère de naissance d'une personne née au Canada et 1 dossier suite à la levée de secret* d'une mère de naissance d'une personne née en Suisse.** Depuis, le CNAOP a constaté que la loi suisse ne prévoit pas la possibilité pour les mères de naissance d'accoucher dans le secret.

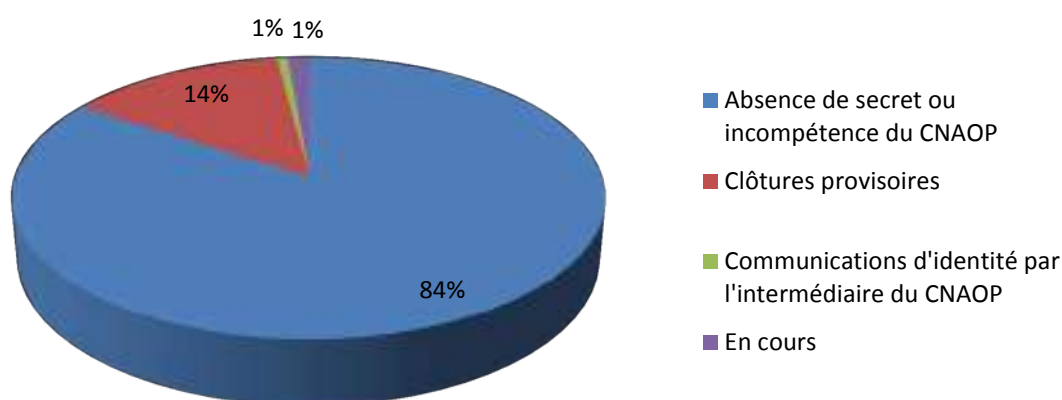
Un renforcement du partenariat avec la Mission de l'Adoption Internationale du MAE a permis d'obtenir en 2015 et 2016 de nombreuses informations sur les législations des pays étrangers et a permis de clôturer définitivement 34 dossiers en l'absence de législation prévoyant la possibilité pour les mères de naissance d'accoucher dans le secret.

Dans la mesure du possible, le secrétariat général du CNAOP oriente les demandeurs nés à l'étranger vers les interlocuteurs susceptibles de les aider dans leurs démarches.

41 dossiers ont été **clos provisoirement***.

4 dossiers sont en cours d'instruction.

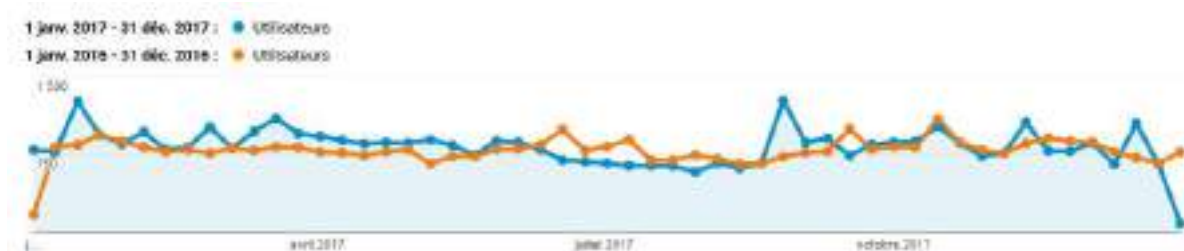
Etat des lieux des dossiers des personnes nées à l'étranger hors Algérie



CHAPITRE 4 : LES STATISTIQUES DE FREQUENTATION DU SITE INTERNET DU CNAOP

www.cnaop.gouv.fr

Bilan du site



Visites : 47 807 soit 5% de plus qu'en 2016 (audience stable) 98

Utilisateurs : 41 559

Pages vues : 159

Pages vues / visite : 2


Durée moyenne d'une visite : 00:01:23

Nouveaux utilisateurs (en%) : 4,29% (comme indiqué dans les visites l'audience s'est stabilisée et le site n'enregistre plus de nouveaux utilisateurs)

Top 10 des pages les plus consultées

	Pages vues	Vues uniques
1. Page d'accueil du site	42 253	36 362
2. Rechercher ses origines	20 242	1 4387
3. Lever le secret de son identité	5 790	4 498
4. Nous contacter	5 281	4 048
5. Le pli fermé	2 959	2 405
6. Les correspondants départementaux	2 429	1 541
7. Présentation du CNAOP	2 407	2 080
8. En savoir plus	2 148	1 601

9. Liens utiles	1 927	1 266
10. Questions - réponses	1 348	1 147


Consultation de l'étude " Qualité de vie des personnes pupilles de l'Etat ou enfants adoptés ayant rencontré leurs parents de naissance à l'âge adulte et qualité de vie des parents adoptifs et des parents de naissance. Evaluation de la satisfaction des usagers"

222 pages vues
 176 vues uniques


Les 3 principales pages d'entrée sur le site

	Visites
1. Page d'accueil du site	35 158
2. Rechercher ses origines	6 829
3. Lever le secret de son identité	1 314


Les sources d'entrée sur le site

Accès direct sur le site : 25 427 visites
 Moteurs de recherche : 18 168 visites
 Autre sites affluents : 3 911 visites
 adoption.gouv.fr : 691 visites
 diplomatie.gouv.fr : 366 visites
 expertadn.fr : 295 visites


Les supports de consultation du site

Ordinateur : 36 609 visites
 Smartphone : 9 170 visites
 Tablette : 2 028 visites

Annexes

Les modalités et les délais de traitement des demandes

Chaque demande reçue fait l'objet d'une réponse, que ce soit pour demander des justificatifs d'identité, pour informer les demandeurs de l'enregistrement de leur dossier ou leur signifier l'incompétence du CNAOP.

Les demandes d'accès aux origines personnelles

Les demandes recevables instruites par le CNAOP font l'objet au minimum de quatre courriers :

- courrier au demandeur l'informant de l'enregistrement du dossier,
- demande de communication du dossier au Conseil Départemental ou à l'Organisme Autorisé pour l'Adoption,
- courrier informant le demandeur de la clôture de son dossier,
- courrier informant le Conseil Départemental ou l'Organisme Autorisé pour l'Adoption de cette clôture.

L'instruction des demandes recevables peut comporter plusieurs phases : en premier lieu, le secrétariat général du CNAOP cherche à identifier les parents de naissance. S'il y parvient, il cherche ensuite à les localiser. Enfin, lorsqu'un parent de naissance a été identifié et localisé, les chargées de mission du CNAOP réalisent une médiation entre les parents de naissance et les demandeurs, avec l'accord préalable des demandeurs. Cette médiation peut également être réalisée par les correspondants départementaux du CNAOP, lorsque le CNAOP les mandate à cet effet.

La recherche de l'identification des parents de naissance nécessite d'envoyer des courriers à plusieurs organismes susceptibles de détenir des informations sur les parents de naissance. Chaque demande pour laquelle aucune réponse n'est parvenue au CNAOP dans un délai de trois mois fait l'objet d'une relance par le secrétariat général.

Délais moyens de réponse des principaux organismes saisis par le CNAOP en 2017	
Conseils départementaux	2 mois et 4 jours
Organismes autorisés pour l'adoption	1 mois et 12 jours
Etablissements de santé	3 mois et 4 jours
Archives départementales	1 mois et 8 jours
Mairies	1 mois et 6 jours
Tribunaux	3 mois

Le logiciel utilisé par le secrétariat général du CNAOP pour le suivi des dossiers ne permet pas de faire ressortir les délais moyens des phases de localisation des parents de naissance et de médiation.

La durée de la phase de localisation dépend du délai de réponse des organismes que le secrétariat général contacte. En fonction des éléments du dossier, il peut s'adresser aux organismes de sécurité sociale, aux archives militaires, aux services fiscaux, aux consulats de France à l'Étranger ou aux ambassades.

La médiation entre les demandeurs et leurs parents de naissance est une phase délicate. Les chargées de mission prennent le temps de l'accompagnement, en fonction du rythme de chacune des personnes concernées.

En 2017, le délai moyen entre l'enregistrement des dossiers et leur clôture est de 393 jours (373 jours en 2016).

Les levées de secret et les déclarations d'identité

Afin de faciliter le croisement des demandes d'accès aux origines et des levées de secret et déclarations d'identité, le secrétariat général du CNAOP a approfondi le traitement des déclarations d'identité et des levées de secret spontanées qu'il reçoit. Jusqu'en 2012, ces déclarations d'identité et levées de secret étaient enregistrées dans le système d'information du CNAOP et un courrier était adressé au Conseil départemental ou à l'Organisme autorisé pour l'adoption susceptible de détenir le dossier afin de verser la levée de secret ou la déclaration d'identité au dossier de l'enfant. Ce dossier pouvant être difficile à retrouver, plusieurs relances étaient parfois nécessaires.

Depuis 2013, **chaque déclaration d'identité et chaque levée de secret spontanée reçue par le CNAOP fait l'objet d'une instruction poussée** visant à retrouver le dossier de l'enfant correspondant : le secrétariat général adresse des courriers aux Conseils départementaux et aux Organismes autorisés pour l'adoption susceptibles de détenir le dossier, aux hôpitaux et parfois même aux mairies et aux Procureurs de la République. Ce n'est que lorsque le Conseil départemental ou l'Organisme autorisé pour l'adoption atteste qu'un dossier correspond bien à celui de l'enfant concerné que la levée de secret ou la déclaration d'identité est enregistrée.

Maladies génétiques et loi du 22 janvier 2002 - Présentation par la Direction Générale de la Santé (DGS)

Le dispositif d'information de laparentèle en génétique médicale a été présenté aux membres du CNAOP par Madame Suzanne Scheidegger, chargée des questions de procréation, d'embryologie et de génétique à la DGS.



Le dispositif d'information de la parentèle en génétique médicale

Suzanne SCHEIDEGGER,
Ministère des solidarités et de la santé (Direction Générale de la
Santé)

CANOP, 14 juin 2017



Plan

- Cadre général des examens de génétique
- Présentation du dispositif issu de la loi de bioéthique du 7 juillet 2011
- Cas particulier du don de gamètes ou d'embryons
- Courriers adressés par la DGS au CNAOP

CANAOP, 14/08/2017



Cadre général

Finalités (3)

- **médicales** (examens des caractéristiques génétiques à des fins médicales) ;
- **de recherche scientifique** (examens des caractéristiques génétiques à des fins de recherche scientifique) ;
- **judiciaires** (identification d'une personne par ses empreintes génétiques à des fins judiciaires).

CANAOP, 14/08/2017



Cadre général

Définition (R. 1131-1)

L'examen des caractéristiques génétiques (ECG) d'une personne (...) à des fins médicales consiste à analyser ses caractéristiques génétiques héritées ou acquises à un stade précoce du développement prénatal.

Objectifs (R. 1131-1)

1. Poser, de confirmer ou d'infirmer le diagnostic d'une maladie à caractère génétique chez une personne ;

CANOP, 14 juin 2017



Cadre général

Objectifs (suite)

2. Rechercher les caractéristiques d'un ou plusieurs gènes susceptibles d'être à l'origine du développement d'une maladie chez une personne ou les membres de sa famille potentiellement concernés ;
3. Adapter la prise en charge médicale d'une personne selon ses caractéristiques génétiques.

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

Préambule

« Le contenu d'une information génétique présente le caractère très singulier de ne pas renseigner seulement sur l'état de santé de la personne qui s'est soumise au test mais aussi sur celui de ses parents, ascendants, collatéraux ou descendants. » (Rapport mission information sur la révision des lois bioéthique)

→ Dispositif d'information de la parentèle (Loi de bioéthique du 6 août 2004)

CANOP, 14/16/2017



Information de la parentèle

Préambule

La loi de bioéthique du 7 juillet 2011 a clarifié et simplifié le dispositif de 2004.

L'obligation d'informer repose sur la personne ayant fait le test qui peut le faire soit directement soit indirectement en sollicitant le médecin afin qu'il y procède.

Si celle-ci refuse ces deux modes d'information, sa responsabilité pourra être recherchée (si les conditions du droit de la responsabilité civile sont réunies).

CANOP, 14/16/2017



Information de la parentèle

Cadre du déclenchement du dispositif

Prescription d'un examen des caractéristiques génétiques susceptible d'identifier une anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant de mesures de prévention, y compris de conseil génétique, ou de soins. (L. 1131-1-2)

Lorsqu'il existe une forte probabilité que l'information de la parentèle n'aura pour objet que le conseil génétique donné dans le cadre d'un projet parental, le médecin, oriente la personne vers un médecin œuvrant au sein d'une équipe pluridisciplinaire. (R. 1131-20-1)

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

I. Etape préalable à la prescription (R. 1131-20-1)

"Préalablement à la prescription d'un tel examen", **le médecin prescripteur** :

(1/3) Informe la personne

- qu'elle est tenue, si le diagnostic de cette anomalie est confirmé, d'informer les membres de sa famille potentiellement concernés ;
- que, si elle exprime par écrit sa volonté d'être tenue dans l'ignorance du diagnostic ou si elle ne souhaite pas informer elle-même les intéressés ou certains d'entre eux, elle peut l'autoriser à procéder à cette information ;
- des conséquences d'un éventuel refus de sa part de transmettre, soit elle-même, soit par son intermédiaire, l'information aux membres de sa famille potentiellement concernés.

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

I. Etape préalable à la prescription

"Préalablement à la prescription d'un tel examen", **le médecin prescripteur** :

(2/3) Interroge la personne sur l'existence éventuelle de sa part d'un don de gamètes/d'embryons. (R. 1131-20-3)

- Si oui, il l'informe qu'il peut, avec son autorisation, porter à la connaissance du responsable du centre d'assistance médicale à la procréation (AMP) l'existence de l'anomalie génétique en cause dès lors que le diagnostic est confirmé afin que celui-ci procède à l'information des personnes nées du don.
- La personne :
 - Soit autorise par écrit le médecin à informer le responsable du centre d'AMP + communication des coordonnées de ce centre / le médecin en atteste ;
 - Soit refuse (mention dans le dossier médical).

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

I. Etape préalable à la prescription

"Préalablement à la prescription d'un tel examen", **le médecin prescripteur** :

(3/3) détermine, en fonction des éléments médicaux dont il dispose à ce stade, les catégories de membres de la famille potentiellement concernés par l'information, eu égard au lien de parenté avec la personne et à la nature de l'anomalie recherchée.

- ➔ document d'information écrit ayant pour objet de définir l'objet et les modalités de l'information destinée aux membres de la famille.

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

I. Etape préalable à la prescription

"Préalablement à la prescription d'un tel examen", **la personne :**

(1/3) soit exprime son souhait d'informer elle-même les intéressés ou certains d'entre eux.

Dans ces conditions, le médecin :

- mentionne cette information au dossier médical ;
- précise l'identité des tiers qui seront informés directement par la personne ;
- peut proposer des mesures d'accompagnement à cette personne.

CANCP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

I. Etape préalable à la prescription

"Préalablement à la prescription d'un tel examen", **la personne :**

(2/3) soit exprime son souhait de ne pas informer elle-même les intéressés ou certains d'entre eux, ou a exprimé par écrit sa volonté d'être tenue dans l'ignorance du diagnostic.

Dans ces circonstances :

- elle adresse une demande écrite au médecin pour qu'il procède à l'information des membres de sa famille potentiellement concernés ;
- elle communique les coordonnées des membres de la famille préalablement identifiés qu'elle ne souhaite pas informer personnellement ;
- le médecin en accuse réception.

CANCP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

I. Etape préalable à la prescription

"Préalablement à la prescription d'un tel examen", la personne :

(3/3) soit n' exprime aucun souhait.

Mention au dossier médical.

Remarque : changement d'avis possible de la personne.

CANCP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

II. Etape de confirmation du diagnostic suspecté (R. 1131-20-2)

"En cas de diagnostic d'une anomalie génétique"

(1/2) Cas de la personne qui informe elle-même ses apparentés.

Le médecin :

- communique le résultat de l'examen à la personne
- lui remet le document résumant cette information / la personne en atteste
- lui communique la liste, le cas échéant modifiée, des membres de la famille potentiellement concernés par l'anomalie génétique
- informe la personne de l'existence d'associations de malades

CANCP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

II. Etape de confirmation du diagnostic suspecté

"En cas de diagnostic d'une anomalie génétique"

(2/2) Cas de la personne qui a demandé à être tenue dans l'ignorance du diagnostic et cas de la personne qui ne souhaite pas informer elle-même les membres de sa famille potentiellement concernés et qui a autorisé le médecin à le faire.

Le médecin :

- porte à la connaissance des membres de la famille potentiellement concernés l'existence d'une information médicale à caractère familial susceptible de les concerner par lettre recommandée (modèle de lettre fixé par arrêté)
- les invite à se rendre à une consultation de génétique sans dévoiler ni le nom de la personne initiale, ni l'anomalie génétique ni les risques associés

CANCP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

En cas de don de gamètes ou d'embryons

- Si elle l'a autorisé, le médecin, lorsque le diagnostic est confirmé, informe le responsable du centre d'AMP.
- En cas de refus de la personne, le médecin le mentionnera dans le dossier médical.
- Ce refus sera cependant sans conséquence juridique puisque dans cette hypothèse, la personne n'a pas l'obligation d'informer la (les) personne(s) issue(s) du don

CANCP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

En cas de don de gamètes ou d'embryons

- Il s'agit donc d'une situation dérogatoire au dispositif « standard »
- Elle est liée au fait qu'il existe une disposition en matière d'AMP avec don, pour permettre de transmettre (si cela s'avère nécessaire), sous couvert du maintien de l'anonymat, certaines informations médicales entre le médecin du donneur et le médecin de l'enfant né du don. (L. 1244-6 et L. 2141-6) « *Un médecin peut accéder aux informations médicales non identifiantes en cas de nécessité thérapeutique concernant un enfant conçu à partir de gamètes issus de don.* »

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

Quand le lien de filiation a été rompu (autres situations)

En dehors de cette « dérogation », lorsque le lien de filiation a été rompu, le dispositif ne peut être mis en œuvre.

- « *La personne est tenue d'informer les membres de sa famille potentiellement concernés **dont elle (...) possède ou peut obtenir les coordonnées*** » (L. 1131-1-2)
- « *La personne communique au médecin les coordonnées des membres de sa famille **dont elle dispose*** » (L. 1131-1-2)
- Pas de disposition analogue à celle existant en matière d'AMP avec don

CANOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

Quand le lien de filiation a été rompu (autres situations)

La loi ne règle donc pas les autres hypothèses dans lesquelles le lien de filiation biologique aura été rompu par l'effet de la loi ou par l'effet d'une décision judiciaire, ce qui bloque toute transmission d'information dans de telles situations.

Conseil d'Etat (AG décret du 20 juin 2013 portant sur l'information de la parentèle) : « *il est impossible, sans dispositif législatif ad hoc* » de permettre à une personne (le cas échéant au médecin), qu'elle soit débitrice ou créancière d'une information sur la présence d'une anomalie génétique d'informer les membres de sa « famille » potentiellement concernés ou d'en recevoir cette information.

CANAOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

Courrier DGS du 21 mars 2012

Le questionnement du CNAOP portait sur la possibilité d'informer une mère de naissance ayant accouché dans le secret, d'une anomalie génétique diagnostiquée chez l'enfant et ce, en application de l'article L. 1131-1-2 du CSP.

Le questionnement était posé sous l'angle de la responsabilité du médecin qui avait eu à connaître la situation médicale de l'enfant né dans le secret

Le courrier de réponse concluait au fait que cet article et ce dispositif ne s'appliquaient pas à la situation évoquée.

CANAOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

Courrier DGS du 26 octobre 2016

Le questionnement du CNAOP portait sur la possibilité de transmettre une information génétique détenue par la mère biologique à l'enfant né dans le secret de l'identité de cette mère en application de l'article L. 1131-1-2 du CSP.

Le questionnement était posé sous l'angle de l'intérêt de l'enfant. Comme en 2012, le dispositif ne s'applique pas à la situation évoquée. La DGS a proposé

- d'examiner « au cas par cas » ces situations avec réflexion au sein du CNAOP et recueil de l'avis d'un médecin généticien
- d'envisager la possibilité d'une transmission de l'information en fonction des conséquences médicales

CNAOP, 14 juin 2017



Information de la parentèle

Courrier du 26 octobre 2016

En l'espèce, une éventuelle transmission d'éléments médicaux

- Ne relève pas du dispositif d'information de la parentèle prévu à l'article L. 1131-1-2
- S'inscrit dans le cadre de l'assistance à une personne en péril (*quiconque s'abstient « volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours » est puni (article 223-6 du CP).*

CNAOP, 14 juin 2017

Présentation du dispositif d'accès aux origines personnelles au Royaume-Uni

Ce dispositif a été présenté aux membres du CNAOP par Mesdames Janice Peyré et Mathilde Chedru, membres de l'association Enfance et Familles d'Adoption, lors de la séance plénière du 05/12/2017.



Comprendre les dispositifs
britanniques en matière
d'accès aux origines

Mission Enfance & Familles d'Adoption, novembre 2015 (Mathilde Chédru et Janice Peyré)
Avec le soutien de la Mission de l'adoption internationale (MAI)
Présentée devant le CNAOP, 5 décembre 2017

Quelques considérations générales

La protection de l'enfance au Royaume-Uni

- + Une législation nationale, avec des dispositions spécifiques votées par les parlements régionaux: Angleterre, Ecosse, Pays de Galles, Irlande du Nord
- + Une organisation territoriale
 - + Des « local authorities » (èq. ASE) regroupées en 4 régions: Angleterre, Ecosse, Pays de Galles, Irlande du Nord
- + Terminologie:
 - + « agence d'adoption »
 - + = équivalent de l'Aide sociale de l'enfance: agences publiques, territoriales
 - + = équivalent des OAA: agences privées, généralement à but non lucratif
 - + « intermediary agency »: agence de mise en relation/recherche des origines

Pas d'accouchement sous le secret

- + Jusque dans les années 1970, des situations analogues à celles de femmes demandant le secret en France:
 - + Femmes isolées
 - + Femmes célibataires
 - + Grossesses non désirées
 - + Accès difficile à la contraception, à l'avortement => des femmes venues aussi accoucher de l'étranger (Irlande)
- + Les femmes laissent une identité au moment de l'accouchement. Quelques cas d'identités inexactes dans les années 2000 (femmes d'Europe de l'Est). Recherches via le Service social international (SSI).

L'adoption au Royaume-Uni

- + Adoption plénière (pas d'adoption simple)
- + La famille d'origine ne connaît ni le nom ni les coordonnées de la famille adoptive
- + Au cas par cas, possibilité de recevoir quelques informations sur l'enfant (via l'agence d'adoption)
- + Etablissement d'un nouvel acte de naissance
- + Possibilité pour l'adopté d'accéder à son acte de naissance d'origine à la majorité

Les dossiers

Les dossiers: une copie pour les parents

- + Copie du dossier de l'enfant remis aux parents au moment de l'adoption
 - + Travail de présentation du dossier par le TS (accompagnement)
- + Le dossier **contient**:
 - + Historique ayant débouché sur l'adoptabilité
 - + Aspects de la vie préadoptive pouvant avoir une incidence sur la santé, le comportement, le développement
- + Le dossier remis aux parents **ne contient pas**:
 - + Éléments concernant des tierces personnes
 - + Éléments considérés comme « violents »

Les dossiers: conservation

- + L'original du dossier est archivé par l'agence d'adoption
 - + selon des critères d'archivage matériels et administratifs professionnels
 - + certaines agences d'adoption partagent un service d'archivage professionnel
- + Obligation de conservation mise en place en 1975: 100 ans par les agences
- + Versement ensuite aux archives nationales ou locales (équivalent des archives départementales en France)
- + Les jugements d'adoption sont versés aux archives nationales (Angleterre/Pays de Galles + Écosse)

Conservation et traçabilité: un engagement national

- + À partir des années 1990, souci:
 - + de mieux organiser la conservation des dossiers (obligatoire depuis 1975, conditions renforcées)
 - + d'assurer la traçabilité des agences d'adoption existantes et antérieures
- + L'objectif:
 - + pouvoir retrouver les dossiers malgré des fusions ou des cessations d'activité
- + Un travail exhaustif, entrepris par Georgina Stafford, a permis de publier un ouvrage, *Where to Find Adoption Records* [Où trouver les dossiers d'adoption], 1^{ère} éd. 1985, régulièrement actualisé jusqu'en 2001, qui alimentera la future base Adoption Search Reunion (elle-même actualisée par la suite).

Accéder à son acte de naissance d'origine, choisir d'être contacté ou non



Un état civil centralisé

Un service centralisé: Angleterre et Pays de Galles

Un service centralisé: Ecosse

Une information claire et balisée sur le portail gouvernemental: www.gov.uk

Tell us what you think of GOV.UK
Take a short survey to give us your feedback

Home > Births, deaths, marriages and care > Certificates, register offices, changes of name or

Adoption records

1. Accessing your birth records
2. The Adoption Contact Register
3. Intermediary agencies

1. Accessing your birth records

You can access your birth records if you don't have them because you were adopted.

You need to be 18 or over to do this.

Everyone adopted before 12 November 1975 will need to attend a counselling session with an approved adoption advisor first.

Accès à l'acte de naissance d'origine

Condition: être majeur

Obligation pour les personnes nées avant le 12 novembre 1975 de rencontrer un conseiller (accompagnement)

The Adoption Contact Register (sur le portail de www.gov.uk)

Home > Births, deaths, marriages and care > Certificates, register offices, changes of name or

Adoption records

1. Accessing your birth records
2. The Adoption Contact Register
3. Intermediary agencies

2. The Adoption Contact Register

You can add yourself to the Adoption Contact Register at the General Register Office to:

- find a birth relative or an adopted person
- say you don't want to be contacted

This is not a tracing service - for a connection to be made between people, you must both be on the Adoption Contact Register.

Possibilité de s'inscrire: permet

- de retrouver un membre de la famille de naissance ou une personne adoptée

- d'indiquer qu'on ne souhaite pas être contacté

Pas un système de recherche: les 2 parties doivent être inscrites (croisement)

Ne pas souhaiter être contacté: véto absolu et véto qualifié (www.gov.uk)

If you don't want to be contacted

Adopted people and birth relatives can use the [Adoption Contact Register](#) to say that they don't want to be contacted.

Tell your agency and register a veto if you don't want to be approached by an intermediary agency. There are 2 types of veto called an 'absolute veto' and a 'qualified veto'.

An 'absolute veto'

This means an intermediary agency can't approach you under any circumstances (your adoption agency can still pass on information to you, eg about a hereditary medical condition or details of an inheritance).

A 'qualified veto'

This means you can say when you would be prepared to be contacted, eg you could say that an approach on behalf of your birth parent wouldn't be acceptable, but an approach by a sibling would.

Véto absolu:

Refus d'être contacté par une agence intermédiaire.

L'agence d'adoption peut communiquer des informations, par ex.

- médicales (héréditaires)
- legs

Véto relatif, par ex.

- refus d'être contacté par le père ou la mère de naissance
- accepte contact par un frère ou une sœur de naissance

Accéder aux données médicales

- + Un service organisé par le National Health Service (équivalent approx. Sécurité sociale)
- + Ne concerne que les pathologies héréditaires
- + Echange d'informations dans les deux sens (famille de naissance ↔ adopté)
- + Le médecin traitant de la personne adoptée et celui de son parent de naissance seuls habilités à échanger ces informations de manière confidentielle
 - + Si les 2 parties sont localisables et identifiables
 - + Si les 2 parties ont un médecin traitant au R-U

Souhaiter une mise en relation

Des agences de recherche et de mise en relation – *intermediary agencies*

1. Accessing your birth records
2. The Adoption Contact Register
3. Intermediary agencies

3. Intermediary agencies

You can use an intermediary agency to help you trace a birth relative if you were adopted or you're related to someone who has been adopted. The fee for the service depends on the agency.

You can use an intermediary agency if:

- you were adopted before 30 December 2005
- a relative of yours (including a relative by adoption) was adopted before 30 December 2005

When an intermediary agency finds a person, you can only contact them if they agree to it. If they don't agree, the agency won't tell you their name or whereabouts but might be able to share some information, like:

- their domestic or family circumstances
- their general health and well-being

Rechercher un membre de la famille de naissance ou une personne adoptée

Si l'agence trouve la personne recherchée, elle s'assure de son accord avant tout contact. En cas de refus, l'identité et les coordonnées ne sont pas communiquées; mais peut, avec l'accord de la personne, partager des informations, par ex.

- situation familiale actuelle
- santé, bien-être
- etc.

Adoption Search Reunion website: un portail national pour faciliter les recherches

- + Créé en 2005, en application de la loi de 2004, « Children Act »
- + Concerne: adoptions dans tout le R-U (dont Irlande du Nord)
- + 2 parties:
 - + Fiches d'information, conseils, contacts, liens etc., en accès libre
 - + Base de données, en accès réservé

Adoption Search Reunion Website: que contient la base de données?

- + <http://www.adoptionsearchreunion.org.uk/>
- + Informations sur des organismes passés et présents:
 - + Agences d'adoption
 - + Œuvres anciennes
 - + Foyers d'accueil pour mères isolées
 - + Institutions caritatives
 - + Institutions diverses ayant pu proposer des formes d'accueil et d'hébergement

Adoption Search Reunion Website: que contient la base de données? (2)

- + Coordonnées (actuelles et passées; déménagements, par ex œuvres de Londres évacuées pendant la guerre de 1939-45)
- + Institution (agence) ayant éventuellement pris le relais: fusions, changement de nom, de statut juridique, etc.
- + Caractéristiques de l'institution: missions, profil de personnes accueillies, dénomination religieuse, statut juridique, antennes locales, etc.
- + Années d'activité
- + Personne(s) contact
- + Localisation actuelle des archives en cas de cessation d'activité
- + Éléments d'information divers (par ex « Hongkong project »)

Adoption Search Reunion Website: comment consulter la base de données?

- + Jusqu'en 2016, accès libre et ouvert
- + Depuis, accès par une agence d'adoption ou *intermediary agency*
- + Types de recherche possibles
 - + Par nom de l'institution
 - + Par élément de l'adresse (ville, rue)
 - + Par nom d'un responsable
 - + Par année
 - + Par lieu géographique
 - + Par dénomination religieuse
 - + Etc.

Exemples de recherche

- + Cambridge Shelter for Girls
 - + Base indique 3 adresses
 - + Dernière adresse
 - + informations complètes
 - + localisation des archives

- + Nom du district (ou arrondissement) connu par ex. Marylebone, mais pas de l'institution:
 - + Base donne le nom de 2 lieux d'accueil
 - + un (sans nom) sur Marylebone Road
 - + Saint James House of Refuge, sur Marylebone Street.

Here -> Locating Records -> Locating Adoption Records address -> organization/Details

St David's Childrens Society

Contact:

Adoption Senior Social Worker

Address:

28 Park Place
Cardiff
Cardiff
CF10 3BA

Telephone:

02920 867007

Fax:

02920 394344

Email and Web:

info@stdavidsccs.org
St David's Childrens Society Website

Status:

Open

Registered Date(s):

1940

Acted as Adoption Agency:

Yes

Notes:

Covers the Archdiocese of Cardiff and the Dioceses of Wrexham and Merneia, that is, the whole of Wales and Herefordshire Formerly known as the Catholic Children and Family Care Society (Wales) Catholic Rescue Society (Cardiff) Catholic Children's Society (Cardiff), Cardiff Archdiocesan Rescue and Moral Welfare Society, Cardiff Catholic Rescue Society and Merneia Diocesan Rescue Society may also refer to this agency.

Availability of Records:

None lost or destroyed

Location of Records:

Records held by agency - use contact details shown above.

Source from the ASA Database

[Privacy policy](#) / [Security policy](#) / [Site feedback](#)

Copyright SAAP and its suppliers © 1999 - 2014

Conclusion

Un souci d'information, de soutien et de confidentialité

- + Des informations pour les personnes souhaitant entreprendre des démarches sur leur histoire, avec renvoi vers l'état civil, vers le site *Adoption Search Reunion*, des conseils, etc. sur les sites web des:
 - + Agences d'adoption
 - + Archives (par ex.) celles de la Ville de Londres (qui proposent un accompagnement à la consultation des dossiers par les personnes ayant été placées)
 - + Archives nationales:
<http://www.nationalarchives.gov.uk/help-with-your-research/research-guides/adoptions/>
- + Des informations dans les deux sens: depuis les sites des agences vers les sites nationaux, depuis les sites nationaux vers les sites des agences

Reconnaissance du droit à l'information

- + Un système balisé
- + Des informations détaillées, claires, compréhensibles pour les adoptés, les familles de naissance et adoptives
- + Un maillage état civil/base de données/agences
 - + Pour éviter que s'efface la mémoire collective
 - + Recensement des lieux d'accueil, institutions diverses
 - + Pour tenter d'équilibrer les droits
 - + À la recherche
 - + Aux informations médicales
 - + Au respect de la vie privée

Quelques pistes pour aller plus loin

- + Site officiel (état civil, droits et démarches des citoyens): www.gov.uk
- + Adoption Search Reunion Website: <http://www.adoptionsearchreunion.org.uk/>
- + Fiche conseil détaillée sur les services intermédiaires (BAAF/Julia Feast, 2014): http://www.pac-uk.org/wp-content/uploads/2014/11/ASR_QandA_for_descendants_of_adopted_people.pdf
- + Procédure concernant les informations médicales (pathologies héréditaires): <http://www.hscic.gov.uk/article/1801/Hereditary-Medical-Conditions>
- + Conditions (formulaire, etc) pour s'inscrire sur le Adoption Contact Register <https://www.gov.uk/adoption-records/the-adoption-contact-register>
- + Georgina Stafford, *How to Find Adoption Records* (1^{er} éd. 1985, réactualisé jusqu'en 2001), publié par BAAF, Londres.