

**MERES CELIBATAIRES
ET LEURS ENFANTS**

Pour une reconnaissance sociale et juridique



Réseau Wassila/AVIFE

Aide aux Femmes et Enfants victimes de violence

MERES CELIBATAIRES ET LEURS ENFANTS

Pour une reconnaissance
sociale et juridique

Titre :

MERES CELIBATAIRES ET LEURS ENFANTS

Pour une reconnaissance sociale et juridique

Publication réalisée grâce au soutien de l'Unesco

Dépot légal: 3010 - 2015
ISBN : 978-9961-9977-3-4

« Quand bien même le choix de garder l'enfant et l'élever leur a été imposé par les circonstances, ces femmes, par la force des choses, n'en sont pas moins des mères-courage, osons le mot. Elles dérangent outrageusement car, de par leur existence même, elles disqualifient le discours moraliste de sacralisation de la mère et de l'innocence de l'enfant... Ces mères acculent cette morale à se déjuger et à montrer son vrai visage. Derrière le discours de surface, on peut constater que ce n'est pas la maternité qui est valorisée en elle-même, mais l'ordre patriarcal et patrilineaire, qu'elle justifie et conforte...Le fait d'être mère n'a rien de valorisant en soi, puisque ce qui est mis en exergue c'est l'absence du père, imputé exclusivement à la femme.... D'angélique, d'innocent, l'enfant passe au statut de réprouvé, objet de scandale. Il est vécu comme coupable d'exister, dès lors que son géniteur n'a pas daigné le reconnaître. »¹

Pr Houria Salhi, pédopsychiatre, présidente de ARPEIJ²

1 - Journée d'étude « Les mères célibataires », Réseau Wassila, 21 juin 2007. Communication publiée dans les Actes des journées d'études 2000-2008, Huit ans de réflexion et d'action en faveur des Femmes et des Enfants victimes de violence, p.273, 2008.

2 - Association pour la Réhabilitation psycho-éducative Infanto-Juvenile ARPEIJ, Blida

A la mémoire des Professeurs

Mahfoud Boucebsi ¹

Jeanine Nadjia Belkhodja-Kessous²

Cet ouvrage est aussi un hommage

A celles et celui qui, durant des années se sont battus pour que les mères célibataires et leurs enfants ne soient pas des rebus de la société, à celles et celui qui se sont battus pour leur humanité, pour Notre humanité. Qu'elles et qu'il trouvent ici l'expression de notre reconnaissance.

A Aicha Bouzar³

A Kheira Tazi⁴

A Tami Tidafi⁵

1 - Il a publié la première étude sur les mères célibataires et l'enfance abandonnée dans son ouvrage « Psychiatrie et Développement » SNED, 1979, et fut membre fondateur de l'AAEFAB, Association des familles d'accueil bénévoles

2 - Professeur de médecine, ancienne moudjahida, elle a créé le service des soins aux mères célibataires dans son service de Gynéco-obstétrique, au sein de la clinique Durando, actuelle clinique Gharafa à Alger

3 - Ancienne moudjahida, fondatrice de SOS Femmes en Détresse

4 - Ancienne moudjahida, professionnelle de la santé, elle a hébergé et pris en charge de nombreuses mères

5 - Fondateur de l'Association Algérienne Enfance et Familles d'accueil bénévoles AAEFAB

SOMMAIRE

Préambule	11
Témoignages	15
I - Expérience du Réseau Wassila	25
1 - Les acteurs	25
1-1. Les mères	25
1-2. Pères ou géniteurs	45
1-3. Enfants	51
2 - Situation sociale	65
2-1. Relation avec la famille	65
2-2. Conditions d'hébergement	70
2-3. Emploi et revenus	75
2-4. Garde de l'enfant	78
II - Rapports aux institutions	83
1 - Aspects juridiques : vides et incohérences	83
2 - Services de santé	92
3 - Témoignage du Pr J.N Belkhodja-Kessous	102
4 - Dépénalisation de l'Interruption de Grossesse	113
III - Analyse	125
IV - Recommandations	145
V - Annexes	149

Préambule

Nous avons décidé, au Réseau Wassila/Avife¹, de mettre fin au silence qui entoure la situation des mères célibataires et de leurs enfants. Chaque jour, nous sommes témoins de leur souffrance et de l'errance dans laquelle elles et ils sont placés. Pourtant, le recul de l'âge au mariage est un indicateur fort de mutations qui affectent la vie sexuelle des sujets. Mais seules les femmes doivent gérer les conditions et les effets des mutations en cours qui transforment les rôles, les statuts de chacune et chacun.

Car, encore et toujours, le discours sur les femmes algériennes se nourrit de nombreuses références aux traditions, à la règle musulmane comme si elles avaient partout et toujours, les conditions de leur réalisation. Il s'agit d'autant de propos qui nous livrent les contenus d'une morale sociale dominante. Ces propos ont pour objet de masquer, de nier les transformations en cours, d'ignorer les mutations qui affectent les rôles et les statuts de tous les membres des familles algériennes. C'est pourquoi la morale sexuelle dominante peine à se réaliser car, malgré le maintien de ce qui s'apparente à un crime d'honneur légal, malheureusement admis socialement, on observe, partout et chez toutes et tous, le développement de stratégies visant à seulement sauver les apparences. Les comportements ont changé. Des échanges sexuels ont lieu en dehors du cadre matrimonial et de jeunes hommes

1 - Réseau de réflexion et d'Action en faveur des femmes et des enfants victimes de violence. AVIFE : Association d'Aide aux Femmes et Enfants victimes de violence.

épousent des jeunes filles avec lesquelles ils ont eu des relations sexuelles.

La rencontre de mères célibataires, au sein du Réseau Wassila, est toujours une expérience particulièrement éprouvante pour les intervenantes bénévoles que nous sommes, c'est dire combien ces mutations ont lieu dans un contexte douloureux.

Les échanges, les premières fois, sont marquées du sceau de l'urgence : où le dire ? Comment parler du géniteur¹ ? Comment, en réalité, parler du désir, de la vie sexuelle au féminin ? Les propos sont aussi marqués du sceau de la peur des autres, des parents ou, surtout, des frères. Dans les propos de ces jeunes femmes, les frères sont le plus souvent une menace. Mais, en face d'elles et confrontées à cette peur, les bénévoles intervenantes doivent réfléchir très vite : où les protéger, comment les faire vivre, faut-il convaincre cette femme pétrie d'angoisse de parler à ses parents ? Un accompagnement de plusieurs mois, voire de plusieurs années débute dont nous souhaitons rendre compte dans cette publication. Mais, au-delà du récit, il s'agit de visibilité. Il s'agit de restituer leur vécu dans sa complexité et ses douleurs, de proclamer que ces jeunes mères existent et de faire des témoignages qui nourrissent cet essai d'autant de revendications. Au-delà, il s'agit de donner du sens à l'expérience difficile dont elles témoignent, ainsi que leurs enfants, car ces femmes annoncent des temps nouveaux du point de vue des rapports de sexe.

Il faut parler de ces grossesses qui, le plus souvent, débutent par un déni. Dans de nombreux cas, la jeune femme vient de vivre un premier rapport sexuel, dans des conditions souvent inattendues pour elle. C'est pourquoi, elle commence par refouler toute idée sur

1 - Le géniteur est la personne qui a engendré quelqu'un et, considérant l'anonymat et l'absence de lien entre l'enfant-la mère et cette troisième figure, nous souhaitons rendre compte de l'absence de père par le seul recours à ce terme. Nous souhaitons poser ainsi la question du lien et de son absence.

les conséquences de la relation voulue, mais non préparée, ou bien subie.

Ces conditions sont inattendues, car la culture, l'éducation des jeunes filles en Algérie ne suppose pas qu'elles puissent avoir une relation hors mariage. Cette situation n'a pas d'inscription dans la réalité des sujets. Et pourtant les rapports sexuels hors mariage adviennent. Ils peuvent être le résultat d'un viol mais, dans la majorité des cas rencontrés, il s'agit d'une relation consentie, peut-être même voulue mais non, ou mal assumée. Cette relation, et ses effets, inscrit la jeune femme dans une trajectoire marquée par la violence : celle des proches, de la société, des institutions. Peu à peu, elle quitte les abords de la « jeune fille de bonne famille » pour une errance dans des territoires où tous et chacun s'autorise à la considérer comme seulement un objet sexuel.

L'accompagnement des membres du RW¹ a toujours pour objectif premier d'aider les femmes à combattre leur détresse en refusant le regard des autres, de soutenir une reconstruction qu'elles seules peuvent conduire.

Ce document a pour objectif de rendre claires les trajectoires des mères célibataires qui varient selon les conditions dans lesquelles elles sont placées. Il se fonde sur des échanges qui ont lieu dans le cadre du Centre d'écoute téléphonique et des permanences du RW. Il s'agit d'entretiens, mais nous souhaitons également rendre compte d'un état de la législation, comme des relations avec les institutions concernées. L'ensemble a fait l'objet de travaux d'un atelier spécialement consacré à ces mères célibataires, et il a été précédé il y a quelques années d'un atelier « Mères seules avec enfant » qui a donné lieu à la rédaction d'un guide d'information et d'orientation et d'une journée d'étude le 21 juin 2007.

Il s'agissait aussi, pour les membres de notre association de réfléchir sur nos pratiques dans nos relations avec ces mères et de

1 - Réseau Wassila/Avife

tenter d'améliorer la qualité de nos échanges. Il s'agissait aussi de mieux comprendre le fonctionnement d'un système social qui accule des femmes à abandonner leur enfant et les plonge dans l'illégalité allant, parfois, jusqu'à l'infanticide.

Nous ressentons régulièrement la nécessité de réfléchir sur nos pratiques dans l'Association et de rendre publiques les situations vécues par les femmes. Les démarches de lutte, lorsque la femme est mère de famille, sont apparues comme peu envisageables par nos interlocutrices si elles excluaient les enfants de la prise en charge. C'est pour cette raison que nous accordons une telle importance aux enfants et c'est aussi pour cela que ce document fera une constante référence aux enfants nés de ces relations à la fois naissances illégales, du point de vue de la Loi, et illégitimes, du point de vue de la société.

Différents termes seront utilisés pour citer cette mère et son enfant mais nous n'utiliserons pas la formule « enfants nés hors mariages » car nous considérons que ce terme place dans l'ombre précisément une part du vécu et des expériences des femmes algériennes, les soumettant à la morale dominante qui ne rend pas compte de la réalité sociale.

TEMOIGNAGES

Malika¹

Enseignante de philosophie dans un lycée, M. est actuellement en abandon de poste. Son bébé né en 2010, a d'abord été placé en pouponnière. Malgré une relation entre les deux adultes qui a duré plus de dix ans, le géniteur n'a rien voulu changer à ses projets et part à l'étranger.

La jeune mère vient demander une aide afin d'obtenir une prolongation du délai de garde de l'enfant en pouponnière. Elle est alors en congé de maladie mais la directrice de l'établissement, informée de son état de mère et célibataire, décide qu'elle ne peut dorénavant enseigner. Elle lui « provoquait des problèmes tous les jours », et la signale comme « mère célibataire » au directeur d'Académie. Ses collègues également ne lui offrent aucun soutien. La jeune mère revient nous demander de faire une démarche auprès de l'Académie dont elle dépend, et s'adresse à un avocat en vue d'obtenir la réintégration à son poste. L'Académie lui conseille de chercher un autre poste. Elle a droit en principe à un congé de maternité mais par peur, elle n'a fourni qu'un certificat de maladie à la direction de son lycée, ce qui ne lui ouvre pas droit à congé de maternité. Nous essayons, parallèlement, de contacter la directrice de l'établissement pour plaider sa cause mais celle-ci ne répond pas.

¹ - Tous les prénoms utilisés sont des pseudonymes

Dans le même temps elle est sommée par la directrice de la pouponnière de venir chercher son enfant ou de signer le document d'abandon. Cette dernière, informée des difficultés de la mère, promet de garder encore quelques temps le bébé tout en commentant les « hésitations » et « l'indécision » de la mère. Elle veut voir « la fiche d'affectation à un poste de travail !!! », voir si « la mère a un certificat de maternité et un certificat de reprise de travail », et « s'assurer que c'est l'académie qui l'a mise dehors ! ».

Malika reprend l'enfant et nous l'aidons à trouver une nourrice. Celle-ci demande un prix élevé mais elle accepte car elle va bientôt reprendre l'enseignement, pense-t-elle. Le RW s'engage à l'aider quelques temps. Puis la jeune mère ne répond plus au téléphone.

Quelques semaines plus tard, Malika revient avec le bébé car la nourrice s'est désistée. Une membre du RW a dû garder l'enfant 24h. De nouveau, elle est à la recherche d'une nourrice, mais aussi d'un emploi et d'une reconnaissance de paternité. Elle est orientée vers un centre d'hébergement où elle reste quelques jours avec son bébé. Puis, elle place l'enfant chez une nourrice qui brusquement disparaît sans donner d'adresse. Malika ne peut déposer plainte, sa situation s'ébruiterait. Sans nouvelles, elle recherche celle qui a servi d'intermédiaire. La nourrice réapparaît, elle exige 10 000 DA pour rendre l'enfant.

Au sein de sa famille, les frères lui interdisent de sortir puisqu'elle n'a pas de travail. Elle pleure au téléphone. Elle demande une aide financière pour répondre aux exigences de la nourrice. L'avocate lui réclame 120 000 DA pour traiter en justice un recours contre l'Education, mais autre difficulté : où recevoir les convocations du tribunal, certainement pas chez ses parents ! M. doit encore trouver 60 000 DA pour l'avocate.

Elle a l'espoir d'obtenir un poste dans une autre circonscription, mais ne sait pas dans quel lycée, et sa famille ignore toujours sa situation.

Nous l'aidons pour le paiement de la nourrice jusqu'à la reprise de son salaire. Mais M. ne peut plus aller voir le bébé, et ne répond plus au téléphone. Quelques temps plus tard la nourrice nous signale qu'elle ne peut garder l'enfant 24 heures de plus. Le bébé est alors placé ailleurs. Nous répondons à une demande de lait et de couches et au versement de la somme prévue à une nourrice qui réclame de plus une aide alimentaire. M. entre temps est entrée en conflit avec sa famille et elle intègre un centre d'hébergement une nouvelle fois.

Puis M. nous informe qu'elle a signé un document de kafala au tribunal pour une famille, et qu'elle a reçu une somme d'argent. Au dernier moment, elle recule et garde l'enfant mais elle se retrouve dans la rue car elle ne peut se présenter avec lui dans la demeure familiale. Elle replace l'enfant en nourrice. Nous lui conseillons d'annuler la kafala pour éviter une plainte en justice mais elle dit qu'elle va s'éloigner, partir dans le sud.

La nourrice, qui elle-même se débat dans des difficultés économiques, nous informe que la mère a disparu et ne l'a pas payée. Elle ne sait pas si elle doit encore garder l'enfant car elle ne possède aucun papier prouvant son identité.

La réflexion au RW est que l'enfant doit être placé en pouponnière car ce nomadisme entre les nourrices, les centres d'hébergement et même la rue, nuit à l'enfant. M. réapparaît à nouveau et nous lui conseillons de placer l'enfant à la pouponnière. Elle pleure, veut le garder encore un peu et demande de l'aide. Mais, l'interrogeons-nous, quels sont ses projets ? La famille, à qui elle a signé la kafala, la poursuit en justice. Elle n'a pas obtenu de poste d'enseignement, elle n'a trouvé qu'un poste de femme de ménage dans le sud et ne sera pas payée avant trois mois. Elle refuse de faire encore une démarche auprès de l'Education Nationale. Est-ce qu'on peut se résigner à ce qu'une enseignante accepte un poste de femme de ménage ? Ses parents lui envoient un peu d'argent et elle vend ses affaires pour manger et payer le loyer. Elle ne

peut payer la nourrice et demande à ce qu'on prenne en charge totalement, quelques temps, les frais.

Nouvel appel de M., mais dès que nous lui parlons de son enfant elle raccroche. La nourrice se plaint, elle veut rendre l'enfant. M. est injoignable par téléphone. Une décision est prise : la nourrice ne doit pas être pénalisée par ces volte-face car, elle aussi a un statut précaire, mais il faut mener la procédure devant la justice et demander un placement de l'enfant.

La nourrice, elle, menace constamment de donner l'enfant à la police. La juge déclare que nous devons régler le problème au commissariat. Nous rencontrons donc la nourrice au commissariat pour assurer une procédure officielle du fait que l'enfant n'a aucun document d'identité. La nourrice et sa fille pleurent car elles se sont attachées à l'enfant mais n'ont pas les moyens de l'entretenir. Un policier demande à parler à M., elle est contactée pour être informée de la situation au téléphone, elle répond, pleure mais ne dit rien. L'officier essaie de la convaincre de venir chercher son enfant. Elle demande à la nourrice de le garder encore quelques jours.

M. rentre à Alger après quelques mois de travail dans une compagnie étrangère. Elle pleure car elle n'a aucune ressource. Elle est très humiliée d'être employée comme femme de ménage alors qu'elle a un magister. Elle veut placer l'enfant au village SOS. Nous lui indiquons le dossier à constituer et la procédure à mener auprès du procureur. La petite qu'elle n'a pas vue depuis plusieurs mois est toujours chez la nourrice et celle-ci menace maintenant d'informer le père de M. de l'existence de l'enfant. En fait elle ne le fera jamais, elle aimerait en fait que M. lui signe une kafala sur l'enfant et devant son refus, elle la menace d'aller au tribunal déclarer que la petite est abandonnée. M. cherche une nouvelle nourrice en attendant le placement au village.

Nous perdons de vue M. pendant 2 ans, mais nous avons des nouvelles de l'enfant. Aux dernières nouvelles, novembre 2014,

l'enfant a bientôt 4 ans, M. a 38 ans. L'enfant est encore chez la nourrice qui n'est toujours pas payée, mais celle-ci s'est beaucoup attachée à l'enfant, de même que toute sa famille. M. ne demanderait même plus de nouvelles de sa fille.

Nouara

Nouara. est venue à 26 ans poursuivre des études à la ville. Elle loge chez une tante. Une relation avec son cousin et elle pense aux fiançailles. La grossesse va bouleverser sa vie. Le géniteur la bat à mort, particulièrement des coups au ventre pour provoquer un avortement mais l'enfant résiste, la mère aussi. Il partira très vite se marier pour avoir une carte de résidence à l'étranger. Elle se retrouve seule, enceinte, à la recherche d'hébergements provisoires, quelques jours, quelques semaines, pour cacher ce ventre qui prend du volume. Quand elle est prise de contractions elle est seule, la nuit, dans un petit hôtel et c'est le propriétaire qui appellera un taxi pour la conduire à l'hôpital. Elle accouche par forceps et retourne deux jours après chez ses parents. Le cinquième jour elle appelle l'hôpital pour avoir des nouvelles de son fils, par l'intermédiaire d'une sage femme qui lui avait laissé un numéro de téléphone. On lui dit que son fils n'est plus là, et personne ne sait où il est. Elle rentre précipitamment à Alger. On lui dit que l'enfant a été placé à la pouponnière. Elle s'y rend immédiatement mais là la responsable lui exige un document de l'hôpital disant que l'enfant a bien été placé chez eux. Elle retourne à l'hôpital, qui lui demande de revenir le lendemain. Le lendemain elle reçoit le certificat d'accouchement, (qu'on ne lui avait pas donné à la sortie, alors que c'est la procédure habituelle), et elle le présente à la pouponnière. On l'informe qu'elle a droit de visite 15mn une fois par semaine pendant trois mois, ensuite elle devra prendre l'enfant ou signer le formulaire d'abandon. Sa famille est loin, mais elle va se cacher, dissimuler l'existence de l'enfant, chercher des petits boulots pour assurer un minimum matériel,

et voir son fils chaque semaine à la pouponnière. Ses visites, qu'elle ne ratra jamais, se résumaient à prendre l'enfant dans ses bras et à pleurer abondamment. La responsable lui dit un jour : « Je sais que tu ne vas pas abandonner ton enfant, va au Réseau Wassila, ils t'aideront. » Elle sera hébergée par une dame du RW pendant deux mois.

La pouponnière accepte de garder l'enfant jusqu'à l'extrême limite réglementaire, c'est-à-dire neuf mois. La date atteinte, N. se résigne à aller chercher l'enfant, mais ne sait pas où aller. Une vieille dame qui marchait derrière elle près de la pouponnière et qui sans doute l'avait observée, lui dit « Si vous cherchez une adresse de nourrice, il y a une femme à Dely Brahim ». Elle s'y rend et place immédiatement l'enfant ; elle doit payer à l'avance la mensualité, puis elle retourne lui rapporter des couches et du lait. A son retour elle se rend compte que l'enfant est enfermé à clé dans une chambre, allongé par terre sur un paillason sale. Cette femme âgée d'au moins 70 ans, gardait plusieurs enfants de différents âges, et même des malades mentaux. N. prend peur mais il lui est impossible de trouver un hébergement immédiat, elle le laisse pour la nuit. Elle rentre chez son oncle, mais inquiète, elle retourne le soir même chez la nourrice. La dame ouvre à nouveau cette porte fermée à clé où était le petit, il avait de la fièvre et vomissait. N. le reprend et passe la nuit à l'hôpital de Beni Messous. Elle n'a même pas d'argent pour acheter les médicaments prescrits. Elle arrive à trouver un hébergement avec l'enfant trois jours chez des amis. Elle trouve une place de vendeuse, mais les conditions sont de l'exploitation pure.

Quand elle reprend son fils à neuf mois, il souffre apparemment d'un handicap. Il ne tient pas sur ses jambes, ses traits sont affaîsés, et il ne montre aucune lueur de vie dans les yeux. Les médecins qu'elle consulte parlent déjà d'intervention chirurgicale pour les jambes. Heureusement, une sage femme du RW a vu les symptômes de l'hospitalisme qui commencent à affecter l'enfant. Dès que la mère le reprend auprès d'elle, un

mois plus tard, il sourit, joue et se soulève tout seul.

Mais les conditions sont difficiles, il est encore plus dur, accompagnée d'un enfant, de trouver un hébergement. Elle passe une année chez une dame du RW sans travailler, mais elle poursuit ses études et passe son ingéniorat en droit des affaires et réussit brillamment. Elle trouve un emploi dans une crèche avec son fils, comme femme de ménage, avec la promesse d'un poste d'éducatrice ou de surveillante. Elle y restera cinq mois. Parallèlement elle fait des petits boulots, fabrication des gâteaux à la demande etc. Puis elle est licenciée. Elle sera hébergée deux mois avec son fils l'été chez une parente et en contrepartie elle lui fera du ménage. Mais elle doit partir car cette dame habitait près d'une autre parente, et N. avait peur de la croiser avec son fils.

Elle retourne chez la première femme qui l'avait hébergée, trouve un autre poste dans une crèche pendant un mois mais la crèche ferme. Elle laisse son fils en nourrice chez une employée de la crèche pendant quinze jours et visite ses parents. Elle confie à sa mère ses difficultés. Celle-ci l'aide financièrement pour trouver une location. Elle loue dans une pension pendant huit mois mais ne trouve pas d'emploi, elle doit encore changer d'hébergement. Elle trouve une place comme garde malade où elle peut garder son fils qui a maintenant deux ans. La malade est très difficile, elle la renvoie. N. parvient à passer quelques nuits chez des amis. Après son départ la vieille dame devient violente et casse tout dans la maison. Sa famille rappelle N. auprès de la malade. Elle retourne mais la vieille dame la renvoie à nouveau pendant deux jours qu'elle passera aux urgences de l'hôpital avec son fils, seul lieu sécurisé qu'elle trouve dans sa situation.

Puis elle trouve un emploi dans une école qui prend son fils comme élève mais elle est obligée de chercher un toit durant les week end et les vacances. Elle y travaillera pendant quatre ans et louera un petit studio. Puis en difficulté financière, elle

partage un petit appartement en colocation pendant une année avec une autre jeune femme, mais elles ne s'entendent pas et N. doit chercher un autre toit. Parallèlement, pendant une année elle donne une formation d'informatique une fois par semaine à des femmes dans une association.

Elle est obligée à nouveau de quitter son lieu de résidence et retourne dans l'ancien logement mais heureusement, la directrice de l'établissement où elle travaille a besoin de quelqu'un à plein temps. Elle lui propose de l'héberger avec son fils gratuitement à l'école.

N. va travailler tous les jours de 6h30 à 19h. La directrice lui fait une confiance totale pour les diverses tâches administratives et autres qu'elle lui confie, mais ne respecte pas toujours sa dignité et l'humilie parfois devant ses collègues. Un incident vient précipiter les événements : l'enseignante de son fils le refuse dans sa classe car c'est un enfant de « hram ». N. ne supporte plus cette atmosphère d'humiliation et quitte l'école. Elle trouve une colocation qui ne dure pas longtemps, vingt jours, et là encore les deux colocataires ne s'entendent pas. La directrice de l'établissement la rappelle alors et lui redonne la chambre dans l'établissement, ce qui permet à son fils de reprendre l'école.

Le père de N. est entretemps décédé. Elle n'a jamais voulu qu'il apprenne l'existence de l'enfant mais elle ne peut encore le présenter à sa famille car le frère aîné n'est pas informé de son existence. Son fils à 8 ans aujourd'hui, c'est un très bon élève, très curieux, vif et responsable, il maîtrise parfaitement les deux langues. Elle le confie à une amie quand elle rend visite à ses parents.

Le géniteur la contacte, il est marié et a deux filles et il veut voir l'enfant. Elle lui demande à nouveau de donner son nom à l'enfant mais il pose comme condition de le prendre avec lui définitivement à l'étranger. Elle est choquée et indignée de ce chantage. Elle a élevé son fils, subi les pires difficultés,

pour s'entendre dire de l'abandonner !!! Elle se rend compte que son espoir qu'il donne son nom à l'enfant, afin que celui-ci le connaisse plus tard, est totalement vain. Pourtant elle n'attendait rien d'autre de cet homme.

N. a toujours son emploi à l'école et une chambre avec son fils. Peut être aura-t-elle un répit pour quelques années. Elle a obtenu la kafala ; sa bataille, aujourd'hui, est de mettre l'enfant à son nom.

Partie I
EXPÉRIENCE DU RÉSEAU WASSILA

1 - Situation des acteurs

1.1 - Les Mères

Les deux témoignages que nous avons présentés en introduction sont significatifs des parcours des ces femmes. Nous avons voulu les présenter dans leur caractère chaotique, pour souligner les obstacles, les rejets, les humiliations qui affectent autant les enfants que les mères, avec de plus les difficultés sociales des nourrices, car il s'agit là d'un univers féminin dépourvu totalement de ressources pour affronter cette situation, malgré le niveau scolaire des mères ! Le comportement des fonctionnaires de l'Education Nationale pour ces cas sont aussi à noter, pour le moins, inhumain et irresponsable. L'histoire résumée de Nouara rassure par une fin heureuse, mais pour elle l'angoisse quotidienne a duré des années, années pendant lesquelles elle aura connu les plus grandes frayeurs, les plus grandes inquiétudes quand elle ne savait pas où passer la nuit, l'incertitude totale sur la bonne décision, la crainte que ses parents soient informés. C'est une jeune femme rassurée aujourd'hui, heureuse d'avoir cet enfant. Elle ne fait pas de projets lointains, ses seules exigences sont de garder son emploi et sa petite chambre. Mais toutes n'ont pas eu cette ténacité ou des soutiens.

Dans ce document, nous citerons des chiffres mais ils ne sont là qu'à titre indicatif. Nous y ferons référence afin d'illustrer des proportions, proportions qui nous permettront d'approcher des situations afin de les qualifier. Ainsi, une même femme pourra avoir abandonné son enfant après l'accouchement et avoir demandé à bénéficier d'un avortement. Aussi figurera-t-elle dans les deux catégories de cas. Ce qu'il s'agira, ici, de montrer, ce sont les situations et non de les quantifier. Dans la présentation qui va suivre, nous ne prétendons donc pas à une étude statistique de notre population. Beaucoup d'informations ne sont pas disponibles car les fiches d'information ont été documentées au fur et à mesure de l'expérience acquise par le RW.

Par ailleurs il n'existe, sur le plan institutionnel, que des chiffres épars concernant ces femmes. Les mères n'apparaissent dans les registres des hôpitaux et dans les statistiques de la DAS (Direction de l'action sociale, dépendant du ministère de la Solidarité nationale et de la Famille) que lorsque, à l'accouchement, elles signent un document d'abandon de leur enfant. En l'absence de données exhaustives, notre objectif est plus de rendre compte de situations, c'est pourquoi nous aurons souvent recours à la présentation de témoignages.

De 2005 à 2013, le RW a été sollicité par 233 femmes confrontées à cette situation dont 69 par le biais de l'écoute téléphonique. Les autres ont été reçues régulièrement lors de permanences. Nous avons éliminé les doubles emplois, c'est-à-dire celles qui ont été suivies parallèlement par la permanence et l'écoute.

Ces mères sont des femmes définies par le statut que la société réserve à leurs enfants. C'est parce que leurs enfants ne sont pas reconnus par le père biologique qu'elles sont dites « filles-mères », « mères- célibataires ». Souvent, les personnes qui en parlent ajoutent le qualificatif de « jeunes », donnant à penser que seul le manque d'expérience, la naïveté peuvent expliquer le fait qu'elles

aient eu des rapports sexuels hors mariage. La réalité montre que, parmi ces femmes, si la majorité est célibataire, certaines, et dans une bien moindre proportion, ont déjà connu une relation de mariage. Si, dans la grande majorité des cas, les femmes accouchent pour la 1ère fois, certaines d'entre elles ont déjà eu un enfant avant la grossesse actuelle. Il s'agit, dans plus de la moitié des cas, de femmes divorcées ou veuves qui ont eu des enfants dans une précédente union. Elles sont d'ailleurs huit à avoir plus de 2, 3 voire 6 enfants déjà, comme cette mère de six enfants de deux pères différents, pères auxquels par ailleurs elle a fait peu référence durant l'entretien.

Les âges varient de 13 ans au minimum et de 43 ans pour ce qui est de l'âge maximum. Et, s'il existe des femmes très jeunes dans cette population, l'essentiel est composé d'adultes puisque le plus grand nombre est compris entre 25 et 35 ans, c'est-à-dire un âge proche de celui de l'âge moyen au mariage en Algérie.

Les moins nombreuses sont celles qui sont sans aucune instruction, puis viennent celles qui possèdent un niveau d'instruction primaire, la grande majorité dispose d'un niveau scolaire moyen ou secondaire et une minorité significative (moins du quart) ont le niveau universitaire. Elles sont tout à fait représentatives du niveau scolaire de la population féminine globale. Nous pouvons ici faire l'hypothèse que les universitaires ont une meilleure connaissance des pratiques contraceptives ou disposent de réseaux sociaux plus larges, elles obtiennent donc des soutiens extérieurs ce qui expliquerait qu'elles aient moins recours au mouvement associatif.

L'imagerie populaire fait aussi de ces femmes des personnes venues de l'intérieur du pays, désarmées face aux pièges de la grande ville. Or, la majorité des mères célibataires rencontrées au RW viennent d'Alger et deux viennent de l'étranger (il s'agit de la France et de la Syrie). Ceci n'est pas étonnant puisque nous les accueillons à Alger. Le petit nombre de femmes venant de l'intérieur du pays que nous avons reçues ont fait des centaines de kilomètres afin

d'accoucher anonymement dans un établissement hospitalier. Sans aucun repère dans cette grande ville et complètement démunies, elles sont souvent considérées par le personnel médical comme des « cas sociaux ». Les femmes ayant appelé à l'écoute sont originaires, pour la majorité d'entre elles, d'Alger mais aussi de 21 autres wilayas.

Dans la plupart des cas, l'enfant a été conçu à l'occasion d'une relation sexuelle avec le petit ami ou le fiancé. Par ailleurs peut-on toujours parler d'une relation consentie ? On note 7 cas de viol et 3 cas d'inceste.

Présentation des caractéristiques des femmes rencontrées par les membres du Réseau (encore une fois, les chiffres présentés ici ont pour vocation de désigner des proportions)

Selon la tranche d'âge

Ages	13 à 19 ans	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	Non déterminé	Total
Nombre	13	41	55	49	31	15	29	233

selon le statut matrimonial

Statut Matrimonial	Célibataire	mariée	fiancées	Divorcée	Veuve	Concubinage	Mar. par fetha	Non déterminé	Total
Nombre	193	4	2	19	2	2	10	1	233

Selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Aucun	Primaire	Moyen	secondaire	Universitaire	Technique	Non déterminé	total
Nombre	12	27	31	35	21	2	105	233

Selon l'activité

Activité	travaille	Ne travaille pas	Lycéenne étudiante	Non déterminé	total
Nombre	73	71	16	73	233

L'analyse des caractéristiques de cette population montre bien qu'il s'agit d'abord de sexualité féminine hors mariage et qu'elle concerne surtout des femmes vivant en ville, de tous les âges de la procréation et ayant, parfois, déjà eu une vie sexuelle. Cette idée est confortée par le fait que ces situations ont toujours existé mais que la société place les femmes concernées en situation de précarité et de marginalité comme mode de sanction, afin de gérer la filiation du seul point de vue juridique au bénéfice de l'ordre patriarcal. La famille continue aujourd'hui de se protéger par l'exclusion des porteurs de transgression ; cette logique se perpétue et conforte les pratiques sociales puisque très peu sont celles qui sont restées chez leurs parents, souvent dans la famille élargie et, dans trop de cas, la mère de la jeune femme ignore tout de la grossesse de cette dernière.

Les rapports difficiles dans la famille sont apparus comme relativement importants : les échanges révèlent un ou plusieurs événements traumatiques vécus dans l'enfance et nous avons rencontré six femmes qui elles-mêmes n'ont pas connu leur famille.

Pour toutes ces raisons les femmes sont d'abord dans le déni de la grossesse, puis dans le secret. Car, elles sont seules à en assumer les conséquences. Elles sont donc seules, dans une situation de précarité. Celles qui travaillent disposent d'un emploi précaire et perçoivent un salaire inférieur au SNMG. La plupart sont sans emploi.

Si le niveau scolaire de la majorité de ces femmes est bas, il y a parmi elles une dizaine d'étudiantes ou lycéennes et au total 21 des femmes rencontrées dans le Réseau ont accompli des études universitaires. Nous devons dire que toutes les catégories de la société sont représentées et que les contraintes auxquelles les femmes sont confrontées varient selon leur statut social. Ainsi les plus nanties n'ont que brièvement recours à notre association : elles

souhaitent envisager des solutions avec nous puis elles se donnent les moyens d'y avoir accès.

Les femmes ayant connu précédemment une relation conjugale sont souvent plus âgées que les autres mères, elles ont entre 35 et 42 ans. Sur 21 femmes 14 sont divorcées, 2 sont veuves, 5 ont vécu en concubinage. Elles ont entre 2 et 3 enfants, parfois adolescents. Elles connaissent une situation sociale des plus difficiles, la coupure avec leur famille semble plus radicale et plus ancienne : seulement 2 vivent au sein de leur famille tandis que les autres résident dans une baraque ou un squat, et 4 sont dans un centre d'hébergement.

Mais, lorsqu'elles viennent nous voir, toutes les mères expriment une demande principale : la première sollicitation exprimée par elle ou un(e) proche (la mère, la tante, une sœur...) est une aide en vue de disposer d'une place dans un centre d'hébergement, un abri discret qui leur assure l'anonymat. Puis en second lieu, elles expriment le souhait de bénéficier d'une aide sociale. Le troisième moment est celui de la demande d'un placement de l'enfant, en pouponnière ou en nourrice.

Nous distinguerons parmi elles les femmes enceintes au premier entretien de celles qui ont déjà mis au monde l'enfant. Dans le premier cas nous, avons reçu 63 femmes à la permanence et à l'écoute (l'une d'entre elles est décédée, une seconde a pu bénéficier d'une IVG souhaitée). 120 femmes rencontrées durant les permanences et 48 par le biais de l'écoute avaient déjà mis au monde l'enfant. En moyenne donc, dans la majorité de ces situations, l'enfant était déjà né. Il s'agit alors d'étapes distinctes, qui correspondent à des situations différentes, et, à chacun de ces moments de leur vie, les femmes se heurtent à une accumulation de problèmes de plus en plus complexes.

Les femmes enceintes au moment du premier entretien.

Le nombre de femmes enceintes au moment de leur arrivée au RW est de 63, et 2 seront enceintes 2 fois durant la période de suivi. Pour certaines nous avons pu faire un suivi et le devenir de l'enfant est connu.

Parmi ces femmes enceintes, 2 ont demandé une interruption médicale de grossesse.

8 enfants ont été abandonnés dès les premiers mois à l'hôpital ou à la pouponnière.

8 femmes parlent d'abandon ou de placement mais elles n'ont pas encore accouché

4 enfants sont gardés par la mère sans précision,

1 enfant vit avec la mère dans un centre d'accueil,

2 enfants sont élevés par la mère biologique dans sa propre famille,

5 femmes se sont mariées avec le père biologique et ont gardé l'enfant

4 enfants ont été placés immédiatement en kafala par la mère

6 enfants ont été placés en nourrice

1 enfant a été placé dans la famille proche

Dans 17 cas, donc, l'enfant est toujours en lien avec la mère biologique.

Dans 25 cas, nous n'avons pas d'information sur le sort réservé à l'enfant.

Par ailleurs deux femmes ont déclaré avoir eu recours à un avortement, un ou plusieurs avortements avant l'enfant actuel ou la grossesse actuelle.

L'enfant est déjà né quand elles sollicitent le Réseau Wassila

168 femmes ont déjà accouché quand elles s'adressent pour la première fois au RW, ce qui pour nous, signifie bien que leur objectif est de garder l'enfant. Mais ont-elles les moyens d'aller jusqu'au

bout de cette décision. Quel âge a-t-il ? Lui ont-elles donné leur nom, a-t-il été reconnu par le père. Où est l'enfant ? Quelle est la demande de la mère ? Est-il sous sa garde, placé momentanément selon les diverses formules, a-t-il été déjà abandonné, ou donné en kafala ?

Quel est l'âge de l'enfant pour celles qui ont déjà accouché ?

Sur 120 enfants pour lesquels nous avons l'information, un grand tiers a moins d'un an. La moitié a moins de 2 ans. 14 ont entre 5 et 10 ans et 14 plus de 10 ans. Ce sont les deux premières années qui vont déterminer le sort de ces enfants. Leurs trajectoires ne seront pas linéaires, elles seront souvent hachées entre passage plus ou moins long à la pouponnière à qui la mère doit demander des prolongations de la durée de garde, ensuite séjours plus ou moins longs en nourrice, parfois chez plusieurs nourrices, avec des phases de séjour de la mère en centre d'hébergement avec l'enfant. Le placement au village SOS d'enfants¹ vient souvent sceller un parcours chaotique qui va donner à la mère un répit pour stabiliser sa situation sociale. Dans certains cas un abandon définitif sera plus ou moins accepté et assumé.

On peut considérer que tant qu'elle n'a pas signé une kafala ou signé un formulaire d'abandon définitif de l'enfant à l'hôpital ou à la pouponnière, la mère veut encore conserver le lien. L'enfant est encore sous sa responsabilité et elle est à la recherche de solutions temporaires qui lui permettront de reprendre l'enfant dès que sa situation sera affermie. L'histoire de chacune de ces femmes que nous avons accompagnées nous montre, à travers des enfants d'âges différents, que leurs épreuves vont durer des années, vécues dans le silence, la culpabilité, l'angoisse d'être découverte par

1 - Le village d'enfants SOS-Draria mène depuis plusieurs années un programme de soutien aux mères en difficulté, quelle que soit leur situation matrimoniale, le PRF, Plan de Renforcement de la famille, dans le but d'éviter l'abandon. Plusieurs mères célibataires sont inscrites à ce programme.

un membre de la famille, d'être vue par un voisin, de perdre son image d'honorabilité. C'est une rupture dans la vie de la mère, un événement qui ébranle l'équilibre familial, et qui l'obligera à des choix douloureux. La naissance d'un enfant va donner une autre trajectoire à sa vie, loin de ce qu'elle pouvait se représenter comme avenir dans son milieu, l'image classique de femme mariée mère de famille, entretenant une maisonnée. Cette nouvelle situation a pour conséquence une réorganisation de ses liens avec sa famille et avec les autres, et son image personnelle s'en trouvera bouleversée.

Les trajectoires de vie de ces femmes, comme celles de leurs enfants, vont ensuite varier et se moduler selon les moyens de la mère

Nabila a 27 ans. Après avoir passé un séjour à DR, elle est hébergée dans le Centre D. Elle doit bientôt en sortir mais elle n'a pas d'argent pour payer une nourrice. Elle travaille dans une cantine, son salaire est très faible. Elle réussit à mettre la petite en nourrice, et une association l'aide à prendre une location pendant quelques mois. Cet enfant est ce qu'elle a de plus précieux, elle qui n'est jamais allée à l'école, et n'a jamais eu de famille. Le géniteur a disparu dès qu'il a appris la grossesse. Elle se bat toujours et la petite a aujourd'hui 8 ans.

En réalité, ce qui nous a surpris, c'est le nombre de femmes qui gardent l'enfant lorsqu'on connaît les conditions dans lesquelles elles vivent et les difficultés auxquelles elles sont confrontées. Anick Taieb, dans une communication dans une journée d'étude en 2008, avance une proportion de 30% de reprise de l'enfant par les mères, après le placement dans les pouponnières de l'AEFAB¹.

Il est important de souligner cette démarche qui représente, pour la société algérienne dans son ensemble, un moment de dissociation des statuts de mère et d'épouse. Leur premier souci est de choisir un mode de garde qui ne remette pas en cause leur lien avec leur enfant. Dans l'impossibilité de le garder avec elles, souvent,

1 - « Profil et devenir des mères célibataires à travers l'expérience de l'AAEFAB », Actes des journées d'études 2000-2008, Réseau Wassila, p. 265.

durant les premiers mois, l'enfant restera en pouponnière et elles viennent demander de prolonger la durée de garde qui peut aller, habituellement, jusqu'à neuf mois. Quand cela a été possible l'enfant a été gardé par un membre de la famille proche : sœur, grand-mère de l'enfant, tante, famille éloignée et même des étrangers. Cinq femmes ont dû se résoudre à abandonner leur enfant dont l'une en raison d'un handicap lourd, et deux autres ont abandonné l'enfant il y a plus de 10 ans. 16 sont encore en pouponnière, c'est-à-dire que l'enfant a moins de neuf mois.

L'image instantanée que nous avons, a priori, de la situation de l'enfant au moment où la mère vient solliciter le RW, cache en fait des trajectoires qui paraissent parfois désordonnées, et évoluent selon les moments et les conditions.

Les situations d'abandons précoces

Les situations et les événements douloureux tels que: agressions sexuelles, grande précarité, jeune âge de la mère sont des facteurs qui risquent de marquer et d'handicaper gravement le devenir de la jeune femme, ce qui explique le profil des mères qui ont recours à l'abandon précoce. Chaque jour, la presse rapporte des cas de découverte de nouveau-nés dans des poubelles, sachets et autres endroits destinés à recouvrir de l'anonymat des enfants à qui la société conteste le droit à l'existence. Les très jeunes femmes, mineures, ont, d'ailleurs, rarement eu à décider seule du sort de l'enfant. C'est leur famille qui choisit le plus souvent de laisser l'enfant à l'hôpital, un enfant né d'un inceste, d'un viol, d'une relation avec un camarade de classe ou même quelques fois d'une relation avec le fiancé. Il faut comprendre que ces mères abandonnent leur enfant de peur d'être abandonnées elles-mêmes, d'être rejetées. La famille nous demande alors, de trouver un hébergement à la jeune mère durant les derniers mois de la grossesse. Elle vient ensuite chercher la jeune femme, sans son enfant, dès la sortie de l'hôpital. L'objectif ici est de faire comme si rien ne s'était passé. Et, pourtant et malgré l'abandon de cet enfant,

le statut de cette jeune femme au sein de sa famille va s'en trouver modifié, elle sera souvent en butte aux humiliations, peut-être même à des violences, tous et toutes s'arrogeront le droit de contrôler ses fréquentations et ses déplacements.... Et d'ailleurs cette grossesse précoce est souvent l'indicateur de relations familiales difficiles.

L'étude de l'origine de la jeune mère montre une situation de grande vulnérabilité, et il peut s'agir de la conjonction de plusieurs facteurs en même temps. Il s'agit de critères essentiels pour comprendre le sort de l'enfant et de la mère. Ces abandons définitifs, qui sont en nombre réduits, se déroulent très tôt dans la vie de l'enfant. Sur 166 grossesses nous en avons rencontré 14 qui ont eu lieu soit à l'hôpital soit à la pouponnière et 8 procédures de kafala directe ont été faites à la naissance, et une seule à l'âge de 6 ans, au bénéfice de la nourrice qui avait gardé l'enfant durant toutes les années écoulées.

Les abandons

- Ils sont souvent le fait de mères jeunes.

Akila a 13 ans lors de la naissance de l'enfant, elle vient de la Mitidja.

Mebrouka, originaire d'Alger, a 15 ans et elle est rejetée par sa famille.

Fatiha, 17 ans vient d'un village de Kabylie, sa famille lui impose l'abandon.

Houria 19 ans est lycéenne à Ghardaïa, elle nie même avoir eu des relations sexuelles.

Katiba, 20 ans est stagiaire à Alger et doit retourner incessamment dans sa famille à Médéa.

Son jeune âge ôte à la mère tout pouvoir de décision ou d'autonomie pour décider de son propre avenir ou de celui de l'enfant.

- Les abandons dépendent aussi des circonstances à l'origine de la grossesse. Il s'agit du second facteur de probabilité de l'abandon.

Alia, âgée de 13 ans, est victime d'inceste de la part de son grand frère, la famille veut se débarrasser rapidement du problème et signe les documents d'abandon.

Widad a été enlevée et a été victime d'un viol collectif. Elle est entourée par sa famille mais il n'est pas question de garder l'enfant.

Hayat, fiancée, a été victime de viol sur la route de la maison familiale. Elle et son fiancé font d'abord le projet de garder l'enfant mais les pressions familiales sont si fortes que même leur relation n'y survivra pas.

Bien que victime, la jeune mère se trouve immédiatement placée dans le statut de coupable et les soutiens sont autant de personnes qui décideront de son avenir.

- La précarité, soit les conditions de vie de la mère, est un facteur explicatif de l'abandon.

Imène a été violée à 14 ans. Rejetée par sa famille elle erre de centre en centre et finit SDF. Elle se retrouve enceinte.

Fadila est très tôt abandonnée par sa famille, elle a vécu dans divers centres, elle est violée par un gardien et jetée à la rue.

Wahiba est enfant de couple divorcé, elle vit avec ses frères et sœurs avec un père remarié qui les néglige totalement. Elle est violée à l'âge de 14 ans par un ami du père. A 16 ans elle recherche dehors un peu d'affection et se retrouve enceinte.

Linda a 30 ans quand elle accouche d'un petit garçon, mais il a un handicap lourd. Isolée et sans moyens elle décide de l'abandonner.

L'abandon peut certes être retardé mais, du fait des pressions sociales, la jeune mère finit par s'y résoudre.

Nora, 28 ans, sans emploi : à l'accouchement les sages femmes et le personnel médical l'ont insultée et traitée de tous les noms,

et elle ne savait pas qu'elle pouvait faire un abandon provisoire. Le personnel l'a obligée à signer l'abandon définitif de l'enfant immédiatement en faisant beaucoup pression sur elle. Elle a donné son nom à l'enfant mais a dû l'abandonner. Aujourd'hui elle appelle en pleurant, avec beaucoup de culpabilité et de regret. Si elle avait su qu'elle pouvait récupérer l'enfant après trois mois elle l'aurait fait, d'autant que le père de l'enfant la soutient toujours, il est venu demander sa main et ils se marient dans deux mois.

Warda a un enfant de deux ans et demi. Elle rencontre un autre partenaire et se marie, elle a un enfant avec lui. Après quelques temps, il lui impose d'abandonner le premier enfant sinon il la répudierait. Elle le place dans un centre.

Certaines mères placent leur enfant en kafala directe: elles remettent l'enfant à une famille immédiatement après l'accouchement et signent le document en présence des futurs parents kafils chez le juge. Elles doivent donner également leur accord pour le changement de nom de l'enfant (quand elles l'ont reconnu), mais refuseront parfois, comme dernière résistance à un renoncement total à leur progéniture.

Ces remises d'enfants, immédiatement après l'accouchement, à des parents adoptifs, souvent sous pression de l'entourage (familial ou les professionnels de santé) est apparu comme, majoritairement, le fait de mères placées dans une situation de tel désarroi qu'elles acceptent n'importe quelle solution, pressées de réintégrer leur famille et de retrouver une vie « normale » après des mois de clandestinité ou d'errance.

Certains personnels d'hôpitaux ou de centres humilient la jeune mère, l'accusent de carences ou de tares, et ne l'informent pas même de ses droits. Ainsi, souvent, elle ne sait pas même qu'elle dispose de trois mois de réflexion pour prendre une décision concernant le sort de son enfant ou même qu'elle peut donner son nom à l'enfant.

Dans le cas suivant, on observe que :

Malika accouche à l'hôpital. Interrogée par l'assistante sociale, elle lui déclare vouloir prendre l'enfant et lui donner son nom. Elle ne voit pas l'enfant jusqu'à sa sortie et n'a donc pas pu lui donner le sein. La sage-femme nous dira « C'est pour éviter qu'elle se sauve avec lui et le vende !! On les connaît ces filles ! » Elle sort de l'hôpital avec son enfant et quelques jours plus tard, en lisant attentivement les documents, elle se rend compte que l'enfant a deux prénoms, comme si elle avait accouché dans l'anonymat. Elle doit mener en justice la procédure de reconnaissance de maternité qui demandera du temps et de l'argent.

Une fois sortie de l'hôpital, le placement en pouponnière n'est pas aisé

Rowda vient d'accoucher et a placé l'enfant dans une famille pour kafala, mais après deux jours elle regrette son geste et décide de le reprendre. Sans solution de rechange, elle se résigne à le placer momentanément en pouponnière, pour un ou deux mois, parce qu'elle ne peut pas le prendre dans sa famille originare d'une petite ville. Arrivée à la pouponnière, la veilleuse de nuit voit le bébé et s'exclame, très empressée « Elle est belle ! » et demande dans un grand sourire si c'est pour un abandon. « Provisoire seulement ». L'employée change d'attitude et d'un ton rogue annonce qu'elle n'a pas la capacité à accueillir les enfants : « l'assistante sociale est absente, et d'abord quels papiers a-t-elle ? » Le certificat d'accouchement et l'extrait de naissance avec le carnet de vaccination. La veilleuse de nuit déclare qu'il faut le certificat médical de bonne santé, absolument nécessaire car l'enfant pourrait contaminer les autres enfants s'il est malade !!! Porte close.

Rowda ne sait plus quoi faire, de plus elle est inquiète, la petite n'a pas pleuré de tout l'après-midi et dort tout le temps. Elle se dirige vers la consultation de la polyclinique mais ne trouve aucun médecin. Elle est orientée vers l'hôpital. Acheter un biberon et du lait. La petite prend son premier biberon vers 20h. Elle est vue par le médecin, le bébé se porte très bien. Rowda demande au médecin un certificat de bonne santé. Celle-ci refuse, elle n'a pas le formulaire... le service ne travaille pas avec la pouponnière... Ne peut-elle pas faire le constat sur une simple ordonnance ? Non,

c'est un formulaire spécial, elle devra revenir le lendemain à 9h. Rowda a accouché il y a moins d'une semaine, anémiée elle tient à peine debout, et n'a pas mangé depuis plusieurs jours. Le médecin lui donne des analyses à faire. Elle est hébergée dans l'urgence. Elle n'arrive pas à manger. La petite prend encore un biberon et s'endort très facilement.

Lendemain

A 8h Rowda fait les analyses médicales, elle présente une anémie sévère. A 9h elle retourne à l'hôpital pour faire établir le « certificat de bonne santé » pour le bébé. Elle est reçue par un médecin qui demande la raison de ce certificat de « bonne santé ». C'est pour la placer à la pouponnière. La petite est-elle née « hors mariage ». Oui. A-t-elle fait les examens VIH ? Sûrement puisqu'elle a accouché à l'hôpital, mais est ce que c'est un examen systématique pour tous les bébés ? Non, mais les couples pour le mariage doivent présenter le certificat prénuptial où le test VIH est prévu. Le médecin va chercher la maître-assistante qui déclare qu'elle ne peut faire un certificat sans réquisition de la police ou une demande de la pouponnière. Pourquoi un document médical, et particulièrement « de bonne santé » devrait-il être autorisé par la police ? Est ce que le constat de l'état de santé n'est pas de la prérogative du seul médecin ? Pourquoi chacun se défait-il sur les autres ? La chef de service refuse, la pouponnière a ses médecins, il faut s'adresser à eux.

Rowda prend peur quand elle entend parler de police. Retour à la pouponnière pour solliciter cette demande écrite. Elle est mal, et si l'enfant était refusée ? La directrice est en congé, l'assistante sociale est sortie. Attendre. Elle est placée durant une heure dans un bureau. Elle a peur. Une employée vient demander des précisions, est ce que c'est pour un abandon définitif ? Non. Elle repart et revient annoncer que la pouponnière ne prend plus d'enfants, dicit l'assistante sociale contactée au téléphone. Elle devra s'adresser à la DAS pour placer l'enfant ailleurs. Rowda est effondrée. Où aller, comment faire ?

Dans les faits cette pouponnière accule les mères à abandonner définitivement l'enfant. Elle a opté pour une politique de pression:

exiger l'abandon définitif immédiat, ou refuser d'accueillir l'enfant en placement provisoire sous différents prétextes. Il est vrai que le manque de place, ou les longues périodes de placement provisoire des enfants, faute de décision de la mère, gênent la gestion de la pouponnière et ne sont pas bénéfiques aux enfants, qui pourraient être plus rapidement placés dans des familles. Mais, dans ce type de fonctionnement, ce qui est privilégié, c'est faciliter la gestion du centre et non de favoriser le lien mère-enfant, et leur laisser le temps, limité bien sûr, de rechercher des solutions et des conditions viables de reprise de l'enfant. C'est donc, pour celle qui n'a pas de soutien de la part de proches, l'abandon définitif immédiat ou la rue. Parce qu'elle n'aura pas les moyens de le faire garder, ou de le placer et donc de bénéficier de ce temps de réflexion de trois mois. Finalement ce centre privilégie non l'aide aux mères et aux enfants, mais joue le rôle de fournisseur en bébés de la société.

Par ailleurs, il est notable que les structures d'hébergement ne favorisent pas le lien mère-enfant, au contraire, l'inexistence de centre approprié pour les réunir provisoirement, pousse des mères dans le désarroi et à la rue, à se séparer de l'enfant, qu'elles souhaitent pourtant garder auprès d'elles, pour trouver pour elles-mêmes un hébergement d'urgence.

Saliha, 31 ans. Originnaire de Batna, elle dispose d'un niveau d'instruction secondaire. Elle est handicapée moteur et mère d'une enfant de 14 mois. Sa vie dans la famille n'était pas heureuse et sa situation physique ne présageait pas d'une évolution classique de la vie d'une jeune femme, celui d'un cheminement à plus ou moins long terme vers le mariage, contrairement aux hommes handicapés qui parviennent à se marier. Son père l'insultait constamment, lui reprochant son handicap et d'être ainsi une bouche de trop à nourrir qui « ne pourra jamais trouver preneur ». Presque par dépit, lors d'un stage de formation, elle lie une relation avec un homme et se retrouve enceinte. Celui-ci disparaît dès la nouvelle de la grossesse et refuse de reconnaître l'enfant. Quand elle nous appelle, elle est hébergée par des connaissances. Elle cherche un toit à Alger pour

fuir sa famille, son père « la tuerait s'il la trouvait ». Les centres que nous contactons ne lui proposent qu'une place en pouponnière pour l'enfant et un centre d'hébergement pour elle. Mais elle refuse absolument d'être séparée de son enfant, elle veut élever elle-même sa fille. Sans avenir dans son milieu, coupée de sa famille, S. veut garder son enfant qui lui donne un but dans l'existence.

Le placement en Kafala peut mal se passer.

Kamila, 18 ans est enceinte suite à une relation avec un cousin. La mère refuse de parler de la grossesse et cache sa fille qui vient accoucher dans un hôpital à Alger. Contactée par une famille candidate à la kafala, par le biais du personnel dans le centre d'accueil, elle est reçue par celle-ci après l'accouchement pendant 15 jours, le temps de se rétablir et de signer la kafala devant le juge. Après trois mois elle regrette son geste et demande à reprendre l'enfant. Elle harcèle la famille qui décide alors de déménager pour faire perdre sa trace.

Chafia a 23 ans. Elle-même a connu un départ difficile dans la vie. Elle avait été, bébé, placée dans un cabas par le père et donnée en adoption à une vieille femme qui avait accepté de s'en occuper. Aujourd'hui elle est enceinte et le médecin la met en relation avec une famille émigrée candidate à la kafala. La famille la prend en charge avant et après l'accouchement mais elle estime que ces gens ne manifestent aucun signe d'affection envers l'enfant. Elle le reprend. L'enfant est placé en pouponnière provisoirement car le géniteur déclare qu'il va le reconnaître et épouser la mère, mais il ne donne aucune suite à ses déclarations. L'enfant est finalement abandonné à la pouponnière et la mère, sans ressources, se marie avec un homme beaucoup plus âgé qu'elle.

Cette grossesse non désirée semble moins être liée au jeune âge de la femme, à une « erreur de jeunesse », c'est-à-dire à une transgression accidentelle de l'interdit, qu'à une sexualité qui tenterait d'exister, considérant l'absence de moyens de vivre un tel choix, en se dotant par conséquent des moyens d'éviter les conséquences non désirées. Utiliser des moyens contraceptifs signifierait-il choisir une alternative dangereuse et s'installer dans

une situation de transgression morale difficile à vivre? Ou bien avoir un enfant ne reste-t-il pas pour les jeunes femmes dans la crainte d'un célibat définitif, un but existentiel indépassable qui doit se concrétiser malgré tous les interdits ?

Aïda, 32 ans, employée de maison : « J'ai essayé de faire tomber l'enfant, on m'a dit de mettre de la teinture dans les cheveux, de boire du vinaigre, mais cela n'a rien donné. C'est toujours la même chose, tu rencontres un homme, tu lui racontes ta vie, il promet de t'épouser et il s'en va. Je me suis dit, si Dieu veut que l'enfant vive je le garderai. Je n'avais pas de but dans mon existence, maintenant j'ai mon fils. » Pourquoi n'a-t-elle pas pris de contraceptifs ? « Pourquoi en prendre alors que je n'ai personne ? C'est tout à fait exceptionnel et je ne pense pas à ça ! De toute façon je ne compte pour personne. »

En fait dans ces grossesses non désirées, il s'agirait moins de l'absence d'information, ou de connaissance des modes de contraception, que de leur accessibilité sociale et du type de relations que les couples entretiennent. Certaines jeunes femmes n'ont eu qu'une seule relation sexuelle et se sont retrouvées enceintes. D'autres ne peuvent planifier une contraception dans une liaison très épisodique, liée à l'absence de lieu où se rencontrer, et souvent la sexualité est vécue dans le déni et la culpabilité. D'autres femmes vivent dans des conditions tellement précaires que nulle programmation n'est possible : celle d'un enfant comme celle d'un quelconque projet de vie.

Un problème se pose avec acuité, celui de l'accessibilité de l'information et de la contraception à la tranche des jeunes célibataires qui sont de plus en plus concernés par l'expérience d'une sexualité non protégée. Certaines femmes sont divorcées ou veuves, ce sont les plus âgées dans le groupe, et certaines sont déjà mères. De la même manière se pose pour elles le principe de la légitimité de la contraception, c'est-à-dire d'une sexualité hors mariage. Un obstacle réside dans le fait d'aller consulter un médecin

ou une sage femme, au risque de remarques désobligeantes ou insultantes, comme la crainte d'être reconnue par des voisins, ou de demander un test de grossesse à la pharmacie sans savoir à quelle réaction s'exposer de la part des agents. L'embarras est le même, lié au tabou de la sexualité, qui fait craindre la condamnation. Les femmes célibataires ne veulent pas ou n'osent pas ou ne peuvent pas, selon les procédures appliquées par les divers établissements de santé sur le territoire national, demander une contraception à des professionnels, bien qu'il existe quelques établissements assurant un service sans discrimination. Mais la question lancinante est toujours la même : comment va réagir le personnel de santé, face à une grossesse ou une demande de contraception ?

Yemna 42 ans, institutrice célibataire, a été en relation suivie pendant 8 ans avec un gendarme. Rassurée par la durée de cette relation sans risque, et bien qu'elle n'ait plus de règles, et que son ventre devient apparent, elle ne consulte qu'au 2e trimestre de la grossesse. Le médecin qu'elle consulte, malgré tous les symptômes décrits, suspecte un fibrome et prescrit des examens médicaux. Il la questionne sur son statut matrimonial, elle est célibataire. Pas une fois l'éventualité d'une grossesse n'est envisagée puisque la jeune femme est célibataire donc supposée sans aucune forme de sexualité. Nous pourrions dire interdite d'avoir une vie sexuelle. Ce médecin la reverra plusieurs fois avant de se résoudre, confronté à une échographie, à constater une grossesse.

Mais revenons au géniteur car il ne saurait s'extraire du paysage aussi rapidement. Il constitue un acteur dans cette saga douloureuse même si la société patriarcale a considéré qu'il n'était pas concerné, qu'il pouvait refuser de l'être. Mais certains, rares il est vrai, refusent cependant ce statut, et souhaitent être des pères.

1.2 - Pères ou géniteurs ?

9 enfants ont été conçus dans le cadre de ce que la mère considère comme un mariage, à savoir la fatiha¹.

2 enfants sont nés dans un contexte de concubinage

Dans 8 cas la mère s'est mariée par la suite avec le père biologique

Dans 2 cas la mère s'est mariée avec le père biologique mais l'enfant n'a pas été reconnu

10 enfants ont été reconnus par le père biologique

2 femmes se sont mariées avec un autre homme

128 enfants n'ont pas été reconnus par le géniteur

Plus tristement, nous avons rencontré le cas d'un enfant volé et donné en adoption par le personnel de santé (1) ou celui d'enfants abandonnés chez la nourrice (2).

Une importante décision semblait avoir été prise par le ministre de la Solidarité nationale, de la Famille et de la Communauté nationale à l'étranger en 2006. Le ministre avait annoncé la présentation prochaine au gouvernement d'un projet de loi sur la recherche de paternité. Cette mesure concernait l'entrée en vigueur d'un projet de loi relatif à l'établissement de la paternité des enfants nés hors mariage communément appelés « nés sous X ». Son application devait avoir des répercussions profondes sur la société, sur le statut des enfants comme sur celui des mères. De nouveau, en 2011, à l'occasion d'une rencontre sur la « Famille et la cohésion sociale », le Ministre fait référence à un « projet de loi relatif à la détermination de la paternité, élaboré par le ministère et portant, particulièrement, sur l'insertion sociale des enfants nés hors mariage, entrant en vigueur à partir de l'année prochaine ». L'objectif de ce texte était d'obliger le père biologique, après analyse

1 - Mariage religieux, non transcrit à l'état civil, mais qui peut être reconnu par voie de justice sous certaines conditions, Code de la Famille, article 6 et 9 bis. Annexe n°1 p.151

de l'ADN, à reconnaître l'enfant, dans le but de faciliter son insertion sociale et garantir sa protection. Hélas, ce texte n'a pas vu le jour. Par contre, des amendements au Code de Statut Personnel dit « Code de la Famille »¹, en 2005, ont introduit la recherche en paternité à l'aide de test ADN, concernant seulement les enfants nés d'un mariage légal ou d'une union consacrée par fatiha avec témoins, tuteurs... et dont la filiation serait contestée par le père. Ce test n'est, de fait, demandé que par le père présumé et éventuellement accordé sur décision du juge, mais aucune considération n'est concédée aux déclarations de la mère. Dès lors, on peut comprendre que ces procédures soient rarement engagées, sinon dissuadées.

Concernant le géniteur, nous nous sommes demandé pourquoi adhérer au mutisme qui lui garantit l'anonymat : silence des autorités, des procédures, de la société et des mères elles-mêmes souvent ? Peut-être s'agissait-il d'une question omise par la personne qui recevait au nom du RW? Et alors pourquoi ?

- Par pudeur, pensant qu'il fallait respecter le silence de la mère.
- Par peur de s'immiscer dans sa vie privée.
- Ou plus simplement parce que l'écouter envahie par l'ampleur des problèmes posés par la mère, effaçait ainsi le géniteur. Certaine de ne pas pouvoir compter sur son aide, l'écouter évite de culpabiliser la jeune mère en n'évoquant pas les circonstances qui ont permis cette grossesse.

Dans certaines situations la femme semble éviter la question, intériorisant la condamnation sociale de son statut de mère célibataire, se sentant seule parce que coupable de sa situation. Mais parfois, quel que soit son âge, de 20 à plus de 40 ans, quel que soit son statut, célibataire, veuve, divorcée, parfois mariée plus d'une fois, la mère célibataire garde le secret de cet enfant. Il n'a

1 - Code de la famille, article 40, Annexe n°1, p. 151

pas le droit d'exister parmi les siens, mais elle le garde avec elle. Cela même si toute sa vie doit basculer, si elle doit couper les liens avec sa famille et changer de ville ou de wilaya. Cette détermination nous a impressionnées.

Revenons à ceux qui ne sont pour nous que des géniteurs.

- Ignorent-ils complètement l'existence de leur progéniture ? (ce qui est peu probable)
- Pensent-ils qu'ils ne sont pas concernés puisqu'ils sont dans une impunité totale, morale, sociale et juridique ?

Ce qui affleure dans l'entretien, correspond au fait que l'aptitude à nommer le père varie aussi selon la durée du lien entretenu avec lui. Aussi nous distinguerons les situations suivantes:

- Le lien créé fortuitement, sans lendemain, avec un quasi inconnu dont on (société, autorités, mères ?) souhaite qu'il demeure un inconnu, alors que son absence pèsera tellement sur la vie de l'enfant et de sa mère.
- A un degré supérieur, ce n'est plus le père totalement anonyme, la mère aura eu avec lui une ébauche de relation, tout en sachant aujourd'hui qu'il n'y a plus rien à espérer. Dans ce cas là, il s'agit d'une ébauche, d'une brièveté d'un lien qui permet de personnaliser le géniteur sans en faire un père.
- Les concubinages qui durent six mois ou plus peuvent donner des souvenirs plus précis à la mère et permettront à l'enfant d'apprécier peut-être la relation père-mère dans une situation tout à fait comparable à celle d'un foyer légitime. Cet enfant bénéficiera d'un récit ou d'éléments d'un récit d'origine lorsque la mère acceptera de le lui raconter.
- L'enfant arrive parfois dans une relation stable. Une relation de plusieurs années, plus de dix ans dans certains cas, avec

quelques fois un projet de mariage. Cette situation concerne 24 cas dont 8 qui avaient vu des fiançailles officiellement célébrées.

Le mariage a eu lieu dans neuf de ces cas seulement et par deux (2) fois après un test d'ADN demandé par le compagnon. Les fiançailles ont été rompues après la grossesse dans trois situations soit parce que :

- le fiancé est devenu dépressif à l'annonce de la grossesse.
- la famille du garçon ne veut plus de cette belle fille qui se permet une vie sexuelle avant l'autorisation du mariage.

D'ailleurs, très souvent le devenir du couple formé, confronté à une grossesse, est décidé par les deux familles. Dans le cas d'un jeune couple amoureux, le garçon souhaitait reconnaître l'enfant et se marier. Il a accompagné son amie et l'a soutenue durant toute la grossesse. Mais la famille de la fille le refuse car il n'a pas le même niveau social, alors qu'elle ignore complètement cette grossesse.

Pour ce qui concerne un autre couple, le garçon a été très perturbé par la grossesse, mais avec le soutien moral et matériel du père de la jeune femme il est parvenu à enregistrer le mariage et inscrire son enfant.

C'est la même logique qui fait que les APC, obéissant à la loi sur l'Etat Civil¹, refusent d'inscrire l'enfant qui naît précocement après le mariage comme ce fut le cas par deux fois.

Nous avons aussi reçu une jeune femme qui a vu sa fille, née d'une relation avec son fiancé âgé de 20 ans alors qu'elle-même en avait 16, donnée, sans son avis, en adoption à la naissance (avec la complicité de la belle mère ?). La jeune femme n'a jamais pu retrouver sa fille malgré les procédures judiciaires et le soutien indéfectible de ses parents. Elle espère et cherche toujours cet enfant depuis 12 ans.

1 - Ordonnance n°70-20 du 19 02 1970, relative à l'état-civil et ses modifications, et loi n°14-08 du 9 août 2014

Dans d'autres cas, l'attitude de la famille n'est pas le critère essentiel. Le géniteur est autonome et décide seul mais il se déclare prêt à conclure un acte de mariage si on lui achète un appartement. Autre cas, le compagnon disparaît après 10 ans de vie commune à l'annonce de la grossesse.

Lerefus définitif de reconnaître l'enfant prend, lors des entretiens, des formes diverses car il concerne des hommes aux profils différents:

- Un agent de sécurité dans une ambassade refuse catégoriquement de reconnaître l'enfant.
- Un policier devient menaçant, agitant son arme quand il apprend que la femme est enceinte.
- Un gardien de centre viole une femme hébergée, la brutalise, la menace avec un couteau quand elle lui dit qu'elle est enceinte. In fine, cette femme est même renvoyée du centre.
- Deux femmes divorcées, qui après avoir repris des relations avec leur ex mari, se sont heurtées à leur refus de reconnaître l'enfant né de ces relations qui devaient offrir une nouvelle chance au couple.

Mais parfois, le père est une réalité, il veut reconnaître l'enfant. Certains en expriment le désir, l'idée, mais cette idée est sans lendemain. Il a peur d'être père dans de telles conditions, conditions dont la mère et l'enfant peuvent plus difficilement se détacher. Alors cet homme change d'avis et considère que rien ne l'oblige à reconnaître l'enfant. Un second reconnaît l'enfant mais disparaît aussitôt de sa vie. Il donne son nom et disparaît considérant qu'il a rempli un devoir moral vis-à-vis de l'enfant mais son lien avec celui-ci s'arrête là. Le jeune homme avoue qu'il ne peut le reconnaître parce que ses parents s'y opposent. Cette situation nous a semblé particulièrement dramatique et significative de la difficulté rencontrée par de jeunes hommes pour quitter le statut de géniteur au bénéfice de celui de père. Quelque chose n'a pas lieu. Et n'a pas

lieu du fait que cet adulte ne parvient pas à s'autonomiser vis-à-vis de ses parents.

Dans tous ces cas, le costume du père ne convient pas à celui qui va demeurer un géniteur.

Mais le père existe encore, nous en avons rencontré quatre au cours de ces années : ce père a reconnu son enfant et a enregistré le mariage, l'inscrivant ainsi dans une filiation.

Cas particuliers de viols et d'inceste

Il existe aussi des situations où l'enfant est né à la suite d'une agression sexuelle. Nous avons reçu six femmes victimes de viol et dans un cas il s'agissait d'une fillette de 13 ans victime d'une agression sexuelle commise par son frère de 17 ans. La justice le condamnera à trois ans de prison avec sursis, mais aucune attention ni prise en charge ne seront accordées à la fillette. Elle sera contrainte de quitter l'école pour accoucher et le nouveau-né sera abandonné par la famille. Elle seule vivra une condamnation, celle de vivre sous le même toit que son frère en feignant d'oublier ce qui s'est passé : le préjudice subi, l'enfant abandonné....

Dans un autre cas, une lycéenne de 16 ans s'est retrouvée enceinte à la suite d'un viol commis par le copain de son frère. La mère a refusé de porter plainte, alors que sa fille était mineure, par crainte du scandale. Car, en l'occurrence, le scandale atteint la victime mais pas le violeur.

Une jeune femme s'est présentée au Réseau après avoir été séquestrée, violée, et eu un enfant. Elle s'était enfuie, laissant l'enfant âgé de neuf mois à son père. Elle avait essayé de déposer plainte mais sans aucun document elle n'avait pas été écoutée par la police.

Même en cas d'agression sexuelle, le géniteur n'a donc pas à s'inquiéter. Il faut des preuves pour que la justice enregistre la plainte et il est aussi souvent protégé par la famille même de sa

victime par « crainte du scandale ». Scandale qui peut être étouffé si le géniteur accepte de « régulariser ».

Le mariage par fatiha

Que contient ce terme ? Il s'agit le plus souvent d'une situation acceptable socialement et religieusement mais qui engage peu l'homme. Nous disons « engage peu » parce que le mariage n'est pas inscrit légalement. Car, même si la femme peut le faire valider et inscrire ses enfants dans un livret de famille, avec ou sans l'aval du partenaire, après beaucoup de démarches et à la condition que les termes soient réunis : témoins qui veuillent bien témoigner, présence du tuteur, l'administration et l'appareil judiciaire ne sont pas impliqués dans cette forme d'union. Comment d'ailleurs expliquer que dans les situations de femmes mariées et/ou divorcées religieusement, dont le mariage a été célébré en présence de membres de la famille, d'oncles, personne ne soit intervenu pour l'enregistrement du mariage et de l'enfant ?

Nous observons que seule l'institution judiciaire peut donc nommer le père et elle ne le fait qu'en plein accord avec lui, au préjudice de la mère et de l'enfant. Cet édifice, qui consacre juridiquement une alliance sous le sceau du patriarcat entre le père et l'administration, vient boucher l'accès à une réalité anthropologique millénaire : c'est la mère qui nomme le père.

1.3 - Les enfants

La première question qui surgit est de savoir le devenir l'enfant. Pour 19 d'entre eux, ils étaient déjà abandonnés, à l'hôpital ou à la pouponnière.

13 enfants étaient placés momentanément en pouponnière
14 avaient été donnés en kafala.

Dans 55 cas les femmes avaient gardé leur enfant
6 femmes vivaient au sein de leur famille avec l'enfant.

11 enfants avaient été placés dans la famille élargie.

2 enfants avaient été placés en nourrice puis repris

24 enfants étaient placés en nourrice

16 étaient placés au village SOS Village d'enfants

2 enfants avaient été donnés en « adoption » sans le consentement de la mère, dans un cas celle-ci était mineure et dans l'autre majeure).

Au cours des entretiens, nous réaliserons que le sort de ces enfants dépend de leur statut. Nous avons établi une distinction entre enfant « illégitime » et enfant « illégal ». La légitimité accompagne une reconnaissance sociale, celle du père, de la famille, et permet une inscription généalogique. Dans le second cas, le caractère légal est alloué par le fait qu'elle ait eu lieu dans le cadre de la Loi et elle est donc d'ordre juridique. La majorité des enfants cumulent un double handicap, celui d'une naissance illégale et illégitime.

L'enfant illégal : Le déni de paternité et le refus social de la matrilinéarité.

La majorité des enfants à propos desquels nous avons eu des informations, 128, ne sont pas reconnus par le géniteur. L'origine de tous les obstacles que vont rencontrer ces enfants dans leur vie, dans leur développement, leur affectivité, leurs relations sociales, réside dans le fait que leur filiation paternelle n'est pas établie. Or, il s'agit de la seule lignée que la société et la loi reconnaissent, car la filiation maternelle ne compte pas. L'absence d'inscription dans une patrilinéarité constitue un lourd héritage pour un enfant, un fardeau écrasant qu'il trainera toute sa vie. Il sera rejeté avant même la naissance parce que ce père lui a refusé une place dans le seul ordre reconnu, le patriarcat.

Ce refus est souvent précoce, car dès l'annonce de la grossesse, dans leur majorité, les géniteurs disparaissent rapidement dans la nature et la jeune mère se retrouve seule. Ils refusent de reprendre

au téléphone, changent la puce de leur téléphone portable, ils menacent de représailles, menacent même de leur arme de service quand ils en ont une, nient être les pères, accusent les femmes de ne pas en être à leur « première aventure », exigent un test ADN pour reconnaître l'enfant etc. La situation de « père célibataire » est, peut-être, quelque peu embarrassante socialement, mais sans danger d'exclusion sociale ni de stigmatisation, et il suffit de nier son implication pour être exempté de toute responsabilité, puisque les preuves sont à la charge de l'« Autre », la femme.

Si le fameux test d'ADN devient le moyen de preuve de paternité, il est pratiquement impossible de l'obtenir. L'examen a été introduit depuis peu en Algérie, difficile d'accès aussi bien du fait du faible nombre de laboratoires qui le pratiquent que par le coût. Jusqu'à présent la loi (code de la famille) définit le cadre dans lequel cette recherche peut être faite : seule l'accusation d'un père, doutant de l'origine d'un enfant né dans le cadre du mariage peut être acceptée par le juge, qui peut ordonner cet examen, ou bien, pour confirmer un enfant né suite à une fatiha qui a donné lieu à une cérémonie dûment prouvée devant la justice, et des témoins. Ainsi les mères célibataires majeures ayant demandé à la justice une reconnaissance de paternité, un test ADN, ont toutes été déboutées parmi celles qui ont été reçues par le RW, à l'exception de celles qui avaient prouvé la cérémonie de mariage religieux avec témoins et des preuves matérielles (photos de la cérémonie dans un cas), tel qu'il est stipulé dans le code de la famille.

Mais même lorsque le couple est fiancé, ou marié par fatiha, ou entretient une relation qui dure depuis des années, le géniteur disparaît dès la grossesse connue. Nous l'avons déjà vu, seulement 10 pères biologiques ont reconnu l'enfant, souvent bien après la naissance, parfois après le mariage avec la mère et la naissance d'autres enfants.

Kamira, 35 ans, elle mène une relation suivie avec un homme marié qui l'aide matériellement quand elle met au monde l'enfant mais il refuse de le reconnaître. Dans l'impossibilité d'en parler à sa famille elle place l'enfant dans un centre. Le père biologique ne le reconnaîtra qu'à l'âge de 3 ans mais l'enfant vit toujours dans un centre.

Le cas est aussi inextricable quand le père reconnaît l'enfant à l'hôpital mais ne le déclare pas à l'état civil, l'enfant n'existe pas.

Badia, divorcée, 40 ans, a trouvé un emploi dans le sud. Elle vit maritalement (avec fatiha?) quelques mois avec un homme. Elle met au monde un enfant qu'il reconnaît à l'hôpital, mais ni l'hôpital ni le père ne l'inscrivent à l'état-civil. L'homme disparaît et l'enfant n'a aucune existence officielle, ce qui empêche la mère d'exercer toute tutelle sur l'enfant et d'obtenir toute aide institutionnelle. Quand elle se tourne vers la justice, sur la base du certificat de naissance de l'hôpital, le magistrat exige la présence du géniteur et de deux témoins, conditions impossibles à remplir. De même elle ne peut demander à le mettre à son nom parce qu'un homme l'a déjà nommé à l'hôpital. Elle retourne auprès de sa famille mais n'a aucun moyen de vivre puisqu'elle ne peut travailler avec cet enfant de huit mois et aucun moyen financier pour se déplacer dans le sud, prendre un avocat et attendre le déroulement de l'affaire en justice. La situation est inextricable.

Les conséquences sur les enfants sont encore plus dramatiques quand les deux parents biologiques disparaissent.

Nadia a pris en nourrice l'enfant d'une parente éloignée qui n'a plus réapparu. Celle-ci ne lui a remis aucun document excepté le carnet de santé et un formulaire attestant du retrait de l'enfant de la pouponnière, mais aucun extrait de naissance qui authentifie son identité. Nora se retrouve avec un fils de 4 ans, bientôt en âge d'aller à l'école, mais à qui l'administration va refuser l'inscription. Elle demande audience au juge de sa circonscription pour exposer la situation et postuler à une kafala. Il exige la présence de la mère biologique qui a totalement disparu, et lui suggère de se rapprocher

de la pouponnière, d'y placer l'enfant puis de le reprendre comme dans une procédure de demande de kafala. Evidemment la pouponnière refuse cette procédure peu orthodoxe et le problème reste insoluble.

Nous avons assisté à deux cas, que nous avons trouvés exceptionnels, où le père a reconnu l'enfant et l'a pris pour l'élever, avec l'accord de sa propre famille. Dans l'une des situations la grand-mère paternelle est une femme divorcée, qui a élevé seule son fils unique et qui trouve ainsi une fille qu'elle ne pourrait avoir.

Malgré cette situation de non reconnaissance de l'enfant par le géniteur, un renoncement de la mère ne s'observe que dans 19 cas seulement, pour celles qui ont laissé l'enfant à l'hôpital ou la pouponnière, et 14 qui se résignent à le donner en kafala. La grande majorité va essayer de rechercher des solutions pour le reprendre en le confiant momentanément à la pouponnière, les trois premiers mois, comme le stipule le règlement. Ces femmes se battent pour conserver un lien plus ou moins étroit avec leur enfant en attendant de trouver une issue qui leur permette de vivre ensemble : cet enfant va connaître des modes de garde diverses : dans la famille élargie, en nourrice, au village d'enfant. Au sein de notre population, 55 mères ont gardé l'enfant avec elles, ainsi au total 127 enfants sont restés sous tutelle de leur mère.

L'enfant en situation d'illégitimité : Quand le géniteur n'est pas un père.

Nous avons des difficultés à admettre les situations où la mère épouse parfois le père biologique mais où l'enfant n'est toujours pas reconnu et peut même être abandonné, donné en kafala. Ainsi ce jeune couple marié décide d'abandonner l'enfant parce qu'il va naître avant 9 mois révolus de vie commune, la famille et les proches risqueraient de comprendre qu'il a été conçu avant la

consommation autorisée du mariage !!! Toutes les tentatives de les en dissuader ont été vaines.

Jalila a eu un enfant avec un homme marié et père de famille. Elle est licenciée de l'université en philosophie. Elle se marie avec lui en tant que 2^e épouse et a un 2^e enfant mais le premier enfant n'est pas reconnu par le père. Il faudra attendre encore une année pour qu'il le reconnaisse, créant ainsi une situation de discrimination juridique entre deux enfants utérins.

Amira et Moufida sont dans le même cas, enceintes. Les deux familles marient rapidement leurs enfants. Le seul problème viendra de la loi sur l'Etat-civil qui impose un jugement du tribunal pour la reconnaissance de l'enfant et son inscription dans le livret de famille s'il naît avant les 6 mois et demi minimum de gestation, pour être considéré né dans le mariage, car la loi ne reconnaît pas l'existence de l'enfant né hors mariage.

Abir est orpheline de mère très jeune, elle a un lourd contentieux de violence avec son père. Il l'a martyrisée plusieurs années, ce qui fut à l'origine de sa sortie du domicile familial. Durant sa fuite, elle est menacée par la famille, puis elle connaîtra son futur mari avec qui elle vivra quelques mois, mais son père refuse de lui donner son extrait de naissance pour le mariage. Elle devra mener plus d'une année de démarches administratives et judiciaires pour ensuite inscrire l'enfant, né quatre mois après le mariage, dans le livret de famille.

L'enfant légitime et légal parce que reconnu par le père

10 enfants ont été reconnus par le père biologique : 8 à la naissance dont 3 sont de parents mariés par fetha, un père n'a reconnu son enfant qu'à l'âge de 3 ans.

11 mariages se sont réalisés après la grossesse du 1^e ou du 2^e enfant et, dans 2 cas, le mariage s'est fait avec un autre partenaire

que le géniteur, souvent plusieurs mois ou années après la naissance de l'enfant.

Cherifa a 22 ans quand elle a un enfant qu'elle mettra en nourrice, avec toutes les difficultés pour assurer les frais de garde car elle ne peut avoir que de petits boulots, puis elle le placera dans un centre. Le géniteur ne veut pas reconnaître l'enfant. Pourtant elle est soutenue par les parents de celui-ci, qui l'aident de temps en temps matériellement. Quand l'enfant a 5 ans le géniteur, sur pression de sa famille, accepte de faire l'acte de mariage et de reconnaître l'enfant. Cherifa pense son problème réglé, elle va pouvoir avoir la reconnaissance de ses parents et mener une vie de « mère de famille honorable », et élever elle-même son fils. Mais l'homme refuse la vie commune, il préfère la « convoquer » de temps en temps à l'hôtel. Elle en est profondément humiliée, et désespérée de voir les années s'écouler loin de son enfant.

Cet exemple est là pour montrer comment des « normes sociales » : se marier absolument avec le géniteur pour « réparer la faute », et « donner un nom à l'enfant », apparaît comme un « accompagnement » qui a échoué à restaurer le lien mère-enfant, et n'a pas construit de lien avec le père. Le seul résultat à été de placer la mère dans une profonde mésestime de soi qui l'immobilise. Le père ne manifeste aucun intérêt vis-à-vis de l'enfant.

Concernant trois jeunes femmes qui étaient fiancées, le mariage a pu se faire avant la naissance de l'enfant mais il a été nécessaire de faire appel au tribunal pour l'inscrire sur le livret de famille. Alors que le géniteur, par le mariage, reconnaît sa responsabilité dans la conception de cet enfant, la loi le lui interdit si la naissance se produit en deçà de 6 mois et demi de la date du mariage, en application de la loi sur l'Etat civil. Seul l'enfant né dans le mariage, plus de 6 mois et demi minimum après sa conclusion, est reconnu. Et, cette fois encore, seul un représentant de l'institution judiciaire

peut accorder une dérogation. Ainsi même le père biologique ne dispose pas de la capacité absolue de reconnaissance. La procédure d'inscription de l'enfant sur le livret de famille est longue, demande de nombreux déplacements, et de paiement de frais de justice.

On observe, peu à peu, que l'institution sociale s'arroge le plein droit de défense de l'ordre patriarcal. Nous ne sommes pas confrontées à un rapport homme/femme mais à un ordre social patriarcal.

L'Identité de l'enfant et l'attribution du nom :

Nous avons rencontré des situations multiples dont les cas suivants :

- Des enfants reconnus par la mère qui leur avait donné son nom : 27, dont 5 après une procédure judiciaire. Reconnaître son enfant et lui donner son nom n'accorderont pas pour autant, automatiquement, droit de tutelle à la mère. Elle devra adresser une demande de kafala au juge, en présentant le certificat d'accouchement et deux témoins, afin d'exercer sa responsabilité sur l'enfant pour les actes de la vie quotidienne.

- 12 mères nous ont demandé une aide juridique afin d'obtenir une reconnaissance de paternité.

Nous avons été, par ailleurs confrontés aux cas suivants :

- l'enfant a été inscrit par le père biologique dans le livret de mariage d'avec sa première épouse.

- l'APC a refusé d'inscrire l'enfant après le mariage des parents.

- un juge refuse de valider le mariage et l'inscription de l'enfant.

- l'enfant est inscrit par la mère sur le livret de famille du couple pourtant divorcé.

Dans 5 cas nous avons vu aboutir des procédures de validation du mariage et d'inscription de l'enfant et une reconnaissance de

paternité a été obtenue grâce à la procédure de validation de mariage par fatiha. Le couple et les témoins ont fait une fausse déclaration, et la procédure a été engagée devant le tribunal, accompagnée d'une soumission au test ADN.

Une procédure de dépôt de plainte pour viol a été engagée dans un autre cas. Deux enfants sont toujours sans identité car non inscrits à l'état civil.

Le nom a un rôle d'inscription dans l'existence.

Le nom a une importance capitale dans la construction de l'individu et de son identité psychologique et sociale. Tout silence, secret, mensonge, va créer un trouble et l'affecter dans son processus de développement, avec des conséquences parfois destructrices. « D'un point de vue symbolique, le nom se porte garant de l'identité personnelle du sujet de même que de son appartenance à une lignée. Le nom est à la fois pérennité de l'histoire et institution du singulier. Il assure la conscience d'appartenance à une lignée, à une communauté en assignant à chacun son rôle, la place qu'il aura à occuper à l'intérieur du groupe. Le nom est partie intégrante de la personne et en même temps facteur d'insertion au groupe social »¹

Le trouble jeté dans le groupe, par l'arrivée de cet enfant, va amener jusqu'à refuser de le nommer, et ne pas nommer c'est nier l'existence. Il n'est pas. Souvent terrorisée par ce qui lui arrive, la mère choisit d'accoucher sous anonymat. Elle refuse même de déclarer son nom et l'enfant aura deux prénoms, représentant un être sans racines, sans origine. Elle peut également donner son identité pour l'accouchement mais ne pas attribuer son nom à l'enfant, certaines familles s'y opposent, et l'enfant aura quand même deux prénoms. Certaines transmettent leur nom à l'enfant dès la naissance, certaines après de longues et coûteuses démarches juridiques et administratives par une reconnaissance de maternité.

1 - M. Coutau-Begarie, « Le nom, garant de l'identité » Colloque Institut Albert Legrand, Ircm, avril 2012

Quand la mère accepte de lui donner son nom, il sera porté sur l'extrait de naissance de l'enfant mais cette filiation sera considérée comme insuffisante, et cette béance ainsi ouverte, est représentée par une grande hachure sur le document, à l'endroit de l'identité du père.

128 enfants n'ont pas été reconnus par le géniteur. La demande de reconnaissance de l'enfant par le père, en dehors de la validation de mariage par le tribunal suite à une fatiha, est un processus juridique long, coûteux, et qui aboutit systématiquement à l'échec, car la loi ne reconnaît pas l'enfant hors mariage. Si la mère est majeure, elle seule est responsable de cette grossesse et la loi ne lui permet pas d'exiger du père qu'il donne son nom à l'enfant. Même si l'enfant porte le nom du père, parce que celui-ci aura déclaré être le père à l'état civil ou à l'hôpital, avec sa carte d'identité faisant foi, ils sont 10 dans ce cas, l'enfant n'aura aucun droit sur ce père, ni droit à l'entretien, ni droit à l'héritage, droit qui représente, au moins symboliquement, l'appartenance à une lignée.

Toutes les femmes ayant tenté la démarche juridique de reconnaissance de paternité, pour celles qui ont été tenaces, ont été déboutées par la justice. Entre secret familial et déni, entre désir inaccompli de la mère de le prendre en charge et sentiment de culpabilité, entre instabilité et précarité affective de l'enfant qui voit ses premiers repères compromis au départ de la vie, ce nom aléatoire, parce qu'il est différent de celui des proches, parce qu'il n'a pas de traces dans un livret de famille, parce qu'il suscite toujours interrogation et suspicion, parce qu'il change ou n'est constitué que de deux prénoms, va s'élaborer en abcès de fixation, un point d'interrogation et une douleur qui va durer des années.

Bibiya en 2006 a 34 ans. Elle a une formation de coiffeuse mais actuellement n'a trouvé qu'un poste de vendeuse dans un magasin, au salaire très faible et sans couverture sociale. Elle est divorcée, et vit avec sa fille de 15 ans chez ses parents. Après une reprise des relations conjugales qui échoue, elle se retrouve enceinte de son ex-mari et donne naissance à un enfant qu'il refuse de reconnaître.

L'enfant est placé chez sa cousine. Elle demande une aide juridique pour engager une demande de reconnaissance de paternité au tribunal et un test ADN qu'elle est prête à faire, mais elle est toujours en procès avec lui et il refuse de donner son nom à l'enfant. Sa demande est déboutée par la justice. En 2007 et en 2012 c'est encore sa seule préoccupation. En 2013 Mohamed a 7 ans et est inscrit dans une école privée. La famille de Bibiya ne sait toujours pas que c'est son enfant.

Kahina, 35 ans, a passé une semaine dans un centre après l'accouchement et a loué un petit logement pendant un an. Son ami l'aide matériellement mais il est marié et refuse de reconnaître l'enfant. Elle ne veut pas déposer plainte pour une reconnaissance de paternité car elle espère toujours qu'il donnera son nom à l'enfant. Il promet vaguement de faire des démarches. Sa mère et ses sœurs sont au courant mais refusent qu'elle joue à la nourrice de son propre enfant dans la demeure familiale. Elle décide de placer l'enfant à la pouponnière mais les visites sont rares et réglementées et cela la perturbe. Elle veut le retirer puis finit par se résigner. L'enfant a maintenant 3 ans. Elle parle toujours de reprendre l'enfant dans sa famille, qui ne connaît toujours pas son existence, mais ne passe pas aux actes. Le père a finalement reconnu l'enfant mais celui-ci est toujours en pouponnière.

Boutheina en 2009 a 26 ans, elle est technicienne supérieure en informatique. Elle n'a rencontré le géniteur qu'une seule fois en trois mois de relations téléphoniques. Elle se rend compte qu'elle est enceinte. Ils décident de faire un avortement, malgré ses convictions religieuses. Elle est prise en charge par une gynécologue dans un cabinet. Elle la paie et se sent soulagée. Quatre mois plus tard elle sent quelque chose dans son ventre. L'enfant est toujours là, elle fait une tentative de suicide. Le père et le frère ne sont pas informés de la situation mais sa sœur et sa mère l'entourent avec beaucoup d'affection durant toute une grossesse très perturbée.

Elle accouche d'un garçon et doit être suivie médicalement sur le plan psychiatrique. Elle sort de l'hôpital sans avis médical dans un moment de panique. La sœur se présente à l'hôpital pour voir l'enfant mais l'assistante sociale refuse en disant que la mère s'est enfuie et a abandonné l'enfant. La sœur a dû intervenir auprès des responsables pour reprendre l'enfant in extremis avant son placement.

En 2010 elle va mieux, elle reprend ses cours et prépare les examens. Son avocate va constituer le dossier pour la demande de filiation, et tenter la procédure de reconnaissance de paternité. L'affaire est déboutée. Son fils a maintenant 4 ans. Elle veut faire une kafala, elle a commencé la procédure. En juin 2013 elle donne son nom à l'enfant par voie de justice.

Hafida a 34 ans quand son enfant naît. Elle ne lui a pas donné son nom car personne ne lui a dit qu'elle en avait le droit. Elle connaît le géniteur depuis sept ans mais il ne veut ni se marier ni reconnaître l'enfant. Il dit qu'il se mariera « peut être » un jour avec elle. Elle demande de l'aide pour établir une kafala sur son fils mais elle doit présenter un dossier et particulièrement des fiches de paie qu'elle n'a pas, puisque certaines conditions de revenus sont exigées. Après une prolongation d'un mois à la pouponnière elle reprend l'enfant qui est bien accepté dans la famille, à qui elle parle d'un travail de nourrice, mais son père pose des questions sur l'origine du bébé. Elle engage une procédure de reconnaissance de paternité, mais elle est déboutée en justice. Elle tente même, mais sans succès, une demande d'allocation de mère célibataire. Elle réussit à donner son nom à l'enfant et obtient la kafala de son fils quand il a 2 ans. Son rêve maintenant serait de vivre avec l'enfant mais elle n'a pas de logement. L'enfant a 4 ans, il est toujours en nourrice.

Il est important de noter le climat de peur dans lequel vivent ces femmes : peur du père, du frère, de l'environnement social de façon générale qu'elles vivent comme hostile. Elles sont coupables et elles sont seules. Mais même si la famille a donné son agrément à l'union, elle n'est plus là quand il s'agit de la soutenir.

Fatma : Elle a 48 ans quand elle vient nous voir la première fois et en paraît 60. Au cours de l'entretien, elle déclare être mariée par fatiha. Elle est femme de ménage et vit dans une baraque dans un bidonville avec ses deux enfants de 14 et 11 ans. L'homme a vécu quelques années avec eux puis est reparti avec sa première épouse, mais revient épisodiquement. Elle a entamé plusieurs fois une demande de reconnaissance de paternité car elle a peur de décéder et de laisser ses enfants seuls. L'homme refuse toujours de se présenter et elle échoue à chaque fois à réunir les témoins du mariage, dont son propre frère qui a été son wali. Sa fille a subi une tentative d'agression sexuelle par un voisin. Quand elle dépose

plainte auprès de la gendarmerie elle est, elle aussi, agressée. Elle dit : « Le bidonville est dangereux pour les femmes seules ». Son affaire est encore enrôlée mais elle ne se présente pas, elle n'est pas parvenue à convaincre les témoins. Sa demande est classée.

Le Couple mère- enfant.

Notre présentation précédente montre qu'il n'est en réalité pas possible de faire une stricte distinction entre le sort de la mère et celui de l'enfant. Même éloignés l'un de l'autre, l'enfant, ayant été remis en adoption, devient « le membre absent » de la mère. Elle viendra au réseau pour en parler, pour s'en souvenir avec nous. Elle sait qu'ici, pour nous, elle est une mère.

Bien qu'elles soient nombreuses à garder l'enfant, toutes ne leur donnent pas leur nom, désirant souvent accoucher dans l'anonymat, pour effacer toute trace de leur passage dans les documents administratifs. Mais parfois également, elles ne sont pas informées de ce droit.

27 femmes ont donné leur nom à l'enfant dont 5 après jugement. Il n'y a pas de facteur privilégié dans leur profil, bien que les femmes divorcées ou veuves soient les plus nombreuses à garder leur enfant, puisque presque toutes l'ont fait.

La garde de l'enfant par la mère biologique se fait parfois dans la transparence, l'enfant sait qui est sa mère, bien que le questionnement sur ses origines paternelles à l'adolescence, peut être un passage difficile et susciter des troubles liés, également, à cette phase particulière de la vie. D'autres formes par contre sont problématiques et sont un handicap dans le développement et la construction de l'enfant et la relation à la mère.

Ferroudja a un enfant, très mal accepté par la famille au départ, bien qu'élevé en son sein. Ses parents la soutiennent parce qu'elle a traversé une longue période dépressive. Sa mère et sa sœur sont toujours auprès d'elle, son père acceptera par la suite l'enfant, mais son frère aîné ne lui parle plus et ne visite plus la maison familiale. L'enfant a 3 ans aujourd'hui, il est choyé par les grands parents et

par sa mère qui a repris son travail et semble épanouie.

La garde se fait aussi dans le milieu familial sous des formes dénaturées, et nous sommes parfois face à des aberrations. Dans l'impossibilité de trouver une solution pour garder l'enfant tout en protégeant le secret, quelquefois les membres de la famille ou des associations qui accompagnent les mères célibataires, sont acculés à inventer des parades ou proposer des solutions « monstrueuses », au sens d'aberrantes. Ce sont de mauvaises réponses qui perpétuent le mensonge et le tabou, au prix de préjudices sur les personnes et sur la relation « mère-enfant » car il s'agit d'un déni de leur identité. Dans la vénération d'une représentation de la « famille », il s'agit de préserver une apparence de liens familiaux et d'élever l'enfant selon des « normes familiales » qui dans le même temps nient son existence. L'enfant va grandir dans le mensonge, et être privé de ses origines. Ces pièges dénaturent les liens familiaux, leur font subir des distorsions monstrueuses qui aboutissent à des drames quand ils sont découverts par l'enfant, particulièrement à l'adolescence. La sœur est en fait la mère, la tante est en fait la mère, la nourrice est la mère etc. Les conséquences sont multiples : désarroi, souffrances, fugues, problèmes d'identité, culpabilité, etc.

Brahim est un enfant de 11 ans, non déclaré à la naissance, il est déplacé de nourrice en nourrice depuis 10 ans, sans que la mère n'assume son identité face à l'enfant. Il est très perturbé et personne n'en veut. Il n'est pas scolarisé, il vole, fugue, ment, et la mère, qui ne se déclare pas, est désespérée. Elle veut le placer au village d'enfant.

Loubna est handicapée et a une enfant d'une relation éphémère, le géniteur après quelques promesses disparaît totalement. Sa mère et sa sœur l'ont soutenue, son père sera malheureux quand il l'apprendra mais finira par accepter l'enfant et lui donner beaucoup d'affection. L'enfant à la naissance est prise en kafala par la grand-mère et porte son nom. Loubna serait donc une sœur, bien que pour les membres de la famille et les amis, cette enfant soit présentée comme la fille adoptive de la sœur aînée. Ce secret familial mine les

relations internes, et provoque beaucoup de heurts entre frères et sœurs et l'enfant en paye le prix en vexations, surveillance exagérée – « elle va faire comme sa mère » - et humiliations. L'enfant a 14 ans aujourd'hui, elle sait qui est sa mère et exige de porter son nom. Il faudra de longues procédures en justice pour qu'elle puisse retrouver son identité, le juge refusera pendant longtemps de signer le changement de nom, et les tantes et oncles s'opposent à ce que la fille porte le nom de la famille. Finalement elle retrouve le nom de sa mère mais les conflits dans la famille ont des conséquences désastreuses sur sa scolarité.

2- Situation sociale

2.1 - Relations avec la famille

Ces relations disparaissent, la femme et l'enfant affrontent d'abord une grande solitude

Lors des entretiens avec ces mères qui viennent au RW, nous notons parfois des troubles au niveau de leur comportement : la culpabilité, les remords et la peur des représailles les suivent partout. Le « déshonneur » hante leur quotidien, impossible pour elles de trouver la paix. Elles souffrent, en majorité, de carences affectives. Elles sont seules le plus souvent, sans soutien de leurs proches, leur famille les a abandonnées. Elles sont alors perdues et livrées à elles mêmes. Seules quatre des mères rencontrées sont restées dans leur cadre familial d'origine. Toutefois, et dans ces contextes difficiles, des membres de la famille, au sens large (tante, grand-mère...) tentent de protéger certaines d'entre elles. D'autres nous ont déclaré que la famille ignorait tout de leur situation. Entre ces deux pôles, se trouvent toutes celles qui sont encouragées à quitter le foyer par la mère ou les sœurs, le temps d'accoucher et d'abandonner l'enfant, ou, simplement, mises à la rue. Et elles sont 34 femmes à avoir rompu tout lien familial afin de conserver leur enfant.

Un cas exceptionnel de courage, cette grand-mère qui protège sa fille envers et contre tout.

Mme B. Aouaouch a une fille de 25 ans, Mokhtaria, mère célibataire de la petite Malak de 18 jours. La grand-mère décide de garder l'enfant car c'est le vœu de la mère, malgré l'opposition des frères et du grand-père qui refusent ce bébé dont ils ne connaissent pas l'origine. Le grand-père met à la rue la grand-mère et l'enfant en déclarant qu'elle ne réintégrerait le domicile que lorsqu'elle montrerait les papiers d'identité de l'enfant. La grand-mère est répudiée, elle est hébergée alternativement par des voisins et des proches. Elle est très déprimée mais ne se résout à abandonner ni sa fille ni sa petite fille. Mokhtaria, de santé très fragile vit toujours dans la maison familiale et essaie de trouver un emploi. Elle est constamment sous la violence des frères qui se doutent de quelque chose sans avoir de preuves. La grand-mère, elle, résiste et continue de soutenir sa fille au prix de sa situation personnelle. Elle est même battue par un des fils (certificat de ML de 14 jours) en raison de ce bébé qu'elle protège.

La grande majorité de ces femmes vivent donc leur situation dans une grande solitude. L'isolement mais aussi le silence. Les mères célibataires sont le plus souvent rejetées par les parents, les familles et le père de leur enfant ; elles se sentent seules et le sont réellement. Elles s'éloignent alors de leur groupe d'origine, fuient et s'exilent.

Cet isolement a pour effet une exclusion du réseau d'entraide et de sociabilité offert par la famille, réseau qui permet à tant d'algériens et d'algériennes d'affronter des conditions difficiles. Elles, elles n'y ont pas accès. C'est pourquoi, conscientes de leur fragilité sociale comme individu isolé, le retour dans la famille reste « le » but et « le » souhait de la majorité d'entre elles; un but souvent impossible à atteindre pour la plupart car plus rien ne peut être comme avant : elles ont un vécu qui a changé leur rapport à la société, leur vision du monde. De même les familles ne sont pas prêtes à accueillir l'enfant qui arrive, dans de nombreuses situations, car il est l'enfant du péché, de la transgression. Mais leur demande illustre le fait que les individus ne trouvent pas d'inscription sociale en dehors de celle

garantie par la permanence de liens familiaux qui restent à la fois un refuge et une pesanteur.

Ratiba, 28 ans, est chétive de constitution, on a du mal à lui donner son âge. Après le décès de son père et des conflits avec la belle-mère, elle décide d'aller à Alger chercher du travail. Engagée comme employée à demeure, elle se retrouve après quelques mois enceinte du fils de la maison. Elle est immédiatement mise dehors. Elle réside quelques mois dans un centre d'accueil avec son fils, puis chez une vieille dame qui l'héberge contre des ménages. Elle migre de maison en maison, nettoie les escaliers d'immeubles, avec l'aide de voisines qui gardent l'enfant mais elle pense de plus en plus à le placer au village SOS car elle ne trouve pas d'hébergement stable. Sa famille refuse de la recevoir, elle ne pourra revenir qu'avec un enfant portant le nom de son père. Elle demande une aide pour une procédure de reconnaissance de paternité. Le père de l'enfant, lui, exige toujours un test ADN. Elle dépose une plainte à la gendarmerie pour une demande de reconnaissance de paternité et obtient une audience auprès du procureur à qui elle expose les faits. Elle est déboutée. Elle ne pourra pas retourner dans sa famille.

Etre mère et célibataire est synonyme de retrait social; ce nouveau statut marginalise et exclut totalement de la grande famille en tant que membre. La femme est tenue de s'éloigner du réseau de parenté et de voisinage dont bénéficie naturellement une femme qui vient d'accoucher ; elle est privée du soutien de ses proches, des conseils et de l'affection d'une sœur, de la complicité d'un frère, de la protection de son père, du savoir faire de la mère et de la douceur des grands parents. Elle et son enfant seront privés des rituels qui accompagnent une naissance.

Une solitude vécue dans un contexte de grande précarité sociale.

Cette solitude, mères et enfants la vivront, de plus, dans un contexte de grande précarité. Ces mères font souvent appel à nous pour une aide matérielle, leur visage s'illumine lorsque cette aide correspond à la possibilité de célébrer une fête, un événement

comme l'Aïd par exemple ou la rentrée scolaire. Et, par une telle démarche, il s'agit moins de combler un besoin matériel que de se battre contre l'exclusion. Il s'agit d'être comme tous et toutes au même moment, de célébrer un événement en même temps que tous les autres enfants et que toutes les autres mères. Il s'agit d'être dans le temps de la société et d'échapper à la solitude.

Lorsque ces mères parviennent à réinscrire leurs enfants dans ce qu'elles considèrent comme une normalité sociale, célébration d'un anniversaire, accès à une colonie de vacances, achat de vêtements neufs à l'Aïd, c'est une part de l'estime de Soi qu'elles retrouvent.

Mais la solitude et la mésestime de Soi qui l'accompagne, n'est pas que matérielle. L'isolement a pour effet de ne pas offrir d'interlocuteur bienveillant à ces personnes en détresse. La solitude suppose une aide extérieure et, lors des permanences au Réseau Wassila, nous tentons d'orienter les plus fragilisées vers une psychologue proche de notre association afin que cette femme puisse bénéficier d'une écoute professionnelle. Parfois, c'est l'enfant qu'il s'agit de convaincre de bénéficier de cette forme d'aide.

Lorsque la mère est de retour dans sa famille, elle reste tout de même solitaire. Pourtant, la famille, en plus d'assurer un droit à la santé, à l'éducation, aux loisirs, doit être aussi un lieu où est garanti le droit à la protection, droit fondamental. Cette protection est d'abord l'affaire des parents qui sont censés écouter, soutenir, accompagner et guider leur progéniture, dans toutes les situations.

Dans le cas de ces mères, la majorité de leurs parents les malmènent, les maltraitent, les violentent et, très souvent, les renient ; la famille est démissionnaire, effrayée aussi, le plus souvent désarmée culturellement et socialement, tant ces situations sont recouvertes d'une chape de plomb. Ces circonstances sont le plus souvent l'expression, d'abord, d'un manque flagrant d'échanges autour de l'éducation sexuelle.

Rares sont les mères célibataires qui réussissent à vivre normalement ; elles sont, pour la majorité d'entre elles, livrées à

elles mêmes avec un enfant sur les bras et, souvent, avec peu de moyens ou pas du tout. Elles sont non seulement stigmatisées mais elles sont condamnées par les personnes qui sont censées les écouter et les protéger. Au lieu d'instaurer un canal de communication, c'est la culture du silence et du rejet qui régit leur relation.

Kafia a un petit boulot qui lui suffit juste pour vivre, et loue une chambre avec sa fille de 12 ans. Enceinte d'une relation au village, son frère l'avait accompagnée dans un centre d'accueil à Alger mais l'y abandonne après avoir pourtant promis de revenir la chercher. Sa fille lui demande aujourd'hui pourquoi elles sont toujours seules et pourquoi elles ont toutes ces difficultés.

La culpabilité les torture à deux niveaux ; d'une part, le devoir de loyauté envers leurs parents qui leur ont fait confiance et d'autre part, la culpabilité d'abandonner un être fragile, vulnérable, leur enfant qui, très souvent est né d'un amour ou d'une confiance absolue qu'elles ont eu envers un homme. Cette relation a été le plus souvent accompagnée du désir d'obtenir le statut de femme mariée, que toute l'éducation sociale leur apprend à convoiter.

C'est pourquoi ces mères se dirigent souvent vers des endroits éloignés : elles changent de ville, elles cherchent de l'aide auprès des proches de la famille, d'amis, puis des centres d'hébergement, puis d'associations, mais en vain... Dès que des changements physiologiques s'opèrent (visibilité du ventre), ces femmes vivent la grossesse dans l'isolement, le désarroi et l'inquiétude constante du lendemain. Elles vivent, cloîtrées, coupées du monde extérieur, ou dans la rue, proies à l'exclusion, à la destitution et à tous les fléaux sociaux ; certaines, pour survivre, iront jusqu'à vendre leur enfant.

La famille ne remplit donc pas une de ses fonctions importantes, celle d'inscrire les enfants dans une généalogie. Cette généalogie inscrit dans l'ordre du patriarcat, néanmoins, nous observons, depuis quelques années, que nombre de ces femmes, pourtant tellement démunies, décident de garder leur enfant et prennent tous les risques et toutes les dispositions pour cela. Elles constituent des

actrices d'une mutation fondamentale : celles de l'installation dans l'histoire des familles algériennes de généalogies au féminin.

2-2 Les conditions d'hébergement

Si le problème du logement constitue un problème crucial dans notre pays et particulièrement dans la capitale, il est encore plus grave, on s'en doute, pour les mères célibataires qui sont les « parias » de notre société. Or tous les récits montrent que ces mères ne peuvent s'en sortir que si elles ont un toit et un emploi, qui leur permettent une certaine autonomie, condition sine qua non pour garder leur enfant.

Que se passe-t-il dans la réalité ? Des conditions de vie qui s'apparentent à une sanction sociale. Ces mères célibataires sont punies d'avoir osé transgresser l'ordre social, d'avoir défié le contrôle sur leur sexualité. Ces « femmes courage » sont alors bannies de la cité. Si l'accès au logement est très difficile pour les femmes en général, il est quasi inaccessible pour les mères célibataires.

Elles sont pour la plupart obligées de quitter leur famille et souvent même leur ville ou même leur village pour cacher leur grossesse. Quand elles accouchent, la grande majorité veut garder l'enfant alors que le géniteur disparaît. Le premier problème qui se pose à elles est l'hébergement. L'analyse des situations de ces femmes enceintes nous révèle de véritables drames en matière d'hébergement et de logement.

Avant l'accouchement

Les femmes sont terrorisées par la peur que leur famille s'aperçoive de leur grossesse. Elles doivent faire face à un premier problème : cacher « ce ventre honteux », massacré de coups de pieds par la mère comme dans le cas de K. ou serré dans des bandages. Elles sont seules à affronter cette grossesse car, comme nous l'avons déjà vu, dans la grande majorité des cas, le géniteur disparaît dès qu'il apprend la grossesse.

Dans la plupart des cas, à cette étape, les femmes qui viennent nous voir et qui espèrent un soutien, sont déjà enceintes de plusieurs mois. Celles qui s'adressent à nous sont celles qui n'ont pas pu avoir recours à l'avortement soit par méconnaissance, soit par manque de moyens financiers. Elles viennent souvent accompagnées par une autre femme : quelques fois leur mère, une cousine, une sœur ou une tante, une amie. Elles demandent toutes un lieu pour achever leur grossesse afin d'échapper à la colère familiale. En effet, rares sont celles qui restent dans leur famille ; parmi celles que nous avons prises en charge, très peu sont restées chez elles, tentant de cacher leur grossesse. Beaucoup sont effondrées lorsqu'elles apprennent que nous n'avons pas de centre d'hébergement où elles pourraient être installées immédiatement.

Ainsi Mme H. est venue en taxi d'une ville de l'intérieur, pensant pouvoir déposer sa fille, âgée de 24 ans enceinte de quatre mois. Elle souhaitait « s'en débarrasser » rapidement pour ne pas subir l'opprobre de sa famille et du voisinage. Or la capacité d'accueil des centres existant est nettement insuffisante et les femmes enceintes ne sont en général acceptées que lorsque leur grossesse a atteint les sept mois. Quel est donc le sort de ces 'parias' ? Que nous révèle l'expérience du RW en matière d'hébergement ?

Le plus souvent, nous arrivons à placer ces femmes dans des centres étatiques, dans certains cas avec une réquisition des services de la police. Parfois elles sont hébergées pour seulement deux ou trois nuits, parfois pour la période restante de leur grossesse. Ainsi, 17 de ces femmes ont transité par des centres d'hébergement étatiques. Huit femmes ont pu être placées dans des centres gérés par des associations, centres qui fonctionnent avec très peu de moyens et donc très souvent saturés. Quatre femmes sont restées chez leurs parents. Quatre femmes SDF sont restées dans la rue. Trois ont trouvé refuge chez des membres de leur famille. Deux d'entre elles ont été placées dans des familles d'accueil, une chez un couple qui

voulait prendre l'enfant en kafala à sa naissance. Une jeune femme est restée chez les parents de son compagnon alors qu'une autre a loué un logement avec son compagnon.

Avant de prendre la décision de garder ou d'abandonner l'enfant, ces femmes, en général, ont vécu leur grossesse dans une très grande détresse, abandonnées par le géniteur, culpabilisées et rejetées par leur famille et la société et à peine tolérées par les centres qui les abritent.

Après l'accouchement

Le problème de logement se pose également après l'accouchement pour celles qui veulent garder leur enfant. En effet, pour la grande majorité, elles ne peuvent plus retourner dans leur famille. C'est alors que le sort de l'enfant et de la mère se jouent, que commence le parcours du combattant. La femme doit affronter tous les problèmes de mère seule. La résolution du problème de logement est une première condition qui lui permettra ou pas de garder son enfant. On observe souvent que les abandons secondaires sont le fait de mères qui n'ont pas de toit et sont sans revenu. Or, seule une autonomie matérielle peut les aider à assumer leur statut. Pour pouvoir garder son enfant, il faut un minimum de stabilité ; la stabilité signifie aussi que l'on possède un « chez soi », un lieu intime où l'on peut rentrer le soir, en toute sécurité, et s'occuper de son enfant.

Mais quel est le sort des mères que nous avons tenté de soutenir dans leur volonté de garder leur enfant ? Lorsqu'on observe leur parcours, on se rend compte qu'il n'est jamais linéaire, il est composé de « va et vient » constants au gré de leurs conditions de vie.

Le plus grand nombre a rejoint un centre d'hébergement étatique après l'accouchement ; pour les fiches documentées, elles sont 41 à l'avoir fait. Mais ceci n'est pas un gage de stabilité, de plus de nombreux centres n'autorisent pas à garder l'enfant. Par exemple le quotidien « La Nouvelle République », du 16 Octobre 2010, nous

informe de la promulgation d'un préavis d'expulsion par la DAS de plusieurs femmes de DarErrahma, à Aïn Trab. Il s'agit d'une maison d'enfants, de vieillards et de femmes en détresse, implantée depuis plus d'une quinzaine ans dans la commune de Sidi M'barek, à 10km du chef-lieu de la wilaya de Bordj Bou Arréridj. Ce Centre a été créé pour accueillir des orphelins, des femmes en détresse et des sans-abri. Il existe depuis 1990. « On nous a demandé de choisir entre la rue ou la séparation d'avec nos enfants pour bénéficier d'une hébergement dans le centre de Bou Ismaël » dira l'une des mères célibataires rencontrées. Une autre dira : « J'ai quitté ma famille, j'ai tout quitté pour pouvoir le garder mais je ne sais où aller avec mon enfant ».

Pour la DAS « c'est une question d'organisation » : ces femmes ne peuvent pas rester plus de six mois dans le centre et leur enfant doit aller en pouponnière. « Comment l'abandonner ? » dit la mère. Le même dilemme s'est posé pour les mères du Samu d'Alger en juin 2008, après un incendie. Elles ont été sommées d'accepter le placement de leur enfant en pouponnière pour obtenir une place dans un centre, ou bien d'aller à la rue. Certaines ont choisi la rue.

Deux femmes rencontrées au RW ont pu obtenir un logement social après de nombreuses années de galère où l'enfant, dans un cas était pris en charge parfois par la grand-mère. Parmi les autres femmes, certaines sont SDF ou ont fait un passage dans la rue. 18 mères se sont installées dans des logements précaires : certaines ont trouvé des « baraques » à louer dans des bidonvilles, d'autres se sont installées dans des squats et ont acheté des baraques. 16 ont pu louer une pièce. Une a vécu dans un centre de transit et une autre a été hébergée la nuit dans un hôpital d'Alger. Certaines font fonction de femme de ménage à demeure et, pour la plupart, laissent leur enfant chez une nourrice. Quelques unes, peu, sont allées habiter chez un membre de la famille, souvent une sœur. Lorsqu'elles sont

retournées vivre chez leurs parents c'était à la condition d'abandonner l'enfant. Une seule est retournée avec son enfant.

C'est pourquoi, le Réseau Wassila considère que l'obtention d'un logement social est primordiale pour ces mères.

9 femmes vivent dans des centres d'hébergement gérés par des associations.

8 louent une chambre dans des pensions.

6 d'entre elles ont loué des chambres dans un hôtel

6 autres ont été logées par des gens qu'elles ne connaissaient pas.

2 femmes que nous avons reçues ont fait le choix d'une colocation.

Il y a également des cas dramatiques tels que les suivants :

Une femme se cache dans une écurie.

Une femme vit dans un chalet réservé aux travailleurs en échange de rapports sexuels

Une femme vit dans une cage d'escalier d'un immeuble

Une femme dort dans un camion

Une femme dort dans le restaurant où elle travaille

Une passe la nuit dans un placard d'un café.

Tous ces exemples montrent combien les mères célibataires sont mises au ban de la société et comment elles se battent durement pour pouvoir continuer à vivre, à rester mères, à garder leur enfant malgré l'hostilité qui les entoure. Toute l'énergie de ces femmes est dirigée vers la réalisation d'un rêve : vivre, autonome, avec leur enfant dans un logement. La crise du logement aidant, les prix de location pratiqués sont prohibitifs. Pour les rares mères célibataires ayant un revenu, elles vivent un véritable cauchemar parce que les propriétaires, quand ils veulent bien leur louer, demandent une

année de loyer payable à l'avance. Leur vulnérabilité les place, parfois, dans des situations de racket, de dépendance et de prostitution. Elles ont donc recours le plus souvent à l'habitat précaire, le squat, le bidonville. Des pans entiers de quartiers d'Alger sont habités par des femmes seules avec enfants, souvent à la merci de « vendeurs de sommeil » ou « protégées » par des hommes « bien sous tous rapports » qui, en échange de la sécurité, demandent des services sexuels.

2.3 - L'emploi et les revenus.

Au cours de nos permanences, nous accordons une grande importance aux sources de revenus de ces femmes. En effet, deux options s'offrent à nous alors dans la discussion :

- D'une part la question se pose de l'appréciation de la dépendance financière de ces femmes dès qu'elles nous parlent de leur grossesse. Car lorsqu'elles ne travaillent pas, l'attitude à leur égard, de la personne qui leur assure des conditions d'existence, est importante. Si elles sont prises en charge par leurs familles, elles sont souvent renvoyées du domicile lorsque la grossesse est révélée, et il nous est demandé de leur trouver une prise en charge temporaire.

- Si la femme travaille et dispose de revenus personnels, l'attitude de son employeur vis-à-vis de sa grossesse et de son enfant est déterminante pour leur avenir. Nous avons présenté plus haut le cas de la jeune mère, professeure de lycée, qui a perdu son emploi lorsque le chef d'établissement s'est rendu compte qu'elle était enceinte. Les employeurs mettent donc fin au contrat de ces femmes.

Souvent, ces femmes sont contraintes d'accepter un emploi de femme de ménage couchante afin de s'assurer un toit et à manger. Et alors, débute une course infernale en vue de placer son enfant, sans que le lien ne soit rompu avec lui.

Le critère emploi, qui certes permet de placer son enfant et de conserver un lien avec lui, s'est avéré pourtant insuffisant à rendre compte de la situation de précarité observée chez les mères. Bien plus déterminant a été celui du logement. Lorsqu'elles sont logées par la famille, la dépendance est totale malgré le fait de disposer d'une autonomie financière. Les décisions concernant l'enfant échappent à la mère. Il arrive parfois qu'elle soit présentée à celui-ci comme sa sœur, les grands parents faisant office de parents. La dépendance est totale dans les situations où la femme n'a pas d'emploi ou un emploi précaire (salaire en dessous du SNMG).

Les quatre femmes disposant d'un emploi étaient enseignantes ou secrétaires de direction. Malgré leurs revenus, le fait de ne pas disposer de logement ne leur permettait pas de vivre avec leur enfant. Deux d'entre elles étaient encore étudiantes.

De façon générale, les mères célibataires ont plus de mal que le reste de la population à assurer les dépenses nécessaires à leur survie ainsi que celle de leur enfant.

L'allocation pour mère seule proposée par le Ministère de la Solidarité est peu connue des mères et sans doute également des DAS.... En plus de la difficulté à réunir le dossier dominé par une vision bureaucratique, la procédure d'obtention de cette allocation ne prend pas en considération les conditions sociales et la stigmatisation dans lesquelles vivent ces mères par rapport à leur famille et leur environnement. Les mères doivent se déclarer, ce qui n'est pas toujours facile étant donné le rejet auquel elles sont vouées. Elles doivent fournir un document prouvant leur lieu de résidence alors que nombreuses sont celles qui ont abandonné la demeure familiale, elles doivent donner un numéro de compte postal alors qu'elles sont souvent sans emploi et donc dans l'impossibilité de fournir de tels documents. Certaines ont même perdu leur emploi suite à leur grossesse. Nous sommes souvent conduites à déplorer l'absence des assistantes sociales, tellement précieuses dans leur

rôle d'interface avec l'administration. Ce corps de fonctionnaires doit être restauré et élargi, les plus fragiles dans notre société en ont cruellement besoin.

Afifa, 32 ans était employée de maison toute la semaine, n'ayant que le vendredi de libre. Hébergée par ses employeurs, elle travaillait en fait 24h sur 24h, comme « couchante » pour un salaire de 7000 DA par mois. Elle est mère d'un enfant de 7 ans. Après les 3 mois en pouponnière, elle avait repris l'enfant afin qu'il ne soit pas proposé à l'adoption, et, sur les conseils d'une association, elle le confia à une nourrice. Celle-ci exigea un paiement immédiat de 5000 DA, qu'elle lui donna. Deux jours plus tard, de retour chez la nourrice, elle trouva son fils dans les bras d'une petite fille de 3 ans. Elle fit remarquer le risque encouru par l'enfant mais la nourrice lui répondit : « Normal, quand je sors elle garde aussi les autres enfants. » Pas rassurée du tout, elle reprend immédiatement son enfant mais échoue à se faire rembourser au moins une partie de la somme déboursée. Elle le reprend donc mais sans savoir où aller avec lui. Elle finit par échouer à D. où elle réside trois mois. Elle tente alors de reprendre un peu le contrôle de sa vie car dans ce centre il est impossible de travailler ni même de sortir. De nouveau, une adresse de nourrice. Celle-ci offre plus de sécurité pour l'enfant et accepte de ne recevoir que 2000 DA dans l'immédiat, c'est tout ce que possédait Afifa. Par la suite, elle augmenta au fur et à mesure son tarif quand elle vit la mère, à chaque visite, satisfaite du développement du bébé. Sans grands moyens financiers, la mère accepte néanmoins ces augmentations et se résigne à la seule solution qu'elle put trouver : le vendredi, seul jour de congé, elle mettait un hidjab et un foulard et, protégeant ainsi son anonymat et sa dignité, elle allait mendier à la porte de la mosquée. Jusqu'à présent l'enfant est en nourrice, la mère n'a toujours pas de travail stable, elle vit de boulots précaires et sans sécurité sociale. Son employeur actuel lui permet de faire des ménages dans d'autres foyers. Son rêve est d'avoir les moyens de louer une chambre afin d'élever elle-même son fils.

Rania a 28 ans, elle travaille pour entretenir ses parents âgés, et elle est mère d'un enfant de 4 ans. Après les trois premiers mois

en pouponnière, elle reprend l'enfant et, sur les conseils d'une collègue femme de ménage qui lui remet une adresse, elle le place en nourrice. Son salaire était de 9000 DA et le prix de la nourrice 5000 DA. Elle eut les plus grandes difficultés à assurer des soins médicaux au bébé et à faire face aux exigences de plus en plus importantes de la nourrice qui augmentait au fur et à mesure son tarif. Elle dut à chaque fois emprunter de l'argent, limiter au strict minimum les dépenses familiales mais en même temps, le mari de la nourrice restreignait de plus en plus son droit de visite à son fils. Elle dut bientôt s'adresser à une autre nourrice. Elle disait à ses parents qu'elle recherchait un nouveau boulot car sa paie était trop insuffisante. Elle finit par se prostituer occasionnellement pour s'en sortir.

2.4 - Garde de l'enfant

Pour celles qui veulent garder leur enfant, donc, la vie n'est pas simple et des tentatives variées, douloureuses parfois, vont scander leur existence et celle de l'enfant, par des passages dans des familles, glanant peut être, pour l'enfant, quelques mois ou quelques années de stabilité auprès de nourrices. Des nourrices qui sont, elles aussi, confrontées à la précarité et à des difficultés sociales. Nous avons rencontré 52 mères qui avaient placé leur enfant en nourrice dans notre population. Pour 9 d'entre elles, cette situation durait depuis plus de 9 ans. Elles se battent afin de conserver un lien avec leur enfant, lien qui trouve sa matérialité dans le fait que ce sont elles qui paient la nourrice, elles s'occupent donc de son bien être. Ainsi, elles sont encore des mères même si elles n'ont pas de vie quotidienne avec lui.

Il faut savoir que la majorité de ces mères qui placent leur enfant en nourrice, comme leurs enfants, vivent leurs liens secrètement, connaissent une double vie, l'exclusion familiale, l'isolement, l'absence de logement, le chômage... Celles qui travaillent, occupent le plus souvent un emploi pénible et mal payé dans une conjoncture marquée par un chômage important. Dès lors, pour les mères, payer

régulièrement la nourrice n'est pas chose aisée, de même qu'assurer à l'enfant des soins médicaux lorsqu'elles ne sont souvent pas même assurées et l'enfant non déclaré à la sécurité sociale. Elles ne peuvent donc exiger qu'il reçoive une alimentation équilibrée, qu'il se développe harmonieusement, qu'il soit stimulé par la tendresse pour apprendre. Elles constatent parfois que l'enfant est toujours allongé dans sa couche, il a du mal à s'asseoir, il n'a pas acquis les compétences de son âge, mais elles ne peuvent réclamer un traitement particulier puisqu'elles ne peuvent même pas subvenir aisément à ses besoins en lait et en couches.

Les nourrices sont un corps de métier très important pour les femmes qui sont dans le marché du travail, mais il est, parmi elles, une catégorie particulière, celles qui gardent l'enfant à l'année, c'est-à-dire les gardiennes d'enfants de ces mères et célibataires. Seules 8 femmes ont pu faire appel à un membre de leur famille, espérant ainsi les voir bénéficier d'attentions, de sécurité et d'affection. Donner un enfant à des étrangers est une lourde responsabilité et prendre un enfant à demeure intégralement est une lourde charge.

Les nourrices sont, le plus souvent, des femmes d'un certain âge, mères de famille, qui trouvent ici un complément de revenu pour leurs dépenses familiales. D'autres par contre sont sans enfant, elles satisfont ainsi un désir d'enfant qui parfois aboutit à une demande de kafala. Leurs adresses sont fournies par les professionnelles des pouponnières, à l'hôpital, échangées entre mères célibataires et chez les assistantes sociales, au fait des difficultés de ces jeunes mères.

Fathia a 24 ans. Sa fille est restée un an dans une pouponnière mais la directrice finit par la menacer : elle devait prendre une décision, soit reprendre l'enfant, soit signer l'abandon définitif. Elle mit l'enfant en nourrice. Après deux mois, elle constate que le bébé a maigri. Elle paye 4000 DA la nourrice et lui donne un panier de produits alimentaires mais cela n'est jamais suffisant. Elle travaille chez un privé pour 15 000 DA et doit payer, en plus

de la nourrice, le lit de la pension où elle réside. La charge est trop lourde. Elle ne résiste pas, moralement et physiquement et fait une dépression. La voyant vulnérable, la nourrice lui conseille de donner l'enfant en kafala : « il y a justement une famille sans enfant qui cherche à adopter ». C'est ce qu'elle fit, de toute façon elle avait très peu vu sa fille lorsqu'elle était en pouponnière, de même que lorsqu'elle était chez la nourrice. De plus, elle était sans liens avec sa famille. Elle avait fugué de la maison familiale de peur d'être tuée lorsqu'elle s'était retrouvée enceinte. Elle avait, dans un premier temps, laissé l'enfant en pouponnière parce qu'elle était sans hébergement. Elle avait fini par trouver du travail mais le salaire était trop insuffisant pour qu'elle puisse affronter toutes les charges. De plus aucune pension n'acceptait les enfants. Au terme de ce parcours, quelle autre solution que la kafala pour l'enfant, pouvait-elle trouver ?

La difficulté et la précarité dans laquelle vivent ces femmes et ces enfants fait que souvent leur sort n'est pas définitif. Leur parcours de vie varie, très souvent, entre garde de la mère, placements provisoires chez des nourrices, parentes, et tentatives de placement dans une institution. Ceci d'abord parce que cette famille monoparentale ainsi constituée connaît des conditions difficiles. Pour celles qui ont gardé l'enfant sur une longue période, les enfants ont aujourd'hui entre 12 et 17 ans, ils sont scolarisés pour certains, mais ces familles font face à la plus grande des précarités. L'habitat informel dans un bidonville ou dans un chalet de relogement, le travail intermittent et, des revenus peu stables ne favorisent pas une scolarité régulière. Ces mères s'adressent à nous, le plus souvent, essentiellement pour une aide matérielle.

**Salima, 38 ans, est mère de cinq enfants, divorcée d'un homme extrêmement violent. Son fils aîné en garde des traces psychologiques profondes. Sa fille de 13 ans n'est pas scolarisée et garde les plus jeunes quand la mère travaille. Elle ne perçoit ni les pensions alimentaires des enfants, ni frais de logement que lui attribue pourtant le jugement de divorce. Elle est hébergée quelques*

temps dans la famille, puis par des amis mais le nombre d'enfants et la violence de l'aîné font qu'ils sont chassés rapidement. Les enfants sont d'abord éparpillés dans des centres quelques années puis elle les récupère, sauf l'aîné qu'elle remet au père. Elle occupe un squat dans un quartier difficile et craint pour sa sécurité et celle de ses enfants. Elle fait la connaissance d'un homme, qui va les protéger pense t-elle, et avec qui elle aura deux enfants, mais il l'abandonne rapidement. Ces enfants sont choyés parmi les autres frères et sœurs, mais ils ne seront pas reconnus par le géniteur. Elle vient d'obtenir un logement social et se débat toujours dans les difficultés matérielles.

Djaouida vient d'une petite ville de l'intérieur, elle a une fille de 10 ans à son nom. Après l'incendie du Samu où elle avait longtemps été hébergée, elle est placée dans un autre centre, mais ne pouvant pas travailler, elle est femme d'entretien dans une polyclinique, elle le quittera. Elle sera d'abord sdf avec sa fille, puis partage un squat avec une autre famille.

Badra a deux enfants de 2 et 1 an, sans emploi, elle loue une baraque, sans électricité ni eau dans un squat avec d'autres compagnes d'infortune et vend des sachets de plastique pour vivre.

Les enfants devenus adultes

Ils sont aussi venus au Réseau, porteurs de demandes diverses, le plus souvent à la recherche de leurs origines, ou de documents d'identité.

Lamia a 21 ans quand elle nous rend visite. Elle a été élevée dans une famille jusqu'à l'âge de 11 ans et sera placée par le juge dans divers centres d'accueil après le décès de la mère adoptive. Elle n'a pas de papiers et voudrait contacter sa mère biologique, qui était veuve quand elle est née, afin de se procurer un extrait de naissance pour faire établir une carte d'identité. Les grands parents maternels ont toujours refusé de l'accueillir. Elle a été placée dernièrement par la police dans un centre d'accueil pendant huit mois, elle passe une semaine dans un autre, mais elle ne supporte plus la vie dans les centres. La vie dehors est dure : tentative de viol par un policier,

chantage... Elle fait une tentative de suicide. Des membres d'une association la prennent en charge quelques jours mais elle ne parvient pas à obtenir un extrait de naissance. Elle a fait de la couture et de l'informatique mais, sans documents d'identité, elle ne peut trouver un poste de travail ou une pension. Nous la perdons de vue.

Bahi a 20 ans. Il a été adopté à la naissance. Il l'apprend à la mort de ses parents adoptifs il y a 4 ans. Il se retrouve dehors, traumatisé. Des voisins l'aident. Il cherche un emploi avec un hébergement.

Abla a 23 ans, elle est accompagnée de sa mère adoptive. Elle est heureuse dans sa famille, entourée d'affection. Licenciée en journalisme elle n'a pas encore d'emploi mais elle est pleine d'optimisme. Elle est à la recherche de sa mère biologique. Elle a vu le certificat d'abandon. Sa mère se prénomme L., âgée de 20 ans et serait née à Alger. Mais trop de temps a passé, les mémoires sont défaillantes, impossible de retrouver de traces. Par contre elle est étonnée quand on lui demande si elle recherchait son père biologique. Non, elle n'y avait pas pensé.

Samia a 30 ans, elle a été enfant de la DAS. Mariée depuis 10 ans elle a 4 enfants. Son mari s'est remarié. Après quelques années, ses beaux parents la mettent dehors quand elle dépose plainte contre son mari pour violences. Les enfants sont restés chez les beaux parents. Elle voudrait les récupérer mais sans famille ni soutien, elle n'a aucun moyen de les loger. Elle travaille à domicile pour s'assurer un toit.

Partie II LES RAPPORTS AUX INSTITUTIONS

I - La non inscription sociale ou le vide juridique et ses incohérences.

La justice, les juges sanctionnent ces femmes alors que c'est la société qui les pousse à des gestes ultimes comme l'infanticide. Le géniteur n'est jamais évoqué. Protégé par l'anonymat, il l'est, de fait, par La Loi. Il n'est jamais tenu compte des conditions dans lesquelles ces mères sont placées, il n'existe pas pour elles de circonstances atténuantes même lorsqu'elles souffrent :

- De cécité (1 cas)
- D'épilepsie (1 femme aujourd'hui décédée)
- D'handicap moteur (deux)
- De maladie mentale
- De violences
- Ou de ne pas avoir de famille et venir de la DAS.

Les textes de loi régissant la situation des mères célibataires et de leurs enfants sont le code d'état-civil, le code de la famille et le code de la santé. Les textes actuels ne font jamais référence de manière claire à la situation de mère et célibataire ou à son enfant. Au contraire, souvent les mesures réglementaires seront tirées par déduction, à partir d'une lecture en creux des textes, ou basée sur la négation. On observe une totale absence de référence à ces situations dans le code civil et le code de la famille, et dans le meilleur des cas,

le bénéfice de la loi est élargi aux femmes enceintes et à tous les enfants, comme en ce qui concerne le code de la santé.

La loi française avait été reconduite après 1962 sans plus de précision dans ce domaine, et des textes mineurs ont tenté de réglementer cette situation encore floue, comme l'ordonnance n°69 du 30 janvier 1969¹, qui prévoit le changement d'état civil pour les enfants nés de père et mère inconnus mais dont les nom ou prénoms ont une consonance étrangère.

Le nom est un attribut essentiel de l'identité de la personne. Les enfants reconnus par la mère porteront son nom. S'ils sont reconnus par les deux parents, le père devra en faire la déclaration à l'APC dans les 5 jours qui suivent la naissance, une carte d'identité faisant foi avec le certificat d'accouchement de la mère, et l'enfant portera le nom du père.

L'ordonnance n°70-20 relative à l'Etat civil (art 64) donne prérogative à l'officier de l'état-civil d'attribuer deux prénoms aux enfants nés de parents inconnus (la mère ayant accouché anonymement et le père ne l'ayant pas reconnu), dont le dernier servira de nom patronymique. La circulaire du 17 janvier 1987² signée conjointement par le ministère de la Protection sociale, de la Justice et de l'Intérieur précise que, pour les filles, le deuxième prénom devra être masculin, dans le but « de favoriser l'intégration de ces enfants dans le corps social ».

Comment est pensée, par le législateur, cette « intégration dans le corps social » ?

Diverses formes de placements ont cours, la garde payante ou gratuite, et les centres d'accueils (pouponnières et Cités de l'enfance),

1 - Voir Annexe n°2, Ordonnance n°69 du 30 janvier 1969 relative à l'état-civil des enfants nés en Algérie de père et mère inconnus, p.154

2 - Annexe n°3, Circulaire n°001/MPS/CAB, des Ministères de l'Intérieur, de la Justice et de la Protection Sociale, application de l'article 64 de l'ordonnance relative à l'état-civil. p156

qui deviendront par la suite les « Foyers d'enfants assistés » (FEA). La circulaire 495 du 24 mai 1988¹ du Ministère du Travail et des Affaires sociales, recommande un placement rapide pour tous les enfants en situation « d'abandon provisoire » et fixe pour les mères célibataires le délai de réflexion avant abandon définitif ou restitution de l'enfant, à 3 mois.

Paradoxalement, l'ordonnance n° 76-79 du 23 octobre 1976², portant code de la santé publique, apparaît comme en avance sur son temps car elle nomme la mère et son enfant, définit les différentes formes de délaissement d'enfant et prévoit une série de mesures de protection et de prise en charge. Le code de la santé connaîtra un énorme recul par la suite. La loi de la santé de 1985³ qui va l'abroger, fera disparaître complètement « mère et enfant » de la scène juridique. Cette femme et cet enfant n'existent plus, suite à l'adoption du code de la famille de 1984, alors que la nécessité de la cohérence des textes législatifs s'imposait. Niant donc cette réalité et les changements sociaux intervenus, et malgré l'opposition de nombreuses associations de femmes et de mouvements politiques revendiquant la citoyenneté pour tous, un code de la famille des plus rétrogrades est adopté, pour sceller l'accord entre les islamistes et les conservateurs, garantissant leur contrôle sur l'APN (Assemblée Populaire Nationale).

Or, le code de santé publique de 1976 dans son Livre IV et ses articles 243 à 265, avait défini des mesures de protection des mères célibataires dans la section 1, prévoyant par exemple des maisons maternelles pour les accueillir temporairement. Il mentionnait déjà une allocation financière, et assurait le secret et l'anonymat de

1 - Annexe n°4 : Circulaire du ministère du Travail et des Affaires sociales : A/S des placements provisoires des Enfants privés de famille à titre temporaire, p.159

2 - Annexe n° 5 : Ordonnance n° 76-79 du 23 octobre 1976, portant Code de la Santé publique, p.162

3 - Annexe n°6 : extrait de la Loi sanitaire n°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé, p.164

l'accouchement. Cette loi encourageait la préservation du lien mère-enfant en proposant des mesures de prévention de l'abandon et surtout, classe la garde de l'enfant par la mère, avant la procédure de kafala ou de la garde payante ou gratuite, de même qu'elle prévoyait une aide pour la recherche en paternité¹.

Cette loi de 1976, en légiférant sur cette situation de naissance hors mariage, sans donner un statut juridique certain à la mère et à l'enfant, les reconnaissait néanmoins comme catégories juridiques. Les maisons maternelles ne verront jamais le jour, la loi ne sera jamais vraiment appliquée, mais la pratique des institutions par la suite se référera sans la citer à cette loi de 1976, dans plusieurs règlements les concernant.

La loi sanitaire de 1985 allait « abroger les mesures de protection matérielle, morale et juridique » de la mère célibataire et de son enfant et ne prendre en compte que la « famille légitime » telle que définie par le code de la famille qui venait d'être voté. Pourtant l'article 65 de la Constitution ne faisait, lui, aucune distinction entre mère célibataire et mère mariée, ni entre enfant né dans ou hors mariage en déclarant: « L'Etat protège la maternité par une politique appropriée »². On le voit, en matière de droit de la famille, la cohérence des textes s'annule lorsqu'il s'agit de leur mise en conformité avec le Constitution qui est pourtant, dans tous les pays, le texte suprême. La loi de la Santé de 1985 dans son Article 73 stipulait simplement que « Les modalités d'assistance médico-sociale, visant la prévention efficace des abandons d'enfants, sont fixées par voie réglementaire ». Sans plus, et aucun texte ne viendra combler ce vide par la suite.

Le code de la famille de 1984 ne reconnaît donc pas la mère célibataire et son enfant, il interdit même la reconnaissance paternelle d'enfant né de la « zina ». La situation de mère qui garde

1 - Annexe n°5, Code de la santé 1976, Art 243, alinéa 4, p.162

2 - Me S.Moussi, Actes du Réseau Wassila, 8 ans de réflexion et d'action, « Journée sur les Mères célibataires » p. 301, 2008

l'enfant n'est pas du tout envisagée ni celle de l'enfant gardé par les deux parents (situation de concubinage). Ce code, au mépris du réel, ne reconnaît que l'enfant né dans le mariage ou l'enfant né d'une forme de mariage validée par la justice comme le mariage par « fetha » (mariage religieux). Cette forme d'union est confirmée et reconnue par la justice « si le consentement des deux parties et les conditions du mariage sont réunis »¹ c'est-à-dire par la présence du tuteur, de témoins etc. Cette reconnaissance « hypocrite » et détournée de la loi permettra toutefois, dans certains cas, d'utiliser cette formule à la naissance d'enfants. Il faudra, pour cela, trouver des témoins « compréhensifs » afin de sanctionner, à posteriori, l'union et la filiation de l'enfant. On voit que l'intérêt de l'enfant n'est pas prioritaire pour les législateurs dans l'énoncé du texte, la société doit, seule, trouver les moyens de contourner une loi qui nie la réalité sociale.

Le statut offert aux enfants par la Kafala²

Pour ce qui concerne les enfants, seuls ceux qui sont « abandonnés » seront l'objet d'intérêt et inscrits dans l'institution de la « kafala ». Une série de mesures réglemente ce statut et définit ses buts et la procédure, pour assurer à l'enfant un minimum de conditions de vie et de développement.

Les enfants placés dans les institutions seront éligibles à la kafala mais la mère, également, peut signer une kafala « directe » devant le juge, sans que l'enfant ne passe par un placement administratif, dès la naissance ou, plus tard, avec une famille désireuse de le prendre en charge.

Le travail de plaidoyer mené depuis les années 80, par l'association des familles d'accueil bénévoles, l'AEFAB, pour la concordance des noms entre mekfoul (enfant placé en Kafala) et kafil (famille prenant en charge cet enfant dans le cadre de la kafala)

1 - Art 6 du code de la famille

2 - Code de la famille, 1984, articles 116 à 125.

aboutira en 1992 au décret exécutif n° 92-24 du 13 janvier 1992¹, complétant le décret n° 71-157 du 3 juin 1971 relatif au changement de nom. L'enfant portera le nom des parents kafils mais une circulaire² du ministère de l'Intérieur interdira la transcription du nom de l'enfant dans le livret de famille. Ce dernier point reste une revendication de l'AEFAB et des parents depuis de nombreuses années.

L'enfant mekfoul est loin d'avoir les mêmes droits sur le plan juridique que l'enfant né dans les liens du mariage. Il peut continuer à porter le nom de la mère si elle l'a reconnu et refuse de se désister de ce droit. Comme noté ci-dessus, il n'est pas inscrit dans le livret de famille quand il y eu concordance de nom, il n'a pas droit à l'héritage familial (sauf donation), il fera partie, comme un objet, accepté ou refusé par les héritiers, de la succession en cas de décès des parents. Contrairement aux autres enfants, il ne bénéficie pas des avantages de la hadhana - pension alimentaire et logement - en cas de divorce des parents quand la garde est assurée par la mère³ kafile. La plus cruelle des discriminations est que la kafala est résiliable à tout moment par les parents kafils, ou l'un des deux ou par les héritiers. C'est donc un statut fragile que celui de l'enfant mekfoul, et une inégalité de droit est instituée entre les enfants, en contradiction des principes de la Convention des Droits de l'enfant ratifiée par l'Algérie, ratifiée malheureusement avec les réserves liées au code de la famille.

De même l'enfant né hors mariage n'hérite pas de son père biologique, même si celui-ci l'a reconnu et lui a donné son nom, et ce n'est qu'en 2010 que la jurisprudence lui a reconnu le droit de succession sur sa mère ou sur son grand père maternel.

1 - Voir Annexe n°7, Décret exécutif n°92624 du 13 janvier 1992 complétant le décret n°71-157 du 3 juin 1971, relatif au changement de nom, p.165

2 - Mesure illégale selon le principe de la hiérarchie des textes de droit

3 - www.cidef-dz.com/pdf/les-lois/

Il est important de relever également une autre discrimination instituée vis-à-vis de ces enfants jusqu'à novembre 2014¹. Avant cette date, ils ne pouvaient retirer un extrait de naissance que de leur commune de naissance, et dans un guichet spécial, situé parfois en sous-sol ou du moins loin des regards, puisqu'ils étaient inscrits dans un registre spécial. Depuis quelques mois toutes les naissances d'enfants sont enfin intégrées dans un seul fichier national informatisé de l'état civil². Certaines aberrations persistent pourtant puisque les formalités mêmes d'obtention de l'extrait de naissance ne répondent pas aux conditions de la situation des sujets.

« Sa mère kafile a toujours retiré son extrait de naissance depuis la prise en kafala, mais depuis qu'elle est majeure, Dalila, 22 ans, veut le retirer elle-même. La première expérience la traumatise quand l'agent de l'APC la houspille violemment devant tout le monde et refuse d'établir un acte de naissance sans le livret de famille qu'elle n'a pas, bien sur. »³

Mais quelle est la pièce exigée alors puisque que le site du Ministère de l'Intérieur fixe bien la procédure : « Le déclarant doit présenter le livret de famille, et le cas échéant, les actes de naissance du père et de la mère et l'acte de leur mariage ».

La circulaire 897 du 4 juin 2005⁴ du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité nationale, destinée aux directeurs de l'action sociale des wilayas, précise à nouveau les conditions d'attribution pour la garde payante et le secours à l'enfance et institue, « nouveauté » ancienne puisqu'elle existait dans le code de la santé de 1976, une aide sociale au profit des mères qui gardent leur enfant : « Toutefois, en plus des deux formules de placement énoncées ci dessus, le vœu émis

1 - Watan 17 novembre 2014, « Une avancée sur la kafala »

2 - Loi n° 14-08 du 9 août 2014, modifiant et complétant l'ordonnance n° 70-20 de 1970

3 - Annexe 8, extrait de naissance d'un enfant mekfoul. p.167

4 - Annexe n°9, Circulaire du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité nationale, aux Directeurs de l'action sociale de wilaya, 4 juin 2005, p.168

par certaines mères célibataires de garder leur enfant constitue une formule présentant des avantages certains pour l'enfant et méritant un encouragement de la part de notre secteur ». « ...Aussi il vous est demandé d'encourager ces jeunes mères en difficulté en leur allouant une allocation mensuelle dans le cadre du secours à l'enfance (chapitre 46/10) » «J'attire tout particulièrement votre attention sur le fait que le succès de cette opération est subordonnée au respect des demandes de confidentialité émises par les mères célibataires quant au traitement de leur dossier »

La « confidentialité » de la mesure est telle qu'elle n'a pratiquement jamais été appliquée dans certaines wilaya, aucune information n'est diffusée pour l'accès à ce soutien et aucune information n'est donnée par le Ministère de la Solidarité quant au nombre de bénéficiaires de cette mesure.

Le projet en 2006 de « recherche en paternité par le test ADN pour les enfants nés hors mariage », proposé par le ministre de la Solidarité de l'époque a été très violemment chahuté à l'APN. Ne seront reconnus par le test ADN que les enfants nés dans le mariage, selon une interprétation très restrictive du code de la famille modifié en 2005 (art.40), et toutes les demandes de recherche en paternité formulées par les mères sont rejetées par les tribunaux.

La filiation et le devenir de l'enfant

Les modalités concrètes sont diverses en ce qui concerne l'anonymat de l'accouchement de la mère et de l'attribution du nom à l'enfant et de son devenir. Nous avons constaté les situations suivantes qui ne sont pas toujours choisies de manière délibérée par la mère.

- La mère accouche sous son nom et le père déclare l'enfant au service d'état civil et lui donne son nom. Le nom du père et de la mère seront inscrits dans l'extrait de naissance de l'enfant. C'est une situation rarissime sur les cas recensés par le Réseau Wassila (2cas).

- la mère accouche d'une manière anonyme, l'enfant a deux prénoms, elle signe l'abandon définitif ou provisoire, et le laisse à l'hôpital ou la pouponnière.
- La mère accouche d'une manière anonyme, l'enfant a 2 prénoms mais elle reprend l'enfant immédiatement ou après le placement temporaire.
- la mère accouche sous son nom mais ne transmet pas son nom à l'enfant qui aura 2 prénoms, l'enfant est abandonné à l'hôpital ou la pouponnière
- la mère accouche sous son nom, ne transmet pas son nom et reprend l'enfant.
- la mère accouche sous son nom et transmet son nom à l'enfant mais l'abandonne à l'hôpital, pouponnière ou le place en kafala directe.
- La mère accouche sous son nom, le père le reconnaît à l'hôpital mais personne ne le déclare à l'état civil. L'enfant n'existe pas officiellement. (1 cas)
- La mère accouche anonymement, l'enfant a deux prénoms, le père le prend en charge (2 cas).

II - Les rapports aux Services de Santé

a - Historique des liens entretenus.

Evolution de l'hébergement institutionnel des mères célibataires et de leurs enfants de 1917 à nos jours.

La première structure d'accueil des mères célibataires et de leurs enfants est créée à Alger dans le quartier de Bab El Oued dans un lieu discret en 1917. L'hôpital Mustapha Pacha devient, par la suite, l'abri des enfants dits « abandonnés » durant la période se situant de 1940 à l'indépendance. Au lendemain de l'indépendance, ces services étaient toujours là et étaient pris en charge par les religieuses et de rares paramédicaux non formés. Aucune formation relative à la prise en charge de la petite enfance n'était assurée à ces personnels.

Dans les années 70, les mères enceintes séjournaient à l'hôpital jusqu'à leur accouchement et les enfants qui y naissaient étaient hébergés dans ces mêmes services qui leur servaient donc de pouponnières. Pour rappel, dans les années 1970, les pouponnières se trouvaient toutes à l'intérieur des services de maternité et donc, principalement, situées dans des hôpitaux comme ceux d'Alger, Oran, et Constantine.

Les foyers d'hébergement pour enfants

Les enfants dits « abandonnés » ou « assistés », (selon les formules usités dans la législation en vigueur à l'époque) étaient placés en garde gratuite dans des familles. L'enfant gardait son nom si sa mère l'avait reconnu.

Dans la capitale, « la cité de l'enfance » est une des structures d'accueil les plus anciennes en Algérie. Elle fut ouverte en 1840 par des religieux (St Vincent de Paul) et est devenue, après l'indépendance, un foyer pour les enfants « abandonnés ou assistés » et également, dans un même mouvement, pour les enfants de chouhada (orphelins de martyrs de la lutte de libération nationale).

Dans les années 80, les enfants furent transférés dans une ancienne résidence du Dey d'Alger qui fût transformée en centre d'accueil pour les enfants dits « abandonnés ». Certains étaient placés dans des familles d'accueil pour y être élevés. A cette époque on parlait de garde gratuite ou payante. Ils étaient soit reconnus par leur mère biologique soit n'avaient plus aucun lien avec elle, mais ils pouvaient être repris par la mère si celle-ci était en mesure de veiller sur lui et de s'en occuper.

Actuellement¹ on compte 33 foyers pour enfants assistés (FEA). Ils accueillent les enfants de 0 à 6 ans et 14 centres sont réservés à ceux âgés de 6 à 18 ans. A ces établissements, il faut ajouter 4 Foyers pour orphelins victimes du terrorisme (FAO) qui ont été ouverts après la période de terrorisme ayant sévi dans le pays durant les années 90.

Tous ces services dépendent de la Direction de l'Action sociale DAS dans les différentes wilayas. Aujourd'hui ces 33 pouponnières² sont implantées sur tout le territoire national dont plusieurs à Alger et ses environs, dont deux relevant de l'association AEFAB (Hadjout, Palm Beach). Par contre, s'agissant de centres d'hébergement pour mères célibataires, ils n'ont jamais existé, ceci bien que le Code de santé publique prévoyait leur réalisation.

En effet, on peut lire, dans l'Ordonnance n° 79/76 du 23 octobre 1976 du code de la santé publique qui « ...permet aux mères célibataires de bénéficier de dispositions leur permettant d'accoucher dans le secret et d'être accueillies en centre hospitalier dans les conditions sanitaires convenables », dans son article 243, il est prévu:

« La création de maisons maternelles qui doivent accueillir sans formalités les femmes d'au moins 7 mois de grossesse ainsi que celles devenues mères et leurs enfants ».

1 - Site Ministère de la Solidarité

2 - Répartition des centres d'accueil d'enfants Annexe n° 10 p.171

Répartition des centres d'hébergement pour femmes Annexe n° 11 p.172

• *Les enfants dits « abandonnés » au regard de la loi*

Une loi, promulguée dès le 27 juin 1904, faisait référence à ces enfants sous la formule « d'enfants assistés » et organisait leur abandon ainsi que ses conséquences juridiques. Cette loi avait pour but de définir l'admission de ces enfants « assistés » dans les services hospitaliers et de les déclarer comme « pupilles de l'Etat ». Un décret du 6/3/1907 précisera la procédure à suivre.

Selon l'annuaire statistique algérien, en 1936, on comptait 2000 naissances relevant de cette catégorie. Ils seront 4249, entre 1939 et 1947. Cette rapide évolution va conduire les autorités françaises à aménager des « maisons maternelles » et des « foyers d'accueils » pour ceux qui sont, à présent, des pupilles de l'Etat. Par ailleurs ces mêmes institutions décident, en France, d'organiser l'accouchement sous X. En 1941 les mesures prises dans ce cadre seront également appliquées en Algérie.

• *Le secret de l'accouchement sous X et son origine*

La prise en compte de l'accouchement dans l'abandon secret est l'œuvre de la Révolution française. En 1793 la Convention Nationale vota le texte suivant :

« Il sera pourvu par la Nation aux gésines de la mère et à tous ses besoins pendant le temps de son séjour qui durera jusqu'à ce qu'elle soit parfaitement rétablie de ses couches ». « Le secret le plus inviolable sera conservé sur tout acquis la concernant ».

En France le régime de Vichy adopte le 2/2/1941 le décret législatif pour la protection des naissances permettant l'accouchement anonyme. Ces principes juridiques ont été reconduits en Algérie et sont toujours à l'œuvre.

• *l'adoption des enfants nés sous X*

Au lendemain de l'indépendance le législateur algérien reconduit donc la législation en vigueur avant juillet 1962, et particulièrement la loi de 1904 autorisant légalement l'adoption.

Mais, le 30/12/1966, une circulaire ministérielle adressée aux mairies, ordonne la prévalence du droit musulman sur le droit civil et interdit l'adoption.

b - Les perspectives : Les mères célibataires et leurs enfants au regard de la loi « future ? »

L'Avant-projet de loi sanitaire de 2003, non encore adopté, prévoit un certain nombre de mesures de protection pour ces mères. Nous pouvons citer les mesures suivantes, mais qui n'ont toujours pas été votées :

Article 52 : il comprend notamment :

- Des mesures de prévention médicales, psychologiques, sociales de femmes enceintes et des jeunes mères particulièrement les plus démunies.

Article 60

- L'Etat met à la disposition des femmes en difficulté, enceintes, des centres d'accueil chargés de leur prise en charge.
- L'accueil et l'hospitalisation des femmes en difficulté, enceintes sont gratuits.
- Les structures sont tenues de respecter leur anonymat à la demande de l'intéressée.

Article 61

- En attendant leur prise en charge dans les structures habilitées et à titre exceptionnel, accueillir la mère et le nouveau-né en situation de détresse pour une période déterminée.

Article 72

- Sont considérées comme des personnes en difficulté les mères et les femmes enceintes.

Article 58

- Lorsque la vie de la mère est en danger, ou lorsque son équilibre psychologique et physiologique est menacé, le médecin en accord avec les spécialistes concernés peut entreprendre avec

son consentement toute mesure thérapeutique dictée par les circonstances, y compris l'interruption de grossesse (en cas d'inceste ou une fille dont l'âge est inférieur à 15 ans)

c - Les services de santé

Cheminement administratif d'une mère célibataire dans différentes structures de santé à l'occasion de la naissance de son enfant.

Etablissements publics hospitaliers (EPH)

1. La mère célibataire est enceinte, mais son accouchement n'est pas encore prévu dans l'immédiat. Une hospitalisation peut être décidée, et c'est à l'appréciation du médecin de garde. Elle sera hospitalisée dans un service pour finir son terme par exemple et permettre une prise en charge comme des examens en cas d'anémie.
2. L'assistante sociale du service va s'occuper de son entrée. En général, celle-ci est rarement accompagnée par une tierce personne. La présentation de Carte Nationale d'Identité (CNI) est systématiquement réclamée même si la mère souhaite garder l'anonymat. Anonymat qui sera respecté, sous la forme du secret professionnel, par les professionnels de santé. Il s'agit d'une formalité observée dans pratiquement tous les services administratifs des Etablissements Publics Hospitaliers (EPH). La justification de la présentation de ce document d'état civil est toujours la même : en cas de décès de la mère au cours de l'accouchement, l'administration devra ouvrir le pli dans lequel se trouve la CNI pour établir la déclaration de décès, entre autres.
3. *Les urgences obstétricales*

La procédure est la même pour toute femme qui vient en consultation. Elle peut être en travail ou non, ou bien nécessiter une prise en charge médicale. Une pièce d'identité est obligatoirement exigée si elle est hospitalisée, qu'elle soit mariée ou célibataire.

Au moment de l'accouchement l'assistante sociale du service est avisée par le bureau des entrées de la présence d'une mère célibataire, afin de « l'accompagner ». Un premier entretien a lieu, puis un deuxième après l'accouchement. C'est ce dernier qui va déterminer la décision de la mère. Tout au long des entretiens, la mère doit être informée de ses droits par rapport à l'enfant à venir et il doit lui être expliqué les diverses alternatives qui se présentent à elle: la reconnaissance de son enfant, la mise en placement provisoire dans une pouponnière ou chez une nourrice, l'abandon de l'enfant.

4. La reconnaissance du Bébé.

L'assistante sociale évoquera le père biologique et sa volonté ou non de reconnaître l'enfant. Si c'est le cas, la mère est informée que celui-ci a 5 jours pour se décider. Il devra déposer sa CNI au niveau du bureau des entrées/admissions afin de permettre l'enregistrement de l'enfant dans les registres de l'hôpital, et l'enfant portera alors les noms des deux parents.

La mère sortira de l'hôpital avec une décharge dans laquelle il est « stipulé qu'elle est bien sortie avec son bébé ». La décharge doit aussi contenir les empreintes digitales de la mère. Elle récupérera elle-même à l'APC le certificat de naissance et sa CNI (déposée à son entrée à l'hôpital). Tous ces documents auront été, au préalable, enregistrés sur un registre spécial au niveau de l'hôpital.

5. Accouchement sous X mais l'enfant est pris par la mère.

La même procédure est utilisée. L'assistante sociale intervient toujours au moment de l'accouchement. Elle expliquera que l'enfant est déclaré sous X et portera alors 2 prénoms, le dernier lui servant de patronyme.

6. La procédure d'abandon temporaire de l'enfant.

La mère devra signer le procès d'abandon provisoire (modèle joint) et elle aura 3 mois pour revenir sur sa décision. Si cela arrive, elle devra signifier son intention dans les délais fixés par

la réglementation. L'enfant est placé dans une pouponnière. L'assistante sociale informera l'administration par un courrier, de la décision de la mère de reprendre son enfant à l'issue du délai prévu par la loi. Dans ce cas précis elle reconnaîtra son enfant par voie de justice. Elle devra présenter au juge la décision de placement signée à l'hôpital. Le bébé peut être placé chez une nourrice en attendant que la mère trouve du travail. Elle est rassurée, surtout si la nourrice est trouvée par des personnes de l'hôpital, elle sait que son enfant sera en sécurité.

7. *Accouchement sous X mais l'enfant est abandonné définitivement par sa mère*

La CNI de la mère est remise au bureau des admissions avec le respect absolu de l'anonymat. Elle récupèrera sa carte à sa sortie de l'hôpital. Il arrive (souvent) que la mère revienne sur l'abandon. Si cela se fait après les 3 mois, l'enfant est peut être déjà placé et elle perd totalement ses droits sur lui.

Il arrive que les mères célibataires soient placées dans des familles d'accueil grâce à un réseau d'aide parmi le personnel de l'hôpital.

8. *Cas très particuliers*

Il arrive qu'une mère célibataire revienne à l'hôpital des années plus tard, parce que l'enfant a alors six ans et on lui refuse l'inscription à l'école. Elle devra demander le certificat d'accouchement¹ afin de faire la preuve que c'est bien son enfant. En effet, le procureur saisi pour une reconnaissance de maternité exige un certificat d'accouchement et un protocole d'accouchement. Il sera donc remis à la mère un duplicata de celui-ci qui sera authentifié par le chef de service, sur présentation de la CNI de la mère.

Le chef de service doit apposer sur le duplicata du protocole d'accouchement :

1 - Certificat d'accouchement Annexe n° 12 p.173

« Je dis bien que la nommée X ... est bien la sus nommée et que celle-ci a bien mis au monde un enfant de sexe (F ou M). » Ces informations sont consignées sur un registre spécial. Ce document qu'elle remettra au procureur, lui permettra de mener à bien la procédure de la reconnaissance de l'enfant afin de lui donner son nom.

• **La prise en charge administrative des mères célibataires dans une maternité en périphérie d'Alger**

Cette prise en charge varie peu, comme nous allons le voir. Comme, dans les autres catégories d'établissements, il existe plusieurs possibilités que nous synthétisons dans les lignes qui vont suivre :

- La mère célibataire arrive aux urgences obstétricales, elle est en travail.
- La mère célibataire est enceinte et consulte pour un examen afin de déterminer l'âge gestationnel et bénéficier d'un suivi.
- Après un examen, un problème médical est décelé : une menace d'avortement, un accouchement prématuré, ou une association avec une pathologie telle que cardiopathie, diabète etc. Une hospitalisation est alors décidée.
- Au cours d'une garde, il peut arriver qu'une mère célibataire soit hospitalisée lorsque son état général est déficient.

En général, l'assistante sociale de la maternité intervient immédiatement après son installation dans le service. Comme nous l'avons vu précédemment, elle a la charge d'informer la jeune mère des droits concernant l'enfant à venir.

La mère décide de garder son enfant, le père biologique veut reconnaître son enfant.

Les papiers cités ci-après sont alors exigés au moment de l'hospitalisation :

- La CNI de la mère

- La CNI du père est exigée
- Les certificats de naissance des parents
- Une attestation sur l'honneur de reconnaissance de paternité signée à l'APC

La mère célibataire veut reconnaître son enfant.

- Au moment de son admission pour accoucher elle devra présenter sa CNI
- Une attestation sur l'honneur qu'elle reprendra son enfant à sa sortie de la maternité, celle-ci est d'ailleurs établie par le bureau des admissions

Le père est inconnu :

Le procès verbal d'abandon¹ est rédigé en la présence de la mère. Une pièce d'identité de celle-ci est exigée à ce moment afin de faire les démarches auprès des services intéressés (DAS et pouponnières). L'anonymat est préservé. Mais ici le nom de la mère doit figurer sur les registres de la DAS et dans celui de la pouponnière lors du placement de l'enfant. Ni la pouponnière, ni la DAS, ne révéleront l'identité de la mère. Enfin, tous les enfants nés dans cette maternité sont inscrits à l'APC par les services administratifs de la maternité au même titre que les autres nouveaux nés. D'autre part, les enfants « abandonnés » restent à la maternité, et seront dirigés vers une pouponnière. Deux personnes (un membre du personnel administratif et une assistante sociale) sont chargées de faire « la tournée » des pouponnières pour trouver des places pour ces enfants. Il arrive que faute de place, les bébés restent plus longtemps au service. Ce retard a souvent permis qu'une jeune femme change d'avis et décide de placer le bébé en nourrice, alors qu'à son entrée dans la maternité elle voulait l'abandonner.

Dans les maternités les mères célibataires qui accouchent normalement quittent celle-ci après 3 jours. Lorsque l'accouchement a été dystocique la mère est hospitalisée jusqu'à son rétablissement.

Dans les deux cas, toutes les mères repartent avec le certificat d'accouchement et l'extrait de naissance de l'enfant.

Pour celles qui souhaitent l'anonymat, (il est absolument respecté), sur le registre du service n'apparaîtra donc que le prénom de la mère (qui peut être modifié) et celui de l'enfant, si celle-ci veut le prénommer, sinon, ce sont les services des déclarations qui choisissent le prénom. Les maternités font les déclarations de naissance auprès des APC.

¹ - Procès verbal d'abandon Annexe n°13 p.174

III - Témoignage du Pr Jeanine Nadja Belkhodja-Kessous

« Situation de la mère célibataire depuis 1962 »¹

Certes, de nombreux indicateurs sanitaires et sociaux révèlent une réelle amélioration :

- Baisse de la mortalité infantile et maternelle, même si elle n'est pas aussi rapide qu'on le souhaiterait, allongement de l'espérance de vie, prévalence de la contraception, scolarisation des filles, y compris dans l'enseignement supérieur, augmentation du travail féminin.

Au milieu de tout cela, le cas des mères célibataires et des enfants abandonnés, pris en compte et pourtant très médiatisés dans les premières années de l'indépendance (El Moudjahid, Echaab, Algérie Actualités, Chaine III), semble quelque peu oublié. Si la triste période des années 90 explique cet oubli, l'actuel retour à la normal aurait dû re-attirer l'attention. Aussi je tiens à saluer l'heureuse initiative de SOS Femmes en détresse, par la voix du Centre d'écoute juridique et psychologique, et à remercier la Fondation Ebert pour son accueil.

En juillet 1962, lorsque les médecins du FLN entrèrent à l'hôpital Mustapha d'Alger et y rejoignirent le personnel resté sur place, il y avait à la maternité celles qu'on appelait les « filles mères », européennes en majorité, mais aussi des algériennes ; celles-ci craignaient à l'époque d'être tuées par leur famille. Une assistante sociale Melle Schwartz, s'en occupait du mieux possible. La plupart des nouveau-nés étaient abandonnés sous anonymat. Les mères sortaient rapidement. Elles étaient sans doute suivies quelques temps par la Croix-Rouge ou des religieuses si elles gardaient leur enfant. Mais il n'y avait aucune possibilité de contraception jusqu'en 1967.

1 - Communication du Pr J.N Belkhodja-Kessous (1928-2013), ex-chef de service Gynéco-obstétrique au CHU Bitraria, puis de la Clinique Gharafa ex :Durando, membre du CNES, faite le 5 octobre 2005 dans le cadre d'une journée organisée par SOS FD. Nous tenons à remercier M. Kessous.

Sur les modalités de leur parcours administratif, je n'ai guère de détails, tout comme certaines personnes présentes, car nous étions en formation de cursus ou de spécialité, loin des sphères de décision. En quelques années le nombre de cas allait en augmentant, débordant la capacité d'accueil des services hospitaliers. Le mémoire de maîtrise en psychologie de Nadia Bensouna soutenu à la faculté d'Aix Marseille en 1974 intitulé « Contribution à l'étude du profil psycho-sociologique de la mère célibataire » est significatif. Il constitue le premier travail sur le sujet et porte sur les hôpitaux de la wilaya d'Alger. Elle constate que le nombre de mères célibataires est passé de 36 en 1964 à 318 en 1973, soit multiplié par 9.

La grande majorité est âgée de moins de 30 ans, aucune n'a moins de 16 ans. Presque toutes sont primipares, certaines se disent mariées par « fetha » (mariage religieux sans transcription à l'état-civil), peu sont divorcées. La moitié travaille : employées de sociétés nationales, de la fonction publique, couturières dans le secteur privé. Parfois elles invoquent un abus sexuel à l'embauche ou pour conserver leur emploi, et qui serait à l'origine de la grossesse. Il s'agirait alors des prémices du harcèlement sexuel, récemment dénoncé par la Commission féminine de l'UGTA. Il y avait quelques lycéennes et élèves de la Formation professionnelle. Les femmes sans profession se prostituent occasionnellement, le milieu familial est fréquemment déstructuré : père décédé, divorcé, émigré, chômeur.

Enfin il y a eu quelques tentatives d'avortement infructueuses. La solution la plus fréquente est l'abandon.

Durant les années suivantes, les pouponnières étant débordées, les enfants restaient dans les hôpitaux et en quelques années, on allait se heurter à une surcharge considérable. Ainsi à l'hôpital Mustapha, il était presque impossible de circuler entre les berceaux et malgré le dévouement du personnel, dirigé alors par la sœur Nicole, la mortalité des nouveau-nés était de 1 sur 2, par diarrhées l'été et infections respiratoires en hiver. Des enfants sont restés

18 mois à 2 ans parmi les survivants de cet hôpital. Des troubles psychiques allant jusqu'à la psychose et l'autisme sont apparus par la suite chez de nombreux enfants sur l'ensemble du territoire, étudiés dans la thèse de Annette Yaker, dirigé par le regretté Pr Mahfoud Boucebsi.

Le fonctionnement des hôpitaux a progressivement évolué : la présence d'assistantes sociales, les plus nombreuses, de puéricultrices puis de psychologues, a permis une meilleure prise en charge. L'ouverture de nouveaux services de gynéco-obstétrique, la prise de conscience de nombreux gestionnaires – pas tous malheureusement – ont encore amélioré la situation.

Les femmes venaient de toutes les régions du pays, y compris les plus reculées vers les hôpitaux universitaires et ceux du chef lieu de wilaya, en essayant d'éviter les plus proches de leur domicile.

J'ai dirigé le service du CHU de Birtraria à partir de 1972, les femmes y étaient généralement reçues à partir du 7^e mois et avant, en cas de nécessité, toujours sous anonymat. Leur nombre tournait autour de la dizaine mais il y a eu jusqu'à vingt berceaux de nouveau-nés, faute de place dans les pouponnières. Lors de mon départ pour la clinique Gharafa (ex-Durando), du CHU de Bab el Oued en 1976, le directeur de Birtraria a immédiatement supprimé ces 20 places, malgré le désaccord de la directrice de la Santé de la Wilaya d'Alger.

A Bab el Oued, l'accueil s'est organisé avec des lits réservés aux mères célibataires, la présence de deux assistantes sociales, d'une psychologue et de plusieurs puéricultrices.

Ces mères célibataires venaient de tous les milieux, parfois veuves ou divorcées et de tout âge : la plus jeune avait 12 ans, victime d'inceste de la part d'un oncle mais la famille refusait de déposer plainte. Elle dut accoucher par césarienne. Les plus âgées avaient la quarantaine, avaient d'autres enfants, « légitimes » ou non. Il y avait aussi de jeunes femmes elles-mêmes abandonnées, les mères

célibataires de la 2^e génération posant le problème de l'insertion sociale. Certaines restées vierges demandaient une césarienne, pour préserver leur hymen, ce qui était impossible en raison du risque d'accident obstétrical. Dans la plupart des cas où cela était réalisable, la future mère était dissuadée d'abandonner l'enfant.

Des contacts étaient pris avec la famille et aussi le père, permettant des reconnaissances de paternité et même le mariage. Pour les mamans restées seules, des emplois et des logements ont pu être trouvés avant la crise économique, l'enfant prenait normalement le nom de la mère.

L'état-civil des nouveau-nés varie avec le temps : SNP sans nom patronymique, puis deux prénoms, puis une liste arbitraire de noms propres. Lorsque l'abandon paraissait définitif, on faisait coïncider le nom avec celui d'une famille souhaitant la garde gratuite : c'était la concordance de nom. Certains enfants étaient placés en garde payante chez des familles modestes ou ayant une situation financière plus ou moins satisfaisante.

Toute cette prise en charge s'effectuait grâce à la collaboration de la pouponnière de Hydra, de SOS femmes en détresse avec ses premiers responsables dont la regrettée Aicha Bouzar, et de l'AEFAB (association enfance privée de famille et familles d'accueil bénévoles) créée par M. Tidafi.

Toutes les mères célibataires étaient orientées vers la contraception à la sortie du service.

Dans le cadre plus large de l'attitude des autorités, il faut rappeler que dès 1972 le wali d'Alger, le regretté Slimane Hoffman avait entamé plusieurs actions en direction de l'enfance en difficulté dans la wilaya - abandonnée, handicapée, orphelins – certains responsables ayant voulu supprimer l'anonymat des mères célibataires. Ce projet fut abandonné à la suite de contacts avec le ministre des Affaires religieuses, le regretté Mouloud Kacem Ait Belkacem. La wilaya

d'Alger comptait alors 1300 enfants abandonnés au total pour une population de 1 900 000 habitants, soit 0,06%.

Durant la même année et à l'initiative du Colonel Hoffman, s'est tenu à Alger le séminaire maghrébin sur « L'enfance privée de famille » avec la collaboration de représentants du Machrek et de l'Europe. J'y avais représenté l'Union Nationale des Femmes Algériennes.

Dès cette période il était prévu la création d'une ou plusieurs maisons maternelles dans la wilaya d'Alger. Les successeurs du Colonel Hoffman ne donnèrent pas suite à ces projets, à l'exception de M. Ghazi, qui, après une intervention de Mme Akila Ouared - élue APW d'Alger - débloquent à l'APW un budget exceptionnel en faveur des mères célibataires.

Le Code de la santé envisageait déjà la protection des mères célibataires et la prévention des abandons. Son article 243 prévoyait une ou plusieurs maisons maternelles sous tutelle du ministère de la Santé et de la population, accueillant les femmes enceintes de 7 mois et moins en cas de nécessité, sous anonymat, et les mères avec leur nouveau-né pour une période de 3 mois. Le service social devait assurer la recherche d'un emploi et même d'une éventuelle paternité.

L'article 244 stipulait qu'en cas d'absence de maisons maternelles, les services de maternité accueillaient les mères un mois avant et un mois après l'accouchement.

Ce texte, en avance sur son temps et qui reflétait les orientations généreuses de l'époque, ne fut pas suivi des textes d'application nécessaires, et malheureusement fut occulté les années suivantes.

La loi 85-85 portant protection et promotion de la santé, qui remplaçait le code de la santé, a supprimé les aspects sociaux du texte – personnes âgées, enfants abandonnés, handicapés. Une loi

d'action sociale de l'Etat préparée en 1986-1989 devait y pourvoir mais elle n'a jamais vu le jour.

Si le coté sanitaire régressait, il est moins connu que les instances sociales du FLN, au plus haut niveau, s'intéressaient au problème en même temps qu'aux autres situations sociales préoccupantes. Dès 1981, dans l'esprit du code de 1976, le département des affaires sociales du FLN produisit une étude sur les enfants abandonnés s'appuyant sur le Coran, sourate XXXIII : « Vous ne ferez pas de vos enfants adoptifs vos fils, appelez-les du nom de leur père, ce sera plus juste devant Dieu ». « Mais si vous ne connaissez pas leur père, traitez-les comme vos frères en religion » et sur la Charte nationale de 1976 - Titre VII, chapitre VI « L'enfant a besoin d'un foyer stable et heureux, de l'école, du lycée, de vivre avec ses semblables, d'appartenir à la communauté nationale ».

En conclusion, le groupe de travail recommandait la mixité pour normaliser les rapports entre les sexes, l'éducation civique et religieuse, la préparation au mariage, ainsi que l'avortement thérapeutique pour les victimes de viol et d'inceste, particulièrement les mineures et les malades psychiatriques. Il suggérait aussi la concordance de noms pour les enfants recueillis en kafala.

Le Séminaire national sur la Protection sociale de l'Enfance et de la Jeunesse, organisé en 1987 par le Haut Conseil de la Jeunesse allait donner un caractère public à ces prises de décision importantes. Dans son discours d'introduction, M. Ahmed Ali Ghezali, membre du secrétariat permanent du Comité central du FLN, dénonçait « la lâcheté de certains hommes qui refusent d'assumer leur paternité hors mariage ». Les recommandations étaient identiques aux précédentes, en y ajoutant l'éducation à la contraception et le souhait d'une enquête nationale. Celle-ci ne fut jamais réalisée.

Par la suite, le décret 92-94 de 1992 devait répondre à la recommandation sur l'attribution du nom du kafil à l'enfant recueilli mekfoul

Durant la décennie 90, en plus des mères célibataires que l'on pourrait qualifier d'habituelles, des victimes du terrorisme violées, mariées de force, ont sans doute accouché sous anonymat dans les services hospitaliers, sans se confier au personnel. Malheureusement après des exhibitions tapageuses et pénibles à la télévision et dans la presse écrite, elles étaient souvent perdues de vue, après un examen sommaire dans certains hôpitaux, et n'ont pu bénéficier d'une interruption thérapeutique de grossesse. Et ce, malgré la fetwa du Haut Conseil Islamique et le rappel de la législation par le Ministre de la santé. Sos Femmes en détresse a recueilli certains cas et le Réseau Wassila est né de ces drames.

Rappelons que le viol n'est toujours pas reconnu comme cause d'incapacité partielle permanente (IPP) par la justice.

Durant cette période, l'attitude vis-à-vis des mères célibataires a été à l'occasion négative, ainsi un chef de service de gynécologie obstétrique affiche une note de service limitant l'admission des mères célibataires au début du travail d'accouchement et leur séjour à une semaine.

Auparavant, l'APC de tendance FIS de Bab el Oued avait voulu refuser les déclarations des nouveau-nés sous X ou au nom de la mère seule, pour le motif « d'honorabilité de la commune ». Elle est revenue sur sa position après explications des responsables de la Direction de la Santé de wilaya et de l'hôpital - le directeur général et moi-même en tant que chef de service - considérant les enfants comme orphelins à protéger selon les impératifs religieux. Les fondamentalistes avaient été alors plus sensibles que certains médecins...

En 1997, le Conseil National Economique et Social (CNES) réalisa un rapport sur la « Santé de la mère et de l'enfant », incluant évidemment les mères célibataires. Au cours des auditions préalables, une réticence évidente se manifesta aussi chez la plupart des chefs de service des CHU d'Alger, le haut niveau hospitalier, le

manque de places..., et ne pouvait s'accorder avec l'accueil des mères célibataires. Ils semblaient oublier que la grossesse hors mariage est déjà chez nous une grossesse à risque.

Dans ce rapport comme dans un rapport suivant intitulé « Exclusion sociale, personnes âgées et enfants abandonnés » présenté en 2001, le CNES, reprend les recommandations non encore satisfaites : établissements d'accueil pour les mères en difficulté, recherche de paternité et réalisation d'une enquête nationale.

Actuellement on ne dispose pas de chiffres précis, les estimations varient entre 3000 et 5000 naissances hors mariage par an. A Oran, Yamina Rahou relève 500 abandons en maternité et pouponnières pour 2001 et 2002, et 268 abandons sur la voie publique durant neuf mois de l'année 2004¹

Si on peut constater certaines améliorations, tous les tabous ne sont pas levés. L'accès aux centres de PMI et de planification familiale est garanti, mais l'hospitalisation à partir du 7^e mois reste problématique, sauf en cas de pathologie associée. Le nombre insuffisant d'assistantes sociales rend plus difficile la prise en charge. Les mères célibataires ne sont pas toujours les bienvenues dans les maternités.

Celles qui gardent leur enfant leur donne leur nom et leur nationalité algérienne, comme cela a toujours été. Elles exercent la puissance parentale. Si elles travaillent elles ont droit aux allocations familiales et dans tous les cas à la prime de scolarité. Mais pour l'exemple récent, d'une maman oranaise à qui on a refusé cette prime pour un enfant parvenu au collège, pour manque de livret de famille, suscite des interrogations. Il serait intéressant d'avoir l'avis de la Commission féminine de l'UGTA si de tels cas ont été portés à sa connaissance. Pour les nouveau-nés abandonnés, les chiffres de mortalité, de morbidité et de troubles, notamment

1 - Journée sur l'avortement organisée par l'Association algérienne de planification familiale, AAPF le 23 avril 2005.

psychiatriques, entrent dans le cadre de la normale. La garde payante tend à disparaître et la garde gratuite débouche sur la kafala avec attribution de nom.

Mais beaucoup reste à faire.

Sur le plan légal, le point noir reste la recherche de paternité. L'impunité du père dénoncée depuis des décennies, n'est pas clairement remise en cause, même après les amendements au code de la famille (27 février 2005). Selon l'article 60, la filiation est établie par le mariage valide, la reconnaissance de paternité, la preuve ; le mariage apparent ou vicié et tout mariage annulé après consommation, le juge peut recourir aux moyens scientifiques en matière de filiation. La notion de preuve mérite que l'on s'y arrête. Auparavant, dans les cas où la procédure de recherche en paternité a pu être déclenchée, le juge recherchait la cohabitation, les témoignages, les lettres... La méthode des groupes sanguins permettait d'innocenter un père supposé, mais non d'affirmer une filiation. Actuellement la preuve indiscutable est la recherche d'ADN, que les laboratoires algériens sont en train de mettre au point. Peut-être faudrait-il un texte d'application de l'article 10, il y aurait même sans doute, un effet dissuasif sur les hommes de mauvaise volonté.

Pour les enfants bénéficiaires de kafala, le vœu des familles est de les voir inscrits sur le livret de famille, sans filiation, avec la mention marginale « mekfoul ».

Sur le plan sanitaire et social, il n'existe toujours pas de maisons maternelles, celles-ci relèveraient d'ailleurs du ministère de la Solidarité nationale et de l'Emploi. Le projet de loi sanitaire étudiée entre 2000 et 2003 au niveau du ministère de la Santé de la Population et de la Réforme hospitalière est encore négligé à ce jour. D'une part il actualise certains progrès médicaux - greffe d'organes, procréation médicalement assistée, diagnostic anté natal - et d'autre part, il reprend les aspects sociaux du code de la Santé de 1976, en ce qui concerne les personnes âgées et handicapées, protection de la femme et de l'enfant en difficulté.

L'article 53 (numérotation sous réserve) prévoit que les structures de santé disposant de lits de maternité accueillent les femmes en difficulté enceintes de sept mois gratuitement dans le secteur public, anonymement sur leur demande. L'article 54 stipule que, en attendant leur prise en charge par des structures habilitées, l'établissement de santé peut, à titre exceptionnel, accueillir la mère et le nouveau-né en détresse. La promulgation de ce texte apporterait un progrès réel et pour un accueil efficace ; la collaboration des ministères de la Solidarité et de la Santé est essentielle, pour assurer le passage d'une structure à une autre, comme pour le suivi médical du début de la grossesse à l'accouchement et à la contraception. Enfin les promesses d'aides d'urgences - actuellement, il est vrai, accordées au cas par cas - et d'allocations mensuelles aux mères, doivent être institutionnalisées.

Il faut remarquer que l'ensemble de ce dispositif pourra s'appliquer, à côté des mères célibataires, à des femmes mariées tout aussi en détresse : rejetées par le mari, veuves sans ressources ou sans domicile fixe. Le Ministère Délégué chargé de la Famille et de la Condition Féminine devrait s'associer naturellement aux actions entreprises.

Parmi les mesures de prévention, l'éducation à la responsabilité personnelle et parentale est essentielle pour les deux sexes. Certes, les recommandations sur l'enseignement de la reproduction humaine ont abouti à des modules dans les 2^e et 3^e cycles de l'enseignement fondamental, mais il faut évaluer cette formation et l'étendre à tout l'enseignement. La « pilule du lendemain » doit être mieux connue, comme solution exceptionnelle à une relation non protégée, exceptionnellement sur le plan éthique autant que médical, et devant toujours être suivie de contraception.

En conclusion, compte tenu des progrès déjà réalisés, la situation de la mère célibataire et de l'enfant risquant l'abandon, nécessite encore des moyens étendus sur le plan législatif... et social.

Le mouvement associatif a également un rôle considérable à jouer : SOS Femmes en Détresse, l'AEFAB, Association des familles d'accueil bénévoles, notamment pour l'éducation des familles, des femmes et des jeunes. Cette liste n'est pas exhaustive, le mouvement associatif doit coordonner ses efforts pour sensibiliser la population et les pouvoirs publics, collaborer avec les autorités concernées et développer ses propres structures. Dans ce but, la formation à davantage d'assistantes sociales est incontournable. Le rôle essentiel de cette profession reste largement sous-estimé depuis plus de 20 ans, malgré les démarches pressantes. Enfin une enquête nationale sur les mères célibataires et le devenir de leurs enfants apparaît indispensable pour mieux rechercher les solutions adéquates à cette situation si préoccupante.

IV - Dépénalisation de l'Interruption de grossesse.

Au terme du développement précédent relatif à la situation sociale et juridique des mères et de leurs enfants, il nous paraît impossible de faire l'impasse sur la question tellement sensible de l'avortement. Le législateur comme les institutions et les professionnels de la santé, feignent d'ignorer le phénomène de l'interruption de grossesse, point aveugle de la santé maternelle, alors que des milliers d'interruptions de grossesses, non médicalisées, sont faites chaque année. On connaît les risques encourus par la mère et son enfant. Nous utiliserons les termes d'interruption de grossesse plutôt que ceux d'avortement provoqué, le plus souvent définis comme « avortement illégal, clandestin ou avortement criminel ». Ils s'agit, selon nous, d'autant de termes péjorativement connotés qui correspondent à l'imposition d'une morale sexuelle qui fait peu cas des conditions des femmes et des enfants concernés par ces grossesses non désirées, non assumées. L'expression simple d'interruption de grossesse (IG) a l'avantage de faire référence, à la fois, à l'interruption volontaire (IVG) et à l'Interruption thérapeutique (ITG). Toutes les deux sont non spontanées, donc provoquées volontairement, si différentes qu'en soient les justifications ou indications médicales. Cette expression simple d'IG a aussi l'avantage d'évacuer toute forme de jugement qui, de façon habituelle, s'agissant de mères célibataires, correspond systématiquement à une condamnation.

Quant à l'avortement spontané, les spécialistes lui substituent de plus en plus l'appellation de fausse couche spontanée, cette entité sort bien évidemment du cadre de notre propos. Le terme de « fausse couche » utilisé permet d'apprivoiser le terme d'avortement porteur d'une condamnation morale.

Il faut prendre conscience qu'une grossesse non désirée n'est pas un prélude à la vie. Un enfant dont une femme, quel que soit son statut matrimonial, ne veut pas, est sans aucun doute un enfant qu'elle ne peut pas avoir. L'enfant est maintenu par une

volonté autre, indéfinie, une volonté qui n'assumera aucune responsabilité vis-à-vis de lui, sans désir et sans projet d'avenir. Il n'est pas besoin d'avorter d'un enfant pour le faire disparaître de notre monde, il suffit de faire avorter notre monde de la pensée de sa mère, de lui imposer sa grossesse sans aucun recours, de l'enjamber, la nier par la pensée.

Tout ce qui va suivre est une exhortation à l'ouverture d'un débat public sur l'interruption de grossesse. Le Réseau Wassila, d'ores et déjà, souhaite contribuer à ce débat, par le biais d'un argumentaire intitulé « Plaidoyer pour la dépénalisation de l'interruption de grossesse ».

Il est évident que toute mère célibataire a été confrontée à la question de l'IG, cette solution radicale pour une grossesse impossible, non désirée – acte répréhensible, puni par la loi dans notre pays, il demeure un sujet tabou. Pourtant, tout le monde sait qu'il se pratique, ici comme dans d'autres pays, à condition d'y avoir accès en se procurant les bonnes adresses, à condition aussi d'en avoir les moyens matériels car, l'avortement « clandestin » « criminel » chez nous a un prix si élevé le plus souvent, qu'il est inaccessible pour la quasi-totalité des femmes qui voudraient y recourir. Quant à le faire pratiquer, en toute sécurité, dans un pays étranger où l'IG est légale, cela s'avère un « luxe » réservé à une poignée de privilégiées...L'avortement pénalisé, ou même l'homicide de nouveau né, est un crime de pauvre en Algérie.

Dans notre société, l'avortement est intériorisé comme un interdit au point même que la demande d'aide pour le réaliser, la simple formulation de la demande, sont littéralement « verrouillées ». Les militantes féministes, en dépit de leurs convictions personnelles et leur désir de se solidariser avec les femmes en situation de détresse sont tenues au « légalisme », pour ne pas mettre en péril l'existence de leur association.

Et, bien évidemment, confrontées à notre attitude légaliste, les femmes concernées sont dans l'autocensure, n'abordant même pas la question le plus souvent. Tout se passe comme s'il y avait un accord tacite et bilatéral face à l'interdit. C'est pourquoi, même si le RW ambitionne la prise en charge « globale » des femmes et des enfants victimes de violence, ce volet si important de l'aide, parce qu'il est « illégal » chez nous, est passé à « la trappe », si bien que le pacte de silence autour de l'IG dans notre association, a traversé le temps et l'espace.

- L'espace puisque le besoin d'aide est évacué aussi bien dans les appels reçus par le centre d'écoute téléphonique, malgré l'anonymat et son supposé effet protecteur (pour la femme comme pour l'écouter), que dans les permanences. La demande explicite a été très rarement formulée.
- Le temps puisque le RW s'intéresse aux difficultés des mères célibataires depuis plus de 10 ans. Dès octobre 2004, le travail intitulé « Femmes seules avec enfant » leur faisait une large part. Elles sont, en 2007, au centre de la journée d'étude dont les actes furent publiés en 2008.

Quelques unes des communications de médecins avaient, à cette occasion, abordé la question de l'IG et plaidé pour qu'un débat soit ouvert sur ce problème de société, qui d'ailleurs ne concerne pas seulement les mères célibataires.

A la lumière de toutes ces sollicitations et malgré l'interdit en matière d'aide directe, nous aurions dû, nous aurions pu prendre l'initiative de rompre le silence sur l'IG avec les intéressées sans attendre, car il était fort improbable qu'elles en parlent spontanément. Nous aurions pu, par exemple, poser à chacune d'elles – et pas seulement aux mères célibataires des questions précises, de manière systématique.

Finalement c'est le travail rétrospectif pour la publication en cours, qui nous révèle cette lacune, conséquence d'un oubli freudien - les questionnaires, qui sont pourtant confidentiels, ne portaient

aucune notion sur le souhait ou non d'interrompre la grossesse et d'éventuelles tentative d'IG, leurs modalités et leurs conséquences éventuelles. En l'absence d'un tel recueil d'informations et d'une expérience réelle sur le terrain, la contribution du RW sur cette question sera théorique et des plus modestes, sous forme d'argumentaire.

Nous observons depuis presque quinze ans maintenant que la discrimination, l'atteinte aux libertés et aux droits individuels sont des violences aux conséquences incalculables sur les personnes victimes. De plus elles apparaissent dévastatrices lorsqu'il s'agit de sexualité et de procréation.

Une grossesse forcée risque de compromettre la qualité du lien mère-enfant, élément essentiel de son devenir. Au droit de la femme de mener une grossesse à condition qu'elle soit possible, correspond le droit de l'enfant à ne pas être rejeté dès la conception, à être un enfant aimé parce que désiré. Le débat sur l'IG devrait, semble-t-il se poser non pas en termes d'action humanitaire mais de droits, en l'occurrence droit à une sexualité sans risques, sans drames, droit à une maternité sans risques, sans drames. Compte tenu des bouleversements sociaux, en particulier du changement de la place et du statut des femmes dans la société, du recul de l'âge au mariage – 30 ans pour les femmes, 33 ans pour les hommes – il serait logique de prendre acte de ces mutations. Le rôle des institutions n'est-il pas en effet d'accompagner le choix des individus (en l'occurrence garder ou non une grossesse), de garantir les droits et les libertés des citoyens. Prendre acte des changements sociaux c'est les inscrire dans des lois en modifiant les instruments juridiques. Ou alors, et c'est ce que nous observons, les textes de loi concernent une société imaginaire qui ignore les souffrances et les difficultés des sujets.

L'objectif est donc de construire un plaidoyer en vue de l'obtention d'une légalisation de l'IG (ou dépénaliser) en nous appuyant sur une série d'arguments :

• *L'argument religieux.*

Nous considérons que s'abriter derrière la morale religieuse est un prétexte (ou un alibi fallacieux) du patriarcat qui ne correspond pas aux positions de religieux eux-mêmes parfois. N'oublions pas en effet qu'un pays musulman comme le nôtre, la Tunisie voisine, a franchi le pas de la dépénalisation de l'IG et ce, en 1963 (il y a plus de 50 ans !). Le Président Bourguiba avait, alors, pris cette décision en accord avec des savants musulmans de la célèbre institution de la Zitouna.

Remarquons aussi qu'en France, au moment du vote de la Loi Veil en 1974, l'Eglise catholique avait adopté une attitude de neutralité mais, ne s'était pas opposée au projet de Loi, contrairement, et il faut souligner ce fait historique, à l'ordre des médecins français qui, lui, afficha sa réprobation (!!!).

Selon cette même logique d'attention des hommes de religion aux souffrances des êtres humains, rappelons que, chez nous, le Haut conseil Islamique ne s'est pas opposé, durant les années 90, à ce que les femmes violées enceintes subissent une interruption de grossesse. Si, aucune d'elles n'a bénéficié de ce geste, ce n'est donc pas du fait des religieux.

La reconnaissance officielle de l'impossibilité pour une femme violée enceinte de poursuivre sa grossesse n'a jamais pu s'inscrire dans la pratique médicale, ni pendant ni après cette période et ce jusqu'à ce jour....C'est donc l'Institution médicale qui nous apparaît comme le plus sûr gardien d'une morale sexuelle qui ignore femmes et enfants.

• *Déconstruire, pour les abandonner – les fausses croyances*

Dans notre étude, 83% des femmes étaient célibataires et 17% avaient été mariées auparavant. Ceci alors que, quand on pense à l'IG, on pense uniquement à l'avortement clandestin de jeunes filles enceintes. Or c'est faux, il concerne aussi des couples mariés

confrontés aux avatars ou aux échecs de la contraception, à des mères de famille nombreuse qui ne veulent plus assurer une nouvelle grossesse, à des personnes malades (hypertendues, cardiaques atteintes de cancer, cancer du sein notamment).

A l'opposé, beaucoup de célibataires décident de mener à terme une grossesse hors mariage et de garder leur enfant. Ce choix est davantage présent lorsqu'elles disposent de moyens financiers et qu'elles sont aidées et accompagnées. Il est remarquable de retenir que la proportion des mères célibataires qui ont choisi de garder leur enfant représente presque la moitié (!) dans l'enquête du RW. Il faut donc également considérer un fait nouveau : le fait que les femmes âgées de plus de trente ans, ont un désir de maternité dont elles savent que la réalisation est limitée par l'âge. Ce que l'on nomme l'horloge biologique est confronté, aujourd'hui, à ce recul de l'âge au mariage.

L'observation du terrain nous a appris, qu'en Algérie comme ailleurs, une grossesse peut être désirée ou non, indépendamment de l'état civil de la femme, c'est à dire dans le mariage ou hors mariage.

- *Ne pas ignorer les conséquences d'une grossesse non désirée, sur la longue durée, sur les femmes et les enfants.*

Il nous faut fonder le plaidoyer sur les conséquences dramatiques possibles des avortements clandestins sur la santé physique des femmes, mettant parfois leur vie en danger (hémorragies, infections, rupture utérine ..) compromettant leur avenir sexuel et quelque fois leurs chances ultérieures de procréation, sans parler des suicides, des infanticides, du désespoir. Mais aussi le malheur et la détresse des enfants en quête de leur origine, livrées parfois à une vie de violences recommencées, garantissent le caractère moral de ce plaidoyer.

Que dire aussi des situations où l'avortement paraît inévitable ? Comme l'âge très jeune, les grossesses à la suite de viols, d'inceste, de violences conjugales qui sont un obstacle à la planification des naissances. Nous avons dénombré 11 viols et 3 incestes dans l'étude (aucun IG). Les grossesses lors d'actes sexuels sous la contrainte sont un tel traumatisme psychologique, qu'elles devraient, si la femme enceinte le désire, conduire à l'IG, y compris si l'acte sexuel force se produit dans une relation de couple marié (« viol conjugal »).

Il nous faut aussi faire référence à l'injustice qui s'attache à l'inégalité dans les moyens matériels, d'une femme à l'autre; les plus démunies seront privées cruellement d'une solution à la portée de celles qui pourront payer une IG illégal dans notre pays, et de celles qui le feront pratiquer dans un pays étranger où il est légalisé. Allons-nous encore longtemps cautionner cette injustice? Comme sont injustes les responsabilités, les devoirs et contraintes dont sont victimes les femmes exclusivement, alors que, dans le cas des mères qui sont célibataires notamment, le père biologique est dispensé de tout devoir, aussi bien à l'égard de la femme que de son enfant, disposant ainsi du droit d'un double abandon.

Finalement n'est-ce pas cette somme de souffrances qui devrait représenter le maître argument à verser au plaidoyer?

- *Les réalités sociales ne peuvent pas être ignorées.*

La morale sexuelle qui fonde la législation en vigueur suppose que les femmes se doivent en effet de préserver leur virginité car elles sont garantes de la pureté de la filiation; sur elles pèsent aussi le poids de l'honneur de la famille donc, la sexualité non reproductive hors mariage ne leur est pas permise, alors qu'elle l'est pour les hommes. Elles ont également la charge de la contraception et subissent seules les conséquences d'une grossesse non désirée.

Mais l'hypocrisie sociale ne parvient pas à masquer le réel. Et, dans ce réel algérien, des relations sexuelles hors mariage existent. Comme il existe des parents qui ne peuvent pas prendre

la responsabilité de la venue d'un enfant. Des IG se déroulent donc dans le silence et dans des conditions psychologiques et matérielles terribles. De ce fait, on ne peut pas dire combien d'IG se pratiquent chez nous. La Gendarmerie Nationale avance le chiffre d'environ 8000 avortements par an, 200 à 300 affaires d'IG illégaux seraient traitées par la justice. On peut imaginer que le nombre réel est bien plus grand et penser, que ces décomptes approximatifs, cachent bien des drames vécus dans la honte, la culpabilité et la solitude.

Mais cette honte, comme la culpabilité, devrait être le fait de ceux qui, pour un confort moral, acceptent cette détresse des mères et des enfants.

- *Interpeller l'institution médicale.*

Si les arguments développés précédemment méritent l'attention pour aider chacun à prendre position sur cette question tellement sensible, l'examen de la situation actuelle, au plan médical - médicolégal plus précisément - nous paraît peut être encore plus déterminante pour faire basculer l'opinion en faveur de la dépénalisation de l'IG.

Toutefois, pour expliciter l'attitude observée des professionnels de santé, quelques rappels s'imposent:

Ce que retiennent les professionnels de la santé de l'enseignement de la médecine légale, ce sont les articles du code pénal¹ (304, 305, 306, 307, 309, 310, 311, 312 et 313) qui criminalisent l'IG et énoncent les sanctions contre l'auteur direct et ses complices. Cette accumulation de mesures répressives fait oublier aux praticiens l'article 308 qui fait référence à l'interruption thérapeutique de grossesse.

- Art. 308. - L'avortement n'est pas puni lorsqu'il constitue une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère en danger et qu'il est ouvertement pratiqué par un

¹ - Code pénal, Annexe n° 14, p.178

médecin ou chirurgien après avis donné par lui à l'autorité administrative.

De plus, La loi sanitaire de février 1985 (elle a 30 ans) dans son article 72 stipule:

- «L'avortement dans un but thérapeutique est considéré comme une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère en danger ou préserver son équilibre physiologique et mental gravement menacé»

Le code de déontologie médicale, dans son article 33, stipule :

- «Un médecin ne peut pratiquer l'interruption de grossesse que dans les conditions prévues par la loi»

De l'indépendance jusqu'à la fin des années 1980, sans qu'il y ait une réglementation stricte ouvrant à l'interruption thérapeutique de grossesse, bon nombre de praticiens, en toute conscience et au cas par cas, ont eu recours à cette mesure dans le secteur public de la médecine gratuite. L'usage voulait alors qu'une concertation de trois spécialistes, sanctionnée par un certificat médical établi par chacun, scelle la décision, soit :

1- Le médecin spécialiste qui pose l'indication parce que la maladie susceptible d'être aggravée par la grossesse ou même de menacer la vie de la femme enceinte, relève de sa spécialité.

2- Le psychiatre qui juge de l'état psychologique de l'intéressée et qui également apprécie son choix en toute liberté et connaissance de cause, ce qui représente «un choix éclairé» - soit accepter le conseil médical d'interruption thérapeutique de grossesse, soit poursuivre celle-ci malgré les risques.

3- Le troisième est, bien sur, le gynécologue donnant son accord pour réaliser le geste en toute sécurité.

Il faut savoir qu'actuellement cette concertation au sein d'un tel collège de spécialistes hospitalo-universitaires - collège ou commission d'experts - n'a plus lieu ou même si la commission

établit les certificats, la procédure traîne en longueur; la grossesse continue à évoluer et l'on déclare alors que le délai pour réaliser l'IG dans des conditions de sécurité est dépassé et l'on renonce.

Aujourd'hui, l'ignorance, les idées reçues et erronées, la frilosité, la peur, la confusion règnent en maître si bien que l'interruption thérapeutique de grossesse a subi un recul drastique jusqu'à être devenue une pratique oubliée et abandonnée purement et simplement. Pire que cela: la ligature des trompes, moyen de contraception définitive dans des circonstances médicales aussi rares qu'extrêmes d'ailleurs, est considérée par certains médecins «haram» au risque qu'une grossesse supplémentaire tue la femme.

Cette ignorance, ces idées reçues et erronées, cette frilosité, la peur, la confusion tuent des femmes et ne sauvent pas leur enfant. Elles placent les médecins dans une position de pouvoir vis-à-vis du corps des femmes qui interpelle sur le sens de cette profession sensée être au service de ceux et celles qui souffrent.

Dans le même ordre d'idée, le moyen contraceptif banal à utiliser après un rapport sexuel non protégé, appelé la «pilule du lendemain» est devenue inaccessible, personne n'utilise plus ce recours simple et efficace - Pourquoi? Serait-ce là aussi un péché? Un crime contre la vie? Avant la formation de l'embryon, avant même la fécondation, que protège-t-on à ce stade, oh combien virtuel, de vie? Alors que dans le même temps, sans aucun état d'âme, on met en danger une vie réelle, celle-là, ou la santé physique et mentale de la femme enceinte. Nous touchons là aux limites de l'insensé et de l'absurdité dans cette série d'atteintes à l'éthique médicale.

Par ailleurs, il faut rappeler que, dans les années qui ont suivi notre indépendance, les médecins ont été formés et se sont engagés dans les programmes nationaux de planification des naissances. Ce fut une des belles réussites de la politique de santé publique de l'époque. Malheureusement, de recul en recul, en ces temps de régression et confusion obscurantistes, les acquis dans ce domaine qui faisaient notre fierté sont menacés: l'interruption thérapeutique

de grossesse, la contraception définitive, la contraception «d'urgence».

Si on ne prend pas conscience de ces dangers et si on ne réagit pas, il est probable que la «contraception ordinaire» subisse elle aussi des restrictions. Il est d'ailleurs arrivé que des gardiens des mœurs, zélés, exigent la présentation du livret de famille par des femmes venant demander une contraception dans des centres de santé. Nous en sommes donc arrivés jusqu'à conditionner l'accès à la contraception à l'état civil!

De plus, l'évocation douloureuse de notre passé récent doit aussi être versée dans ce plaidoyer : comment avons-nous pu abandonner les femmes enceintes violées par les terroristes islamistes dans les années 1990? La majorité d'entre elles, pour ne pas dire la totalité, n'a pas pu interrompre sa grossesse et pourtant l'avortement avait été officiellement «libéré» par les plus hautes autorités religieuses et civiles de notre pays! Et la loi le permettait !!! Cet abandon, dans des conditions inhumaines, restera une tache indélébile de notre histoire. Voilà l'exemple type de la situation où l'IG revêt pourtant un caractère d'humanité et de solidarité avec des victimes! La société est responsable de la détresse occasionnée.

Il faut donc prendre acte des résistances des professionnels de santé face à l'IG. Tant qu'il sera interdit, le risque de sanctions pénales prend, on l'a montré, le dessus sur les considérations d'humanité et de solidarité, qui sont l'essence même de l'éthique. Cela ressemble d'ailleurs au problème du secret médical opposé par des médecins confrontés à des diagnostics de violences faites aux femmes et aux enfants. Le devoir de signalement de ces violences est contrecarré par les sanctions qu'encourent un médecin s'il viole le secret. Dans ces deux situations finalement la loi doit intervenir.

Il faut légaliser l'IG, la dépénaliser, comme il faudrait définir juridiquement les cas de clarification dans la loi - pour faire revenir les professionnels de santé à des pratiques conformes à l'éthique de leur profession. Il s'agit du meilleur moyen de concilier deux

positions apparemment contradictoires: réactiver l'engagement des professionnels de santé en matière de contraception et, en même temps, « libérer » l'IG pour qu'elle puisse être réalisée dans un cadre réglementé et sécurisé car le statu quo n'est plus tenable. Cette situation a conduit à des tragédies dont certains se délectent, convaincus qu'ils sont qu'il s'agit de sanction divine quand il s'agit de sanction sociale. Ce statu quo fait fi des bouleversements sociaux et il met en péril les droits des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive.

ANALYSE

La grossesse de façon générale renvoie à une double problématique : celle de la sexualité et celle de la reproduction sociale, dont les termes sont organisés et fixés selon des règles socioculturelles et aussi juridiques. En réalité, selon nous, il s'agit toujours du rapport des femmes à leur propre corps. Alors que la sexualité masculine est glorifiée et présentée comme un signe de virilité dans l'idéologie dominante, la sexualité féminine n'existe pas pour elle-même, elle ne doit être qu'une réponse à des besoins masculins irrépressibles, niée et blâmée hors mariage, elle est donc exercée dans un cadre réglementé, mariage ou prostitution. La sexualité a pour fonction d'assurer la lignée masculine d'une famille et l'ensemble du système juridique, symbolique, culturel, matériel est là pour imposer aux femmes une forme de dissociation d'avec leur propre corps.

Dès lors une grossesse qui ne s'inscrirait pas dans le cadre prévu par la société patriarcale, c'est-à-dire le mariage, est renvoyée constamment à un manquement de la femme qui place le père biologique dans l'invisibilité puisqu'il n'est pas nommé, qu'il n'est pas nommable par la société. On observe donc que cette réalité, lorsqu'elle surgit, vient bouleverser les cadres normatifs de la famille. Du moins elle ne peut s'inscrire de la façon dont la société souhaite parler de sexualité, c'est à dire de mariage. Elle correspond à un moment de visibilité d'une sexualité non maîtrisée socialement. Or, il s'agit d'une énergie, d'une pulsion forte que la société doit contrôler

en vue de maîtriser les conditions de sa reproduction. C'est ce qu'elle fait avec l'organisation juridique du mariage. Mais un tel ordre, pour exister, suppose des contournements, des transgressions. Celles-ci sont admises pour les hommes auxquels il est reconnu légitime, même si cela n'est pas tout à fait légal dans certaines conditions, d'avoir des pratiques sexuelles en dehors des liens du mariage. Pour ce qui est des femmes, le seul statut prévu est celui de prostituée. C'est ainsi que nous pouvons considérer que cet ordre social constitue un appel à la prostitution car il contribue à faire de la femme ayant une activité sexuelle hors mariage une prostituée, même lorsqu'elle a été violée. Il s'agit d'une représentation des personnes et des rapports sexuels qui doit permettre la reproduction d'un système familial où les individus sont exactement situés et assignés.

La personne de la mère et célibataire-apparaît comme un sujet volontaire et individuel (hors viol) qui possède une sexualité, ce qui bouleverse les rôles attribués.

Les femmes célibataires, et cela depuis des siècles, sont tenues de réaliser un modèle de femme tel qu'il est prescrit par la société, de virginité, mariage, maternité. Pourtant il leur est actuellement difficile de parvenir à une intégration sociale par le mariage, ou d'accéder à la majorité au statut d'adulte doté d'une sexualité, étant donné les bouleversements qui agitent la société comme le célibat définitif ou le recul de l'âge au mariage. Les femmes célibataires de plus de 35 ans sont passées, selon l'ONS¹, de 1998 à 2008 de 22,4% à 34,7%, soit une augmentation de 10 points, et l'on peut voir le même taux d'évolution de 13 points chez les hommes, et qui passe de 37,9% à 50%. Et pourtant, la sentence concernant la majorité des femmes mères et célibataires en cas de manquement se décline en exclusion, marginalité voire criminalité.

A présent, une nouvelle génération de jeunes femmes sait que le mariage, comme statut social, n'est plus assuré. Les problèmes

économiques, le chômage, la pénurie de logement, une nouvelle distribution des rôles sociaux compromettent l'alliance classique de deux familles qui semblait inévitable il y a une génération. La famille et la société perdent le contrôle traditionnellement détenu sur la sexualité des jeunes et particulièrement des femmes. Les hommes, même si l'âge au premier mariage a augmenté, restent peu célibataires, ils se marient quel que soit l'âge, y compris après un veuvage ou un divorce. Par contre les femmes, dépendantes de leur classe d'âge, risquent le célibat définitif à partir de 35 ans, non seulement parce que les hommes ont le choix d'une épouse dans deux ou même trois classes d'âge, mais également parce que la maternité est limitée dans le temps pour elles.

Pragmatique, la génération en âge de procréer aujourd'hui tient à se réaliser dans la sexualité mais ne maîtrise pas toujours la maternité qui reste malgré tout une aspiration individuelle et encore un idéal social indépassables pour les femmes. Jeunes, elles nouent des relations parce que le mariage paraît le seul moyen d'exister, mais ont des aspirations d'autonomie. Elles sont à la recherche d'une autre existence que celle que leur désignent les interdits familiaux. Elles ont pris parfois leur vie en main sur le plan économique, elles prennent des décisions, et parfois elles ont quitté la maison familiale pour travailler ou étudier.

Le fonctionnement social évolue donc. Depuis 20 ans la situation sociale a extrêmement changé et ces facteurs déjà cités, recul de l'âge au mariage, et donc augmentation du célibat des jeunes, ont entraîné de nouvelles pratiques en matière de sexualité, qui bousculent la société, bien qu'elles soient toujours vécues dans la culpabilité de la transgression, particulièrement chez les femmes. Il y a une absence totale d'éducation sexuelle et la contraception, qui est un acte de responsabilité, n'est pas promu comme une nécessité, par les institutions, au bénéfice des célibataires et des jeunes. La sexualité reste tabou, cachée, coupable et hypocrite, permise dans

1 - Office National des Statistiques, voir les recensements décennaux.

les faits tant qu'elle n'est pas revendiquée comme un droit. Elle ne doit pas être affirmée et surtout ne pas produire d'enfant, preuve de la transgression. On ne parle pas des conditions de vie ou de survie de ces mères et de ces enfants, on préfère parler d'infraction à la loi sociale qui permet de les charger de toute la culpabilité de leur condition et de leurs misères. A la limite, on demandera à la mère un acte de contrition. Les infanticides comme les suicides sont aujourd'hui rendus plus visibles par la presse. Les manœuvres abortives se déroulent, elles, toujours dans des conditions secrètes, tarifées et inaccessibles à beaucoup, mais sans garantie d'hygiène médicale et de résultat. La vie sexuelle est vécue, aujourd'hui, dans un contexte où se développe aussi une pratique nouvelle, connue comme la réfection de l'hymen par voie chirurgicale, opération appelée «hyméoplastie ». Ce type d'opération nécessite des moyens financiers et un niveau d'information que ne possèdent pas toutes les jeunes femmes mais leur permet d'envisager une vie sexuelle tout en se conformant à l'exigence de l'écoulement de sang lors de la nuit de noces. Enfin, certaines femmes avouent plus facilement, aujourd'hui, avoir eu recours à la pratique de l'IG dans les cas de grossesse non désirée.

Ces pratiques existent, tous et toutes en sont informées mais toutes et tous n'ont ni les moyens financiers, ni une connaissance des circuits d'accès à de telles solutions qui permettent à celles qui y ont eu recours d'exhiber un « certificat de virginité » le jour du mariage.

D'autre part, le législateur comme les institutions de la Santé font toujours l'impasse sur ces réalités. Ils feignent d'ignorer le phénomène de l'IG, point aveugle de la santé maternelle, et même la nécessité de l'ITG (Interruption Thérapeutique de Grossesse), quand elle est naturellement indiquée, n'est pas toujours reconnue. Plus encore, depuis les années 80, nous observons un élargissement des restrictions sur le droit à l'interruption thérapeutique de grossesse

et le voile du « Hram » et de « la clause de conscience » viennent porter atteinte à ce droit alors que des milliers d'IG non médicalisés sont faites chaque année avec tous les risques qu'elles font courir à la mère ou l'enfant. Cette attitude nous laisse en droit de douter de l'intérêt qu'on porte à l'enfant. Pour l'ITG, des thérapeutes se réfugient derrière la barrière des 12 semaines maximum pour nuire à la vie de l'enfant, alors que le sort terrible fait aux enfants porteurs de maladies ou nés hors mariage devrait aussi intervenir dans l'analyse de leurs pratiques. La santé mentale de la mère, aussi, devrait être reconnue comme essentielle au développement sain de l'enfant mais l'arsenal juridique actuel est uniquement répressif.

Face aux injonctions de la mondialisation, la société accepte pourtant d'être normalisée dans beaucoup de domaines par exemple quand il s'agit de sida, mais quand il s'agit du devenir et de la liberté des individus, la stigmatisation et les mesures répressives se dressent. Pour le sida on parle d'homosexualité, de nombreux partenaires, de prostitution, « On accepte tout de cette population comme si elle n'appartenait plus à la société, comme si, cette population en voie d'extinction, n'était même plus concernée par les normes sociales. »

Il y a un changement spectaculaire apparent des attitudes vis-à-vis des victimes du VIH contrairement à l'extrême répression symbolique des grossesses hors mariage que la société refuse encore de considérer dans la perspective d'un changement social profond de la société, marqué par l'individualisation et la redéfinition des statuts et des rôles des hommes et des femmes, et surtout dans la perspective des besoins à une vie digne et saine de cette mère et de cet enfant. Des enfants sont encore placés dans un mouvoir dans une wilaya de l'intérieur du pays.

Le nombre d'enfants enregistrés comme nés en dehors des liens matrimoniaux est dérisoire par rapport au nombre total de naissances annuelles : 5000 enfants environ selon les chiffres du Ministère de

la Solidarité, sur 900 000 naissances, ce qui représente 0,55% du total en 2011. Ce phénomène paraît même en baisse puisque ce chiffre rapporté à l'évolution de la population reste stable depuis plusieurs années. Pourtant ce nombre infime mobilise la fureur sociale et l'inquiétude de l'opinion publique sur l'état de la famille. Il suscite des condamnations, des pratiques de mise à l'écart et de rejet qui sont la source de tant de détresses pour les mères comme pour les enfants, rejetés avant même d'être nés.

La grossesse, lorsqu'elle survient hors des liens du mariage, vient précipiter un départ loin de la famille, qui a commencé plus tôt et les mères ne veulent pas d'un retour à la case départ, surtout si elles viennent d'un petit centre ou d'une petite ville.

Nous considérons, pour notre part, qu'il faut pour comprendre les situations vécues, faire référence à un état de nos sociétés et de l'organisation patriarcale, plus qu'à la référence à l'Islam. Cet état de la société est, de façon plus générale, à l'origine du statut et des conditions faites aux femmes et plus particulièrement à celles qui sont mères et célibataires.

Par ailleurs, la connaissance de ces grossesses hors mariage nous confronte au déni de paternité de certains hommes. De ce fait, nous considérons qu'un grand nombre des partenaires masculins, auxquels ces situations renvoient, ne peuvent être évoqués que sous le vocable de géniteur. Le père présumé refuse le plus souvent de s'assumer comme tel, non seulement protégé par une société qui condamne la femme en premier, mais surtout par l'absence de dispositions légales. Si la loi avait connu des textes d'applications favorables aux victimes que sont la mère et l'enfant, dans toute sa rigueur, ces hommes auraient choisi de s'assumer en tant que pères pour éviter d'y être contraints par la Justice. Ils ne sont d'ailleurs même pas cités par la mère au moment de l'entretien. Ainsi, 74 femmes ne l'évoquent même pas. Nous nous sommes interrogées sur ce silence. Pourquoi certaines mères qui se présentent au RW

évoquent différents problèmes mais ne parlent pas du géniteur ? Quelle est la figure qui n'est pas convoquée ici ? Qu'est-ce qu'un père en Algérie ?

Le père, de façon générale, est une figure du patriarcat, qui préexiste au religieux, il n'est pas qu'une figure organisatrice d'un univers religieux : ces deux figures peuvent se conforter mais ne se confondent pas. Ce père du patriarcat peut-être une figure du politique quand il représente son groupe familial. Ce père incarne une loi qui inscrit socialement, dès lors il constitue une figure qui conforte dans les rapports aux autres lois : sociales, religieuses ou de la nation. Et il peut refuser de représenter tout cela.

On comprend aisément le poids de ce père lorsqu'on pense au drame que peut, dans certaines familles, constituer la naissance d'une fille mais aussi lorsque on rencontre des femmes âgées, encore émues, parce que le père, leur père, avait exprimé une joie à leur naissance, marqué d'un geste sa tendresse, défendu leur droit à l'école. Ces pères, forts de leur statut dans le patriarcat, ont proclamé aux autres, à l'ordre patriarcal, qu'ils se réjouissaient d'avoir une fille. Ils sont bienveillants. Ils ouvrent alors le champ des possibles car il s'agit d'une figure de l'ancêtre autour duquel se regroupent tous les descendants mâles et leurs familles restreintes. Il inscrit donc dans une généalogie. Ce père bienveillant n'est pas la seule figure possible mais c'est celui-là qui accompagne sa fille pour une sortie dans l'espace public légitime.

Mais, lors des entretiens avec des femmes mères et célibataires, le père réel s'éloigne chaque jour davantage de cette figure de patriarche. Il nous faut alors le chercher ailleurs, observer qu'il rase les murs à la maison, silencieux. Cesser d'être un fils ou une fille c'est devenir à son tour chef de famille ou mère, avoir un emploi, un domicile, toutes choses incertaines aujourd'hui pour un grand nombre. Aux jeunes hommes, il ne reste plus qu'à abuser de leur statut de mâle dans la fratrie. Aussi, certains parmi eux hantent

leurs quartiers. Ces quartiers se restructurent autour d'eux, de la personnalité d'un Emir, chef des groupes armés, de celle d'un dealer désigné le plus souvent par son quartier d'origine. Ils prennent les armes ou la mer car, en l'absence d'un statut économique, c'est la possibilité de mourir qui leur accorde une identité masculine. Mais leur qualité d'homme leur est aussi décernée par leurs rapports aux femmes. Ces rapports doivent traduire une hiérarchie qui les rassure mais qui entre en crise du fait de leur incapacité à loger leur famille, à en fonder une. En l'absence d'épouse, considérant l'âge moyen au mariage, c'est la sœur qui devra porter l'identité du frère. Lui donner une part de son salaire sans que cela ne soit mentionné, baisser les yeux devant lui, accepter son autorité... De même que la restauration du statut masculin pourra être assurée par des conduites de prédation à l'égard des femmes. Et, dans nombre des cas présentés, c'est cette attitude de prédation qui domine.

Les sujets masculins nous paraissent comme les plus englués dans la famille. Ils sont noués aux lois du patriarcat par incapacité à les faire vivre dans le même temps qu'ils ne peuvent pas se mouvoir seuls dans la société.

En l'absence de père, absent ou démissionnaire, tout devient difficile. Des mères se battent pour inscrire leurs enfants dans une généalogie paternelle, permettant une symbolisation de la figure bienveillante du père intercesseur. Mais aussi les propos de femmes montrent leur soutien à une identité masculine en difficulté. Confrontés à des hommes affaiblis, des femmes soutiennent l'identité masculine en offrant aux frères leur soumission, aux fils un statut d'autorité dans la famille. Aujourd'hui, dans nombre de familles algériennes, les femmes portent le « masculin » pour demeurer des femmes car c'est là que s'inscrit la logique du rapport de genre : produire du « masculin » pour advenir comme femme. C'est pourquoi, au-delà de leur fonction référentielle, des femmes n'apparaissent pas seulement comme victimes de violences, elles en

sont aussi les actrices impliquées selon leur appartenance sociale. Ces femmes donnent du sens à l'écoulement du sang des hommes ou de la fille à l'occasion de la démonstration de sa virginité. Elles poussent des youyous et réclament le maintien de cet ordre social, elles s'en revendiquent en défendant les règles de la parenté.

Or, ce sont ces lois de la parenté que les figures de la mère célibataire et de son enfant remettent en question. Car alors, il n'est plus possible d'en référer à une figure du père. Le silence se fait sur lui. Il est évident que c'est contre cet ordre que le géniteur devra se battre s'il souhaite devenir le père de son enfant.

Il n'y a aucune revendication de droits exprimée, à l'échelle de la société, concernant les situations vécues par ces femmes. Quelques voix s'élèvent concernant le statut des enfants. Les femmes, elles, s'adaptent comme elles le peuvent à leur situation, cherchant à se réinsérer et à faire oublier leur condition. La société est encore figée dans le discours classique de sacralisation de la virginité pour les femmes, malgré toutes les formes d'union inventées pour donner un semblant de conformité par la religion : mariage de motaa¹, par fetha remis au gout du jour, mariage du « sa'yr »² etc. La société refuse de reconnaître la sexualité hors mariage et ses conséquences dont cette nouvelle relation mère-enfant qui ne passe pas systématiquement par la légitimation du mariage et qui doit s'inscrire aujourd'hui dans le droit. Pour celles qui veulent garder leur enfant, des obstacles intolérables se mettent en place et la perpétuation de cette stigmatisation, finit par opérer, au bout de quelques mois ou quelques années, pour une partie d'entre elles, les mères en détresse, un détournement de ces enfants vers des familles sans enfant, dont la demande est de plus en plus importante.

1 - Mariage de jouissance qui a eu cours durant la période de terrorisme islamiste

2 - Abderahmane Moussaoui, revue Année du Maghreb, décembre 2010, « Alliances bénées en Algérie : nouveaux liens maritaux en Islam »

Les femmes qui viennent au RW, qu'elles ne l'aient pas cherché ou qu'elles n'aient pas eu accès à la contraception ou à l'IG, veulent dans leur grande majorité garder l'enfant, même si elles ne réussiront pas toutes, au fil des difficultés, à maintenir leur première décision. Celles qui décident dès le départ d'abandonner l'enfant sont minoritaires, et le font très vite, dès les premiers mois. Mais les autres, selon le soutien qui leur permettra d'assumer psychologiquement cette naissance, d'affronter l'hostilité du milieu, parfois la terreur d'être découverte, gérer la garde, avoir les moyens financiers, auront le plus grand mal à ne pas le placer en centre pour gagner encore un peu de temps ou le donner en kafala.

Il est difficile de constater, chaque fois que nous recevons une mère célibataire, l'ampleur de ses difficultés et la stigmatisation qu'elle rencontre auprès de tous, famille, employeur, institutions, voisins etc. On mesure d'abord son sentiment de culpabilité et son désarroi, dans un moment où elle est particulièrement fragilisée, aussi bien sur le plan physique que sur le plan psychologique, car grandes sont les pressions sociales et institutionnelles exercées sur elle. Toutes ces pressions ont pour but de les rendre invisibles, elle et l'enfant, de l'humilier pour lui faire expier « sa faute », de réduire la mère et, in fine, de réduire l'humanité de ce couple mère-enfant alors que toute la culture chante les vertus de l'autre binôme, celui que l'ordre social a agréé.

Dans le même temps, nous constatons que certaines personnes entourent cette mère célibataire uniquement pour voir son enfant offert en kafala. Certains hôpitaux et certains centres d'hébergement deviennent, depuis quelques années, des « lieux de chasse » des nouveau-nés. Ceci pour des raisons financières, afin de vendre ce service à des familles sans enfant car il devient difficile d'obtenir rapidement un enfant en kafala auprès des DAS dans les grandes villes, ou pour des raisons morales. Souvent des membres du personnel institutionnel ou associatif estiment que l'enfant serait

automatiquement mieux élevé dans une « famille légitime », qu'avec la mère biologique, discréditée de par sa condition. Ces femmes sont des mères disqualifiées, auxquelles les institutions, toujours promptes à se réclamer des principes de l'Islam, n'appliquent pas le précepte « du paradis sous les pieds des mères ».

Pourtant, le moment où la mère, après avoir dans certains cas tenté vainement de trouver une issue pour elle et son enfant, ce moment où elle se résout à renoncer à lui est parfois terrible. Nombre d'entre nous, pour y avoir assisté, avoir aidé cette jeune mère à demeurer une mère, en ont été très marquées. Mais, malgré les réactions sociales, fait nouveau, nous observons que de plus en plus de femmes gardent cet enfant, source de reniement et de réprobation. Quels sont donc les changements qui se font jour dans cette problématique et qui affectent la réalité de celles qui sont mères et célibataires ? Comment expliquer que cela soit possible considérant le contexte auquel nous avons fait référence précédemment ?

Cette femme enceinte, qui n'est pas inscrite dans des liens du mariage et donc dans une généalogie familiale, est socialement un individu isolé au féminin. De ce fait, elle est la manifestation, la « preuve d'un outrage » à la société, remettant dans le même temps en question le statut prééminent des hommes dans l'ordre familial et patriarcal et dans l'attribution sociale de la progéniture. Et pourtant, ces mères et célibataires viennent nous rappeler que ce sont les mères qui désignent les pères et non l'ordre juridique. C'est pourquoi leur parole est refusée, leur existence est subversive.

Un enfant reconnu par la mère qui lui donne son nom, inscrit aussi un changement, celui de la place de l'enfant. Alors que la filiation dans l'organisation sociale et dans le corpus juridique est strictement masculine et inscrite dans le mariage, cette nouvelle inscription produit une filiation féminine qui remet en question un « ordre » social, hiérarchisé et fondé sur la prééminence sociopoli-

tique masculine pour la transmission du nom et des biens à travers l'appropriation des enfants. C'est ce qui explique le déni social qui a longtemps répondu par divers mécanismes d'évitement-répression comme l'assassinat de la mère ou de l'enfant, accouchement et placement anonyme de l'enfant chez des proches, solution de « l'enfant endormi » replacé dans la lignée virtuelle d'un père. Le silence qui entoure les mères célibataires, celui de la famille comme des institutions mais aussi celui qu'on leur impose, est une exigence sociale car leur existence modifie les statuts de l'homme et de la femme dans la transmission.

Alors même qu'historiquement, les transformations sociales (économie de marché, santé, école, âge au mariage, activités, urbanisation) remettent en question le mode d'intégration sociale des femmes et des hommes, et la stricte séparation des espaces censée limiter les relations entre les sexes, les conditions de la reproduction sociale, les institutions, tout le corpus des lois et le code de la famille, continuent d'ignorer, ou sont dans le déni des conséquences de l'accès de millions de jeunes hommes et jeunes femmes à la sexualité, avec le risque de grossesses inhérent à ces nouvelles réalités. Pourtant, la sexualité hors mariage n'est pas considérée comme un délit dans la loi, sauf cas d'adultère prouvé suivi de plainte, et rien n'empêche donc des célibataires d'avoir des relations sexuelles s'ils sont « discrets ». Ces relations sexuelles entre adultes consentants sont licites et légales puisque non prohibées et non sanctionnées par la loi, bien que condamnées socialement. Mais l'existence d'un enfant place ces liens dans la lumière et porte atteinte à la discrétion requise.

Tout l'édifice social nous parle d'individus et de famille qui n'existent plus. De vieilles personnes, des femmes jeunes, des enfants sont livrés à la rue et leurs familles ne les protègent pas. La reconnaissance par la mère d'un enfant né qui n'est pas inscrit dans une généalogie patrilinéaire vient porter une contradiction radicale

à la négation du réel vécu par les algériennes et les algériens. Des femmes décident d'assumer publiquement leur enfant, et dans le même temps elles proclament qu'elles sont des êtres sexués en dehors des liens du mariage, mieux elles démontrent qu'elles peuvent inaugurer une « lignée ». Cela alors que jusqu'à présent leur condition était de jouer le rôle de repoussoir, de « risque majeur », de contre modèle, d'exemple à ne pas suivre sous peine d'être livrée à la honte, à l'exclusion sociale, au malheur. Ne nous leurrions pas, leur détresse est grande, elles paient chèrement d'avoir disposé de leur corps.

La question du rapport des femmes à leur corps est donc un enjeu particulièrement important dans l'organisation des sociétés patriarcales. Elle est présente dans toutes les cultures et civilisations. Elle n'est pas particulière aux pays musulmans car on observe, au Moyen Orient, que les Arabes chrétiens comme les Arabes musulmans, accordent une importance de même nature à la préservation de la virginité. Il est difficile d'en référer à l'argument religieux. Certains religieux ont même produit des fatwas allant dans le sens de l'acceptation de certaines pratiques sexuelles évitant la « pénétration » dans le seul but, de préserver le caractère sacré de la virginité de la femme.

Les situations, malgré des facteurs communs retrouvés, détermineront des décisions diverses. Mais, nous pouvons dire que ces femmes, le plus souvent, sont abandonnées !

Abandonnées par leur famille

Abandonnées par le géniteur de leur enfant

Abandonnées par le système de santé.

Abandonnées par La Loi

Les conditions de la venue de cet enfant mettent la lumière sur l'opprobre, le déni et la vulnérabilité qui accablent une femme enceinte hors mariage, la fragilité d'un bébé innocent, mais surtout

la défense de la structure patriarcale de la famille, et la récusation d'une sexualité féminine existant pour elle-même, en dehors des cadres normatifs, d'un ordre social qui s'impose à la réalité des sujets. La place faite, ou plutôt refusée, à ces enfants en sont la manifestation, et la situation devient encore plus scandaleuse quand la mère décide de garder et d'élever un enfant que la société désigne par des qualificatifs stigmatisant tels que « illégitimes », par rapport aux enfants consacrés par la loi, ou celui d'« enfants naturels », dont l'antonyme n'existe pas, mais qui signifierait enfants sans « origine », masculine reconnue, qui seule a valeur d'inscription dans la société.

Ce qui est notable également, c'est le silence de la loi et de la société sur le géniteur, sur son identité et sa responsabilité, face à l'enfant, alors que le même homme, lorsqu'il est saisi dans sa famille, est prééminent, omniprésent par ses droits, et omniscient. Il est le pouvoir familial. Son invisibilité, dans le cas présent, est organisé comme une sanction à l'égard de la mère mais aussi de l'enfant, coupable d'être « celui par qui le scandale arrive ». Dans le dictionnaire, le scandale a tour à tour, pour sens « indignation », « évènement révoltant », « bruit, vacarme », « affaire peu claire qui est mise au grand jour ». C'est bien ainsi que la société entend la venue de ces enfants et la personnalité de leur mère. Il s'agit bien d'une affaire peu claire qui est mise au grand jour et l'affaire a eu lieu. Elle est mise au grand jour, dans un vacarme qui dérange socialement puisque le code de la famille n'évoque pas l'enfant né hors mariage, comme il ne permet pas le mariage des parents biologiques pour la reconnaissance de l'enfant, puisque même si mariage il y a, l'état civil ne permet pas la reconnaissance de l'enfant par le père biologique et son inscription sur le livret de famille en deçà de 6 mois et demi de mariage. Il devra passer par une autorisation de la justice. Ainsi le père biologique n'est tenu à aucune obligation, ni de reconnaissance ni même d'entretien ; au contraire la loi lui interdit de le reconnaître par sa seule volonté. Seule la société, par la loi, peut l'y autoriser.

L'Algérie a signé et ratifié la Convention des droits de l'Enfant mais a émis des réserves¹ concernant tout ce qui relevait du statut personnel (mariage, filiation, héritage) ce qui a pour conséquences de vider de son sens le contenu même de la Convention et de priver les enfants algériens de toute la charge positive et novatrice de ce texte en termes de droits égaux et de protection pour tous les enfants, quelle que soit leur origine.

Ce que nous avons retenu pour l'analyse de ce fait social c'est l'existence symbolique d'un trio : mère, père biologique et enfant, dont la difficulté des relations montre le caractère formel, voire abstrait. Nous avons dans ce travail étudié la place et le devenir de chacun de ces protagonistes depuis la déclaration de la grossesse et son déroulement, jusqu'au devenir de l'enfant. Chaque mère célibataire (et chaque enfant) a raconté une histoire et une trajectoire particulière déterminée par l'âge de la mère, le statut matrimonial (célibataire, divorcée, veuve) le milieu social, la région, les conditions de la grossesse : relation consentie, viol, abus de confiance, et selon l'attitude du père biologique vis-à-vis de cette grossesse. Mais, du point de vue du sens social, leur histoire est la même au regard de l'attitude des institutions de l'Etat vis-à-vis des mères et des enfants. Les variations ont existé dans les réactions du milieu social: soutien ou rejet de la famille et des proches. L'enjeu est donc bien sociétal.

C'est pourquoi nous avons accordé une attention soutenue aussi au rôle de cette catégorie d'acteurs essentiels de ce problème, les institutions. La présentation des lacunes et des incohérences de la loi concernant ces mères et célibataires, les textes émanant du Ministère de la santé sur la gestion des structures de santé, et des pouponnières étatiques ou associatives, sur la protection sociale, montrent comment la question est prise en charge sur le plan législatif, et donc politique, contribuant à la production d'une catégorie de citoyens particuliers, confrontés à un déni de droit.

1 - Réserves émises par l'Algérie sur la Convention des droits de l'enfant, pour les articles allant à l'encontre du code de la famille : filiation, héritage, etc

Nous avons aussi pris en compte les pratiques de l'administration des structures de santé, des services d'état civil, des personnels de santé : médecins et sages femmes personnel technique et administratif, en liaison avec les enjeux sociaux auxquels renvoient l'existence de ces mères. Il s'agissait, ici, de comprendre comment les institutions et les personnels définissaient leurs propres réactions et pratiques face aux mères et aux enfants: leur discours dans les structures de santé, services de l'état-civil, dans les hôpitaux.

Nous avons pu voir à quoi renvoyait, dans le réel, l'attribution de l'indemnité du ministère de la Solidarité d'aide aux mères célibataires prenant en charge leur enfant : son degré d'accessibilité, les procédures d'attribution prévues. Les déclarations et promesses du ministre de la Solidarité faites à l'APN avaient certes soulevé beaucoup d'opposition mais ne furent pas pour autant suivies d'effet à travers le territoire. Pourtant, une Loi n'existe que lorsqu'elle renvoie à un texte et à son application.

De même, il a été fait référence à l'attitude de la justice face à la demande de reconnaissance de paternité émanant de la mère ou du père biologique.

L'ensemble de ces éléments d'information doivent nous permettre de mieux saisir les divers problèmes rencontrés par les mères célibataires, humiliations, exclusion de leur famille, perte de leur emploi, absence de conditions d'hébergement... Mais aussi à définir les conditions dans lesquelles sont placés leurs enfants : séparation d'avec la mère biologique, placements successifs en nourrice, placement en institution, abandon, problèmes d'identité, documents d'état-civil, scolarité, kafala, silence sur l'origine.

Il s'agissait aussi, en dernière analyse, de montrer « ce qui faisait système », c'est-à-dire montrer une organisation de la société patriarcale confrontée à l'évidence d'une sexualité féminine hors mariage.

En dernier lieu, nous ne saurions ignorer la lourde problématique des enfants nés de viols des terroristes islamistes et des enfants nés dans les maquis. Nous avons soulevé ce problème dans une journée d'étude le 8 mars 2004 « Le Viol des femmes par les terroristes : un Crime contre l'humanité » et la question a été plusieurs fois évoquée dans la presse. Le non prise en charge réaliste de ces questions d'identité de ces enfants, donne une idée du refus de la société de sortir du carcan législatif où l'enfant ne peut exister que par l'identité du père dans le mariage. L'idée de parler de « mariage par fetha » pour les viols et les unions dans les maquis est un scandale qui fait totalement fi du crime. Néanmoins, il faut souligner que c'est à l'occasion de ces exactions de terroristes islamistes qu'il a été possible en Algérie de parler de tous les autres viols commis en tant de paix.

C'est sûrement, parce que ces femmes ont été toute leur vie confrontées à des formes multiples d'abandon, qu'elles souhaitent garder leur enfant, il est à elles, elles le veulent pour elles. Il nous est arrivé, dans des cas de grande détresse, d'être perplexes : à l'évidence la mère n'avait aucun moyen de s'occuper de cet enfant, de toute évidence la situation vécue par le couple mère-enfant ne permettait à aucun d'entre eux de s'en sortir mais, dans le même temps, prendre la décision de les séparer nous apparaissait comme un acte qui pouvait, chez certaines, les conduire à une autre grossesse. Le syndrome de l'abandon est très fort dans les rapports de ces mères au monde. Aussi nous tentons toujours d'interroger les liens, ce qu'il leur reste de liens familiaux afin de les aider à réintégrer cette famille qui les a blessées profondément mais qui est la seule institution en mesure de panser leurs maux en leur offrant une socialisation. Mais cette solution est difficile à mettre en place, les familles sont souvent féroces.

Pour certaines les liens ne sont pas totalement rompus avec la famille, à travers la mère, une sœur ou une tante, et avec ce soutien, elles continuent de garder un lien avec l'enfant même s'il

est placé en nourrice ou dans un centre. Certaines par contre ont été rejetées de leur milieu et ont donc eu les plus grandes difficultés à garder l'enfant. Le lien avec la famille de la mère, pour l'enfant comme pour la mère, est déterminant. Il les inscrit socialement, il est même la seule inscription sociale possible. Hélas, les mères qui ont élevé l'enfant dans leur famille, sont très peu nombreuses. Elles rencontrent d'autres difficultés, comme le mensonge sur l'origine de l'enfant, mais parfois aussi ces problèmes sont liés à la situation de la femme (maladie ou handicap, viol). Pour certaines femmes malades mentales, elles ont été protégées par leur famille et le plus souvent l'enfant a été abandonné.

Il faut conserver à l'esprit que les mères célibataires des milieux aisés ont les moyens de mettre en œuvre des stratégies visant à protéger leur anonymat qui seul permet d'éviter l'exclusion. Parfois, pour y parvenir, elles disposent du soutien de l'ensemble de leur famille. Celles-ci ne sont donc pas saisissables dans le cadre d'une enquête, les autres répondent souvent en espérant bénéficier d'une aide en vue d'obtenir un logement, un emploi...Le fait d'être isolée ne signifie pourtant pas automatiquement abandon de l'enfant par la mère, certaines les ont gardés dans les pires situations.

Au terme de ce travail, nous savons que nous devons distinguer entre différentes catégories de femmes. Il n'existe pas un prototype de mère célibataire, chacune d'entre elles est une mère à sa façon.

Revenons au terme « d'abandon ». Le terme d'abandon de l'enfant est en soi un jugement, parlons plutôt de renoncement. Il fait l'impasse sur le fait que ces mères sont aussi abandonnées par toute la société. Le terme de mère célibataire également, est inapproprié, alors qu'on ne parle jamais de père célibataire. Quant au terme inacceptable de « mère célibataire récidiviste » il est infâmant, il fait de cette mère une criminelle. Cette appellation inadmissible est toujours en cours dans les institutions et parfois même utilisée par des personnes ressources. Pourtant, bien avant que la mère se résigne à renoncer à son enfant, préexiste toute une chaîne de

démissions : absence d'éducation sexuelle, pas d'éducation à la contraception pour les jeunes, pas d'éducation à la responsabilité, pas de statut juridique de la mère célibataire et de l'enfant, pas de définition juridique de la responsabilité du géniteur. On focalise sur la mère une chaîne de failles, une pyramide de responsabilités qui, en temps voulu, n'ont pas été exercées par les diverses institutions de la société.

Les conditions essentielles de garde de l'enfant par la mère sont le logement et l'emploi. Il s'agit de conditions vitales. Mais la mère ne peut avoir d'emploi stable que si elle a un toit, qui donne lui-même accès au certificat de résidence c'est-à-dire au fameux sésame pour l'emploi, et l'emploi est vital pour payer une location, ou plutôt un squat très souvent, ou une baraque dans un bidonville, et pour payer une garde de l'enfant. Ce qui nous fait dire que dans cette 2^e phase de la situation, l'enfant est maintenant là, la preuve de la transgression est évidente, elle va matérialiser toutes les difficultés de ces mères : où résider, comment nourrir cet enfant, comment payer une nourrice si elle doit travailler etc.

La DAS bloquée par sa bureaucratie et par une forte demande, ne répond plus aux besoins de protection des catégories vulnérables. Un certain nombre d'enfants seront déroutés à la naissance par des filières informelles qui font de la kafala directe mère/famille d'accueil le nouveau mode de fonctionnement du placement d'enfant. La mère y trouve des raisons morales et affectives en tenant à s'assurer le placement de l'enfant elle-même dans une famille d'accueil.

Les familles préfèrent les bébés filles plus recherchés que les garçons, car supposées faciles à élever, moins exigeantes, moins source de tracasseries à l'adolescence, et plus supposées devenir le soutien de parents vieillissants.

Il s'agit, on le comprend, par cette formule de ne rien changer au fonctionnement social. Les institutions sont organisées pour « ratisser » et distribuer les enfants « surnuméraires », et même

si elles sont doublées par les réseaux informels de placement, les institutions ne cherchent pas à susciter un nouveau débat social pour s'adapter à cette nouvelle réalité des mères qui veulent garder leur enfant. Ce statut quo ne saurait durer, il perdure parce que la société a mis en place des mécanismes d'invisibilité du sort fait aux femmes et aux enfants que nous avons rencontrés, occultant les situations périlleuses qu'elles et ils connaissent.

La Loi n'enregistre pas ces situations comme elle ne protège pas ces personnes. Il existe donc une contradiction violente qui révèle un état de la société : des mères, leurs enfants existent, certaines de ces femmes se battent pour conserver le lien maternel avec leur enfant mais la société refuse d'enregistrer et de reconnaître cette réalité nouvelle et la demande de droits et de statut des sujets mères célibataires et de droit et de statut pour l'enfant. Il s'agit d'une mutation familiale qui concerne la catégorie « famille monoparentale » mais, construite en dehors des liens du mariage, cette catégorie se heurte à la terreur familiale, ne bénéficie d'aucun soutien. Aujourd'hui, pourtant, certaines femmes célibataires adoptent des enfants, mais la société leur refuserait et n'accepterait pas qu'elles aient conçu cet enfant, refusant un statut aux mères biologiques célibataires.

Il n'est donc plus question de ne faire référence qu'aux attentes de la société patriarcale à leur égard. Il est temps d'admettre la reconnaissance du désir d'enfant que nous avons pu observer chez certaines, et ne plus ignorer les désirs, les attentes, les aspirations qui changent aussi du côté des femmes. Ces femmes ont eu une sexualité en dehors des règles de la famille patriarcale, leur comportement est celui d'individues, aussi, seules des conditions de réalisation d'une existence autonome peuvent leur permettre de réaliser un statut de mère sans époux, vivant avec un enfant non inscrit dans une généalogie patrilinéaire, c'est-à-dire vivre les conditions d'une famille monoparentale.

RECOMMANDATIONS

Au terme de cette présentation, il nous semble qu'une de nos missions devra être orientée en vue de convaincre l'ensemble de la société, de la nécessité de se mobiliser autour des recommandations suivantes, afin que cesse l'extrême injustice faite aux mères célibataires et à leurs enfants.

La Loi

Elle doit reconnaître le statut de la mère célibataire et de l'enfant

Les deux doivent avoir accès à tous les droits reconnus aux autres citoyennes et citoyens : santé, éducation, sécurité sociale, emploi, logement

Des mesures pratiques pour la recherche d'ADN, pour responsabiliser les géniteurs d'un point de vue légal au même titre que les mères, doivent figurer dans la loi

Donner à l'enfant les mêmes droits à l'entretien et à la protection de la part des deux parents, comme pour tous les autres enfants.

Un débat de société doit faire passer le statut de l'Interruption de Grossesse de l'Interdit social à un Droit en faveur de toutes les femmes en difficulté dans leur quête citoyenne de liberté, justice et dignité. Il est nécessaire de construire un plaidoyer

pour dépénaliser l'IG en s'appuyant et en prenant acte d'une réalité sociale injuste et dangereuse, qui concerne en fait toutes les femmes, quel que soit leur état de santé - bon ou altéré, et quelque soit leur état-civil - aussi bien les femmes mariées, divorcées, veuves que les célibataires.

Sur le plan social

Il est urgent de créer des maisons d'accueil mères-enfants pour préserver le lien mère enfant et prévenir l'abandon

Changer la réglementation et combattre les dysfonctionnements institutionnels quant à l'accueil des mères et des enfants dans les structures de santé, pour permettre leur prise en charge dès que nécessaire.

Prévoir des quotas de logements sociaux pour ces familles monoparentales.

Elargir l'information et l'accès à la contraception pour les adultes quelque soit leur état matrimonial.

Développer une éducation sexuelle dans les établissements scolaires pour inculquer aux futurs citoyens et citoyennes leurs responsabilités et prévenir les grossesses non désirées.

Engager des campagnes contre les préjugés et les lectures religieuses discriminatoires visant à assurer l'hégémonie du sexe masculin.

Changer le lexique, les terminologies utilisées en ce qui concerne et la mère et l'enfant en bannissant les expressions qui portent atteinte à leur dignité : fille-mère, mère célibataire récidiviste, cas social, enfant naturel, enfant illégitime, ferkh, bâtard.

Conclusion

Au terme de cette étude qui, ne l'oublions pas fait suite à la publication d'articles dans les Actes du RW, sur le même sujet en 2007, force est de reconnaître, malheureusement que « l'état des lieux » a pris la forme d'un réquisitoire dans les deux présentations, malgré la distance de presque une décennie qui les sépare. Quant aux recommandations déjà évoquées en 2007 et aux espoirs de changement, ils sont demeurés bien en deçà de nos espérances. Pourtant ce sont des mères, tout simplement et des enfants tout simplement, méritant comme tous les autres citoyens le même respect de leur dignité et de leurs droits.

C'est pourquoi le titre est encore aujourd'hui une exhortation à la reconnaissance des mères célibataires et de leurs enfants, au double plan juridique et social, tant il est vrai que les progrès du droit induisent ceux du corps social et réciproquement.

ANNEXES

1. Code de la famille
2. Ordonnance n°69 du 30 janvier 1969
3. Circulaire du 17 janvier 1987
4. Circulaire n° 495 du 24 mai 1988
5. Ordonnance portant Code de la Santé publique n°76-79 du 23 octobre 1976
6. Loi portant Code de la Santé 1985
7. Décret exécutif n° 92-24 du 13 janvier 1992
8. Exemple d'extrait de naissance d'enfant mekfoul
9. Circulaire 897 du 4 juin 2005
10. Carte 1: Implantation des Foyers pour enfants assistés
11. Carte 2: Implantation des centres étatiques d'hébergement pour femmes en difficulté
12. Certificat d'accouchement
13. Certificat d'abandon
14. Code pénal

Ordonnance n° 05-02 du 18 Moharram 1426
correspondant au 27 février 2005 modifiant et
complétant la loi n° 84-11 du 9 juin 1984 portant
code de la famille.

Le Président de la République,

Vu la Constitution, notamment ses articles 122-2 et
124 ;

Vu l'ordonnance n° 66-134 du 8 juin 1966, modifiée et
complétée, portant code de procédure civile ;

Vu l'ordonnance n° 70-20 du 19 février 1970 relative à
l'état civil ;

Vu l'ordonnance n° 75-58 du 26 septembre 1975
modifiée et complétée, portant code civil ;

Vu la loi n° 84-11 du 9 juin 1984 portant code de la
famille ;

Vu la loi n° 88-27 du 12 juillet 1988 portant
organisation du notariat ;

Le Conseil des ministres entendu ;

Promulgue l'ordonnance dont la teneur suit :

Article 1er. — La présente ordonnance a pour objet de
modifier et compléter la loi n° 84-11 du 9 juin 1984
portant code de la famille.

Art. 2. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est
complétée par l'article 3 bis rédigé comme suit :

« **Art. 3 bis.** — Le ministre public est partie principale
dans toutes les instances tendant à l'application des
dispositions de la présente loi ».

Art. 3. — Le chapitre I du titre I du livre premier de la
loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est divisé en trois
sections, comme suit :

**CHAPITRE I
DES FIANÇAILLES « EL KHITBA »
ET DU MARIAGE**

Section I

Des fiançailles « El khitba »

Comprenant les articles 4 à 6.

Section II

Du mariage

Comprenant les articles 7 à 17.

Section III

De l'acte et de la preuve du mariage

Comprenant les articles 18 à 22.

Art. 4. — Les articles 4, 5, 6 et 7 de la loi n° 84-11
du 9 juin 1984, susvisée, sont modifiés et rédigés
comme suit :

« **Art. 4.** — Le mariage est un contrat consensuel passé
entre un homme et une femme dans les formes légales. Il a,
entre autres buts, de fonder une famille basée sur
l'affection, la mansuétude et l'entraide, de protéger
moralement les deux conjoints et de préserver les liens de
famille ».

« **Art. 5.** — Les fiançailles « El khitba » constituent une
promesse de mariage.

Chacune des deux parties peut renoncer aux fiançailles
« El khitba ».

S'il résulte de cette renonciation un dommage matériel
ou moral, pour l'une des deux parties, la réparation peut
être prononcée.

Si la renonciation est du fait du prétendant, il ne peut
réclamer la restitution d'aucun présent. Il doit restituer à la
fiancée ce qui n'a pas été consommé des présents ou sa
valeur.

Si la renonciation est du fait de la fiancée, elle doit
restituer au prétendant ce qui n'a pas été consommé des
présents ou sa valeur ».

« **Art. 6.** — La « fatiha » concomitante aux fiançailles
« El khitba » ne constitue pas un mariage.

Toutefois, la « fatiha » concomitante aux fiançailles
« El khitba », en séance contractuelle, constitue un
mariage si le consentement des deux parties et les
conditions du mariage sont réunis, conformément aux
dispositions de l'article 9 bis de la présente loi ».

« **Art. 7.** — La capacité de mariage est réputée valide à
19 ans révolus pour l'homme et la femme. Toutefois, le
juge peut accorder une dispense d'âge pour une raison
d'intérêt ou en cas de nécessité, lorsque l'aptitude au
mariage des deux parties est établie.

Le conjoint mineur acquiert la capacité d'ester en
justice quant aux droits et obligations résultant du contrat
du mariage ».

Art. 5. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est
complétée par l'article 7 bis rédigé comme suit :

« **Art. 7 bis.** — Les futurs époux doivent présenter un
document médical, datant de moins de trois (3) mois et
attestant qu'ils ne sont atteints d'aucune maladie ou qu'ils
ne présentent aucun facteur de risque qui contre-indique le
mariage.

Avant la rédaction du contrat de mariage, le notaire ou
l'officier de l'état civil doit constater que les deux parties
se sont soumise aux examens médicaux et ont eu
connaissance des maladies ou des facteurs de risques
qu'ils pourraient révéler et qui contre-indiquent le
mariage. Il en est fait mention dans l'acte de mariage.

Les conditions et modalités d'application de cet article
seront définies par voie réglementaire ».

Art. 6. — L'article 8 de la loi n° 84-11 du 9 juin 1984,
susvisée, est modifié, complété et rédigé comme suit :

« **Art. 8.** — Il est permis de contracter mariage avec
plus d'une épouse dans les limites de la « chari'k » si le
motif est justifié, les conditions et l'intention d'équité
réunies.

L'époux doit en informer sa précédente épouse et la
future épouse et présenter une demande d'autorisation de
mariage au président du tribunal du lieu du domicile
conjugal.

Le président du tribunal peut autoriser le nouveau mariage, s'il constate leur consentement et que l'époux a prouvé le motif justifié et son aptitude à offrir l'équité et les conditions nécessaires à la vie conjugale.

Art. 7. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est complétée par les articles 8 bis et 8 bis I, rédigés comme suit :

« Art. 8 bis. — En cas de dol, chaque époux peut intenter une action en divorce à l'encontre du conjoint ».

« Art. 8 bis I. — Le nouveau mariage est rélégit, avant sa consommation, si l'époux n'a pas obtenu l'autorisation du juge conformément aux conditions prévues à l'article 8 ci-dessus ».

Art. 8. — L'article 9 de la loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est modifié et rédigé comme suit :

« Art. 9. — Le contrat de mariage est conclu par l'échange du consentement des deux époux ».

Art. 9. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est complétée par l'article 9 bis rédigé comme suit :

« Art. 9 bis. — Le contrat de mariage doit remplir les conditions suivantes :

- la capacité au mariage,
- la dot,
- El wali,
- deux témoins,
- l'exemption des empêchements légaux au mariage ».

Art. 10. — Les articles 11, 13, 15, 18, 19, 22, 30, 31, 32, 33, 36, 37 et 40 de la loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, sont modifiés, complétés et rédigés comme suit :

« Art. 11. — La femme majeure conclut son contrat de mariage en présence de son « wali » qui est son père ou un proche parent ou toute autre personne de son choix.

Sans préjudice des dispositions de l'article 7 de la présente loi, le mariage du mineur est contracté par le biais de son « walid », qui est le père, puis l'un des proches parents. Le juge est le tuteur de la personne qui en est dépourvue ».

« Art. 13. — Il est interdit au wali, qu'il soit le père ou autre, de contraindre au mariage la personne mineure placée sous sa tutelle de même qu'il ne peut la marier sans son consentement ».

« Art. 15. — La dot est fixée dans le contrat de mariage, que son versement soit immédiat ou à terme.

A défaut de la fixation du montant de la dot, la dot de parité « sadaq el mithl » est versée à l'épouse ».

« Art. 18. — L'acte de mariage est conclu devant un notaire ou un fonctionnaire légalement habilité, sous réserve des dispositions des articles 9 et 9 bis de la présente loi ».

« Art. 19. — Les deux conjoints peuvent stipuler, dans le contrat de mariage ou, dans un contrat authentique ultérieur, toute clause qu'ils jugent utile, notamment en ce qui concerne la polygamie et le travail de l'épouse, à moins que les conditions ne soient contraires aux dispositions de la présente loi ».

« Art. 22. — Le mariage est prouvé par la délivrance d'un extrait du registre de l'état civil. A défaut d'inscription, il est rendu valide par jugement.

Le jugement de validation du mariage doit être transcrit à l'état civil à la diligence du ministre public ».

« Art. 30. — Les femmes prohibées temporairement sont :

- la femme déjà mariée,
- la femme en période de retraite légale à la suite d'un divorce ou du décès de son mari,
- la femme répudiée par trois (3) fois, par le même conjoint, pour le même conjoint.

Il est également prohibé temporairement :

- d'avoir pour épouses deux sœurs simultanément, ou d'avoir pour épouses en même temps une femme et sa tante paternelle ou maternelle, que les sœurs soient germaines, consanguines, utérines ou sœurs par allaitement,
- le mariage d'une musulmane avec un non-musulman ».

« Art. 31. — Le mariage des algériens et des algériennes avec des étrangers des deux sexes obéit à des dispositions réglementaires ».

« Art. 32. — Le mariage est déclaré nul s'il comporte un empêchement ou une clause contraire à l'objet du contrat ».

« Art. 33. — Le mariage est déclaré nul, si le consentement est vicié.

Contracté sans la présence de deux témoins ou de dot, ou du wali lorsque celui-ci est obligatoire, le mariage est rélégit avant consommation et n'ouvre pas droit à la dot. Après consommation, il est confirmé moyennant la dot de parité « sadaq el mithl ».

« Art. 36. — Les obligations des deux époux sont les suivantes :

- 1 — sauvegarder les liens conjugaux et les devoirs de la vie commune,
- 2 — la cohabitation en harmonie et le respect mutuel et dans la mansuétude,
- 3 — contribuer conjointement à la sauvegarde des intérêts de la famille, à la protection des enfants et à leur saine éducation,
- 4 — la concertation mutuelle dans la gestion des affaires familiales, et l'espacement des naissances,
- 5 — le respect de leurs parents respectifs, de leurs proches et leur rendre visite,

6 — sauvegarder les liens de parenté et les bonnes relations avec les parents et les proches,

7 — chacun des époux a le droit de rendre visite et d'accueillir ses parents et proches dans la mansuétude ».

« Art. 37. — Chacun des deux époux conserve son propre patrimoine.

Toutefois, les deux époux peuvent convenir, dans l'acte de mariage ou par acte authentique ultérieur, de la communauté des biens acquis durant le mariage et déterminer les proportions revenant à chacun d'entre eux ».

« Art. 40. — La filiation est établie par le mariage valide, la reconnaissance de paternité, la preuve, le mariage apparent ou vicieux et tout mariage annulé après consommation, conformément aux articles 32, 33 et 34 de la présente loi.

Le juge peut recourir aux moyens de preuves scientifiques en matière de filiation ».

Art. 11. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est complétée par l'article 45 bis rédigé comme suit :

« Art. 45 bis. — Les deux conjoints peuvent recourir à l'insémination artificielle.

L'insémination artificielle est soumise aux conditions suivantes :

- le mariage doit être légal,
- l'insémination doit se faire avec le consentement des deux époux et de leur vivant,
- il doit être recouru aux spermatozoïdes de l'époux et à l'ovule de l'épouse à l'exclusion de toute autre personne.

Il ne peut être recouru à l'insémination artificielle par le procédé de la mère porteuse ».

Art. 12. — Les articles 48, 49, 52 et 53 de la loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, sont modifiés, complétés et rédigés comme suit :

« Art. 48. — Le divorce est la dissolution du mariage, sous réserve des dispositions de l'article 49, ci-dessous. Il intervient par la volonté de l'époux, par consentement mutuel des deux époux ou à la demande de l'épouse dans la limite des cas prévus aux articles 53 et 54 de la présente loi ».

« Art. 49. — Le divorce ne peut être établi que par jugement précédé de plusieurs tentatives de conciliation des parties effectuées par le juge, au cours d'une période qui ne saurait excéder un délai de trois (3) mois à compter de l'introduction de l'instance.

Le juge doit établir un procès-verbal dûment signé par lui, le greffier et les parties, dans lequel sont consignés les actes et résultats des tentatives de conciliation.

Les jugements de divorce sont transcrits obligatoirement à l'état civil à la diligence du ministre public ».

« Art. 52. — Si le juge constate que l'époux a abusivement usé de sa faculté de divorce, il accorde à l'épouse des réparations pour le préjudice qu'elle a subi ».

« Art. 53. — Il est permis à l'épouse de demander le divorce pour les causes ci-après :

1 — pour défaut de paiement de la pension alimentaire prononcée par jugement à moins que l'épouse n'ait connu l'indigence de son époux au moment du mariage sous réserve des articles 78, 79 et 80 de la présente loi,

2 — pour infirmité empêchant la réalisation du but visé par le mariage,

3 — pour refus de l'époux de partager la couche de l'épouse pendant plus de quatre (4) mois,

4 — pour condamnation du mari pour une infraction de nature à déshonorer la famille et rendre impossible la vie en commun et la reprise de la vie conjugale,

5 — pour absence de plus d'un (1) an sans excuse valable ou sans pension d'entretien,

6 — pour violation des dispositions de l'article 8 ci-dessus,

7 — pour toute faute immorale gravement répréhensible établie,

8 — pour désaccord persistant entre les époux,

9 — pour violation des clauses stipulées dans le contrat de mariage,

10 — pour tout préjudice légalement reconnu ».

Art. 13. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est complétée par l'article 53 bis, rédigé comme suit :

« Art. 53 bis. — Le juge qui prononce le divorce sur demande de l'épouse peut lui accorder des réparations pour le préjudice qu'elle a subi ».

Art. 14. — Les articles 54 et 57 de la loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, sont modifiés, complétés et rédigés comme suit :

« Art. 54. — L'épouse peut se séparer de son conjoint, sans l'accord de ce dernier, moyennant le versement d'une somme à titre de « khol'a ».

En cas de désaccord sur la contrepartie, le juge ordonne le versement d'une somme dont le montant ne saurait dépasser la valeur de la dot de parité « sadaq el mithl » évaluée à la date du jugement ».

« Art. 57. — Les jugements rendus en matière de divorce par répudiation, à la demande de l'épouse ou par le biais du « khol'a » ne sont pas susceptibles d'appel sauf dans leurs aspects matériels.

Les jugements rendus en matière de droit de garde sont susceptibles d'appel ».

Art. 15. — La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, susvisée, est complétée par l'article 57 bis, rédigé comme suit :

« Art. 57 bis. — Le juge peut statuer en référé par ordonnance sur requête sur toutes les mesures provisoires, notamment celles relatives à la pension alimentaire, au droit de garde, au droit de visite, au logement ».

Annexe 02

Ordonnance n° 69- du 30 janvier 1969 relative
A l'état civil des enfants nés en Algérie
de père et mère inconnus

AU NOM DU PEUPLE

Le chef du Gouvernement, président du Conseil des
Ministres,

Sur le rapport du Ministre de la Justice, garde des sceaux,

Vu la loi n° 63-96 du 27 mars 1963 portant code de la
nationalité Algérienne et notamment son article 6, 2^{ème}
alinéa

Vu l'ordonnance n° 65-182 du 10 juillet 1965 portant
constitution du Gouvernement,

Ordonne :

Article 1 – Les noms et prénoms des enfants nés en Algérie de
père et mère inconnus, peuvent lorsque leur nom ou prénoms
ont une consonance ou une origine étrangère, requérir par
jugement du lieu de leur naissance, le changement de ces nom
et prénoms.

Article 2 – La demande accompagnée des pièces d'état civil ou
Journal officiel de la République Algérienne Démocratique et
Populaire est formulée par le représentant légal de l'enfant.

Article 3 – Un extrait sommaire de la demande est publié au
Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et

jours

Article 4 – Toute personne y aidant droit peut faire opposition à
l'attribution des nouveaux noms, prénoms ou nom et prénoms,
dans les délais d'un mois, à compter de la publication visée à
l'article 3 ci-dessus, l'opposition est notifiée au procureur de la
République par voie judiciaire.

Article 5 – Le tribunal saisi par les conclusions écrites du
procureur de la République, statue en dernier ressort, sur la
demande et éventuellement sur l'opposition.

Article 6 – Sur réquisition du procureur de la République,
mention des nouveaux noms et prénoms est portée en marge
des actes de l'état civil de l'intéressé et, le cas échéant de son
conjoint et des ses enfants mineurs.

Article 7 – La présente ordonnance sera publiée au Journal
officiel de la République Algérienne Démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 30 janvier 1969

Houari BOUMEDIENE

Annexe 03

Ministère de l'Intérieur
Et des Collectivités Locales

Ministère de la Justice

Ministère de la
Protection sociale

N° 001/MPS/CAB

CIRCULAIRE

Objet : Etat-civil des enfants nés de parents inconnus.

Réf : application de l'article 64 et de l'ordonnance n°70-20 du 19 février 1970 relative à l'état-civil

La loi fait du nom patronymique un droit fondamental rattaché à la personne physique. Ainsi l'article 28 du Code Civil dispose que : » toute personne doit avoir un nom et un ou plusieurs prénoms. Le nom d'un homme s'étend à ses enfants ».

S'agissant des enfants trouvés et des enfants nés de parents inconnus, l'article 64 –alinéa 4 de l'ordonnance n° 70-20 du 19 février 1970 relative à l'état-civil, prévoit que : »l'officier d'Etat-Civil attribue lui-même les prénoms aux enfants trouvés et aux enfants nés de parents inconnus et pour lesquels le déclarant n'a pas indiqué de prénoms. L'enfant est désigné par une suite de prénoms dont le dernier lui sert de nom patronymique ».

L'objectif des dispositions rappelées ci-dessous réside dans le souci de favoriser l'intégration de ces enfants au sein du corps social.

Cependant, l'application de cette disposition s'est traduite dans la pratique, certes par l'attribution aux enfants de sexe masculin d'une série de prénoms masculins dont le dernier leur sert de patronyme, mais aussi par l'attribution aux enfants de sexe féminin d'une série de prénoms féminins dont le dernier est destiné à leur servir de nom patronymique.

De sorte que dans le cas des enfants de sexe féminin, l'utilisation d'un prénom féminin comme nom patronymique, désigne aussi bien à l'enfant lui-même qu'à la société et d'une façon indélébile, à la fois les conditions de sa naissance et son statut.

Le souci de se conformer strictement à l'esprit de la loi qui entend favoriser l'intégration de ces enfants dans la société et celui d'en assurer l'application judicieuse pour tous, amènent à préciser les conditions d'application de l'article 64 qui accorde à l'officier d'Etat Civil, à défaut du déclarant prévu à l'article 62, la faculté d'attribuer les prénoms aux enfants trouvés et aux enfants nés de parents inconnus.

A cet effet, il est demandé à Messieurs les Officiers d'Etat-Civil de veiller à ce que soit impérativement attribué pour le dernier prénom devant servir de patronyme, un prénom obligatoirement de sexe masculin y compris pour les enfants de sexe féminin.

Il est attendu que cette disposition s'applique tant lorsque l'attribution du nom est le fait de l'officier de l'Etat-Civil lui-même, que lorsque l'attribution du nom est le fait du déclarant visé aux articles 62 et 64 de l'ordonnance précitée qui dispose que :

- Article 62, alinéa 1 : »La naissance de l'enfant est déclarée par le père ou la mère ou, à défaut, par les docteurs en médecine, sages-femmes ou autres personnes qui ont assisté à l'accouchement ; lorsque la mère aura accouché hors de son domicile, par la personne chez qui elle a accouché.
- Article 64 : »L'officier d'Etat-Civil attribue lui-même les prénoms aux enfants trouvés et aux enfants nés de parents inconnus et pour lesquels le déclarant n'a pas indiqué de prénoms. L'enfant est désigné par une suite de prénoms dont le dernier lui sert de nom patronymique ».

Messieurs les officiers d'Etat-Civil auront à l'esprit que, de la pertinence du choix du prénom, dépendront les chances de l'enfant à une meilleure intégration dans la société.

Annexe 04

Ils sont chargés de veiller à l'application scrupuleuse des dispositions de la présente circulaire.

Fait à Alger, le 17 janvier 1987

Le Ministre de l'Intérieur
Justice
et des Collectivité Locales

Le Ministre de la

Le Ministre de la Protection Sociale

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère du Travail
et des Affaires Sociales

وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE

295... /DAS/SDE/88

24 MAI 1988

Messieurs les CHEFS de DIVISION
de la SANTE et de la POPULATION
SERVICE de la PROTECTION SOCIALE

Objet : A/S des placements provisoires
des Enfants Privés de Famille
à titre temporaire.

Il m'a été donné de constater le nombre important d'enfants recueillis à titre temporaire au sein des Cités de l'Enfance et des Pouponnières. De par sa définition, le caractère "temporaire" en appelle à une durée limitée dans le temps alors qu'à l'usage, il apparaît qu'aucune durée n'est fixée et que souvent ces enfants sont délaissés, sans qu'il puisse être fait recours à leurs ascendants.

Le placement en établissement, doit être l'exception en ce qui concerne les nourrissons ou les enfants de moins de 6 ans, y compris pour les enfants en danger réel dans leurs familles, et pour les enfants dont la famille n'arrive pas à subvenir à leurs besoins, pour des raisons impérieuses. La meilleure solution reste le placement nourricier de bonne qualité ce qui suppose de la part des Services Sociaux, un effort particulier d'encadrement des Assistantes Sociales et surtout la mise en oeuvre d'un programme d'information et de sensibilisation destiné aux familles candidates à la Kafala.

Pour les cas d'espèces, qui se posent au niveau de certaines pouponnières, notamment celles d'Alger et d'Oran, les mesures adéquates à prendre en toute urgence, en attendant la mise en oeuvre du dispositif législatif et réglementaire organisant les conditions d'accueil des Enfants Privés de Famille sont les suivantes :

1 - ENFANTS LEGITIMES DEPOSES PAR LE PERE OU LA MERE OU PAR LE TUTEUR LEGAL

Prendre contact avec le père ou la mère ou le tuteur légal de l'enfant par convocation avec accusé de réception. Si après une troisième (03) convocation, aucune manifestation de la part des intéressés n'est enregistrée par la direction de l'établissement. Le service de la protection sociale de la Wilaya doit saisir les juridictions compétentes pour abandons d'enfants et procéder au placement de celui-ci en milieu familial, en garde gratuite ou payante..

2 - ENFANTS RECONNUS PAR LA MERE OU LE PERE OU LES DEUX A LA FOIS

Prendre contact avec l'un ou l'autre des deux parents ayant reconnu l'enfant par convocation avec accusé de réception. S'il ne peut être fait recours aux parents par la direction de l'établissement, le service de la protection sociale de la Wilaya doit saisir les juridictions compétentes pour abandon définitif de l'enfant et placer celui-ci en milieu familial soit en garde gratuite soit en garde payante.

3 - ENFANTS ADMIS SUR REQUISITION DE POLICE

Après infructuosité de l'enquête (recherche dans l'intérêt des familles) l'enfant ainsi abandonné doit faire l'objet d'un placement en milieu familial en garde gratuite ou payante ou en Kafala conformément aux dispositions des articles 117 à 124 de la loi n° 84-11 du 9 juin 1984 portant code de la famille.

4 - LES CAS SOCIAUX

- Enfants dont les parents souffrent de troubles mentaux (certificat médical faisant foi).
- Enfants dont les parents présentent une incapacité financière à les prendre en charge.

- Enfants dont la mère est en difficulté
Pour ces cas il y a lieu de faire application de l'ordonnance n° 72-03 du 10 février 1972, et placer l'enfant par décision judiciaire en institution ou en garde gratuite ou payante chez une personne digne de confiance.

5 - L'ENFANT DE MERE CELIBATAIRE

Faire application des engagements contenus dans le procès-verbal d'abandon. Le délai de réflexion pour la restitution de l'enfant est fixé à titre transitoire à 3 mois en attendant la mise en oeuvre des dispositions législatives et réglementaires concernant l'Enfance Privée de Famille.

S'agissant des cas dont les délais ont dépassé largement cette période de réflexion, il vous est demandé de faire application des mêmes dispositions que pour les cas 1 et 2 cités ci-dessus.

Mesdames et Messieurs les Chefs de Division Santé et Population sont priés de veiller particulièrement à l'application des dispositions contenues dans cette circulaire et de me tenir informé de toute difficulté résultant de sa mise en oeuvre.

LE DIRECTEUR DE L'ACTION SOCIALE



LIVRE IV ASSISTANCE MEDICO-SOCIALE TITRE I ASSISTANCE PUBLIQUE A L'ENFANCE

Chapitre I Enfants privés de famille Section I Protection des mères abandonnées

Art. 243. - En vue de prévenir efficacement les abandons d'enfants, le wali sur proposition du directeur de la santé de la wilaya, désigne... Les mères matriarcales sont des établissements sous tutelle du ministère de la santé publique.

Toutefois, la limite de sept mois n'est pas applicable aux femmes enceintes qui restent au secret.

La durée du séjour après l'accouchement ne peut excéder trois mois, sauf prolongation exceptionnelle en cas de nécessité médicale ou sociale.

Un comité de service social est institué dans chaque maison matriarcale, en vue, notamment, de procurer du travail aux mères lors de leur sortie de l'établissement, de leur assurer un soutien moral et, le cas échéant, de faciliter les recherches de paternité éventuellement entreprises.

Toute personne attachée au service d'une maison matriarcale est astreinte au secret professionnel conformément à l'article 301 du code pénal.

Art. 244. - Les établissements hospitaliers susceptibles d'accueillir des mères à une femme enceinte ou récemment accouchée ou partur, s'ils disposent de lits vacants, se refusent à la recevoir durant le mois qui précède et celui qui suit l'accouchement.

Art. 245. - Si pour sauvegarder le secret de la grossesse ou de la naissance l'hospitnière demande le bénéfice du secret de l'abandon, celui-ci est prononcé dans les conditions fixées ci-dessous, sous réserve qu'il n'existe pas de lits vacants dans une maison matriarcale de la wilaya où est sollicité l'admission. Aucune pièce d'identité ne sera exigée et il ne sera procédé à aucune enquête. Le secret ne sera pas maintenu lorsque le nom des père et mère légitimes de l'enfant ne figure sur un acte de naissance, figurant dans l'acte de naissance.

Section II Assistance publique à l'enfance, abandonnés

Art. 246. - Les mineurs de l'un ou de l'autre sexe entrant dans l'une des catégories énumérées ci-après, sont placés sous la protection et la tutelle du service de l'assistance publique et des pupilles de l'Etat :

- 1°) l'enfant qui, né de père et mère inconnus, a été trouvé dans un lieu quelconque ou porté dans un établissement hospitalier (enfant trouvé);
2°) l'enfant qui, né de père et mère connus, en son déshonneur, est parvenu à l'âge de six ans ou à leurs ascendants (enfant abandonné);
3°) l'enfant qui, n'ayant ni père, ni mère, ni ascendants auxquels on puisse recourir, n'a aucun moyen d'entretien (enfant orphelin);
4°) l'enfant dont les parents sont déchus ou la puissance parentale par mesure judiciaire et dont la tutelle est confiée à l'assistance publique à l'enfance.

Section III Protection des abandonnés

Art. 247. - Un secret en espèces dont le taux minimum est fixé par le wali sur la proposition du directeur de la santé, est accordé au mineur, peut être accordé par le préposé aux admissions chargé de bureau d'abandon, notamment en cas de danger immédiat d'abandon, pour faire face aux premiers besoins de l'enfant.

Une régie comptable est instituée à cet effet entre les mains d'un agent comptable à la direction de la santé de la wilaya.

Une allocation mensuelle est accordée à la mère abandonnée pour lui permettre éventuellement d'assurer jusqu'à la fin de l'assistance sociale, l'entretien, la garde ou le placement de l'enfant.

L'allocation peut être exceptionnellement maintenue en faveur des mineurs poursuivant leurs études ou placés en apprentissage, ou suivent des cours d'enseignement professionnel.

Cette allocation est versée en principe à la mère ou, à défaut, aux ascendants sur la demande de la mère ou de la personne qui en a la charge, ou par son délégué du wali, elle peut être mandatée au nom de la personne ou de l'institution qui héberge l'enfant.

Le taux de chaque allocation et sa durée sont fixés par décret du wali, sur proposition du directeur de la santé.

L'allocation est réduite, suspendue ou supprimée si la mère, les ascendants ou la personne qui a la charge de l'enfant recourt d'une façon abusive ou occasionnelle à l'allocation pour les besoins de l'enfant. Avant ce dernier cas, le secrétaire de l'enfant est assuré par les services de l'assistance publique à l'enfance.

Section IV Admissions des enfants au service de l'assistance publique à l'enfance

Art. 248. - Les enfants sont admis dans le service de l'assistance publique à l'enfance sur décision du wali, sur proposition du directeur de la santé de la wilaya.

La présentation auprès des enfants en vue de leur admission comme pupilles de l'Etat, doit avoir lieu dans le bureau d'admission ouvert de jour et de nuit dans toute maison qui les héberge provisoirement aux admissions.

Le wali délègue, sur la proposition du directeur de la santé, le ou les établissements dans lesquels est ouvert un bureau d'admission.

Avant d'être admis le privé-secrétaire d'abandon, le préposé aux admissions doit faire connaître à la personne qui présente l'enfant un certain nombre d'éléments sur l'Etat pour permettre sa libération :

- hébergement de la mère et de l'enfant, le cas échéant matriarcale;
- services immédiats de premiers besoins;
- allocation mensuelle aux enfants orphelins;
- Ede signale les conséquences de l'abandon;
- secret du placement, rupture de tout lien avec l'enfant;
- perte des droits de puissance parentale;
- tutelle éventuelle de l'enfant par une autre famille;
- ainsi que les conditions éventuelles de remise ultérieure de l'enfant.

Ede indique enfin que l'abandon ne devient définitif qu'après un délai de six mois et avant ce fait que l'enfant peut, pendant ce délai, être restitué à la mère immédiatement.

Si l'enfant n'a été de moins d'un an et si la personne qui le présente refuse de faire connaître le nom, le lieu de naissance, le date de naissance de l'enfant, ou de fournir une de ses trois indications, celle-ci est prise de ce refus et l'admission provoque est refusée. Dans ce cas, aucune enquête administrative n'est faite.

Si l'enfant pour lequel la demande d'admission est maintenue après l'offre de secours, paraît âgé de plus d'un an, la puissance parentale aux établissements matriarcales provisoirement l'enfant et transmise immédiatement au directeur de la santé avec ses vœux, les parents et les renseignements produits à l'appui de la demande d'abandon.

Art. 249. - Les femmes présentes aux admissions sont assurées par le wali, sur la proposition du directeur de la santé publique.

Section V Les pupilles de l'Etat

Paragraphe I - La tutelle du wali

Art. 250. - La tutelle des pupilles de l'Etat instituée par le présent chapitre est exercée par le wali, qui en délègue obligation au directeur de la santé de la wilaya.

Art. 251. - Le tuteur est assisté d'un conseil de famille comprenant 5 membres nommés par le wali, sur proposition du directeur de la santé.

Ces nominations sont effectuées pour quatre ans renouvelables. Le conseil de famille comprend au moins un membre du sexe féminin.

Le tuteur ou son délégué assiste aux séances du conseil et y est entendu quand il le demande.

Art. 252. - Les attributions du tuteur et du conseil de famille sont celles que détermine la législation relative à la famille, réserve faite toutefois des fonctions confiées au comptable délégué en exécution des dispositions du présent livre en ce qui concerne la gestion des deniers pupillaires. Elles comprennent, en outre, le droit de donner ou de refuser le consentement au mariage et à la kafala.

Art. 253. - La gestion des deniers pupillaires est confiée au directeur de wilaya.

Les sommes dues aux pupilles à titre de rémunération du travail, se recouvrent sur des états délivrés par le directeur de la santé publique et rendus exécutoires par le wali. Les pourcentages ont lieu comme en matière de contributions directes.

Les règles prévues à l'article précédent ne sont pas applicables aux autres créances des pupilles.

Les fonds sont obligatoirement placés à la caisse nationale d'épargne et de prévoyance.

Le tuteur peut autoriser, au profit du pupille, le retrait de tout ou partie des fonds appartenant à ce dernier.

Art. 254. - Les revenus des biens et capitaux appartenant aux pupilles, à l'exception de ceux provenant de son travail et de ses économies, sont perçus au profit de la wilaya jusqu'à l'âge de dix-huit ans, à titre d'indemnité de frais d'entretien. Toutefois, sur l'avis du conseil de famille, le wali peut faire à cet égard, au moment de la reddition des comptes, toute remise qu'il juge équitable.

Les comptes de tutelle sont approuvés par le conseil de famille.

Art. 255. - L'enfant réclamé par ses parents peut leur être rendu si le tuteur estime, après avis du conseil de famille, que le renvoi est dans l'intérêt de l'enfant. Le tuteur peut, en outre, autoriser des remises d'usages durant lesquelles sa surveillance continue à exercer pendant un an au moins ; à l'expiration de ce délai, le renvoi devient définitif.

Toutefois, pour les enfants maltraités ou moralement abandonnés, cette remise ne peut être faite aux parents déchus de la puissance parentale qu'après décision judiciaire les relevant de cette déchéance.

Paragraphe 2 - Kafala

Art. 256. - Le service de l'assistance publique doit s'employer à rechercher, avant toute autre possibilité, une famille dans laquelle l'enfant pourra avoir les mêmes conditions d'entretien qu'un enfant au sein de sa famille.

Cet engagement de recueillir un enfant privé de famille, de l'élever, de l'éduquer, est contracté par un acte de kafala, dressé dans les formes prévues dans la législation relative à la famille.

Paragraphe 3 - Placement et surveillance médico-sociale

Art. 257. - Avant acte de kafala, les enfants doivent être confiés dans toute la mesure du possible à une famille, soit par placement gratuit, soit, à défaut, par placement rétribué.

Dans chaque wilaya, le wali sur la proposition du directeur de la santé de la wilaya, organise en un ou plusieurs bureaux de pupilles qui sont installés dans les locaux spécialement affectés à cet usage et placés sous le contrôle du directeur de la santé de la wilaya.

Le service médical est assuré par un médecin spécialement désigné à cet effet.

Les nourissons sont placés, en vue de leur adaptation à l'allaitement artificiel, dans une pouponnière spécialement organisée. Cette pouponnière est dans toute la mesure du possible, installée dans un local annexé d'une maison matriarcale afin de permettre éventuellement l'allaitement au lait de femme.

Art. 258. - Le placement familial est de règle pour les pupilles à moins que le placement en internat ou dans un centre de rééducation, ne soit reconnu nécessaire.

Cependant, en vue de leur assurer une meilleure protection sanitaire, les nourissons à la sortie de la pouponnière, peuvent être placés provisoirement chez les nourrices professionnelles et soumises à la surveillance permanente d'un médecin, d'une infirmière ou d'une assistante sociale.

Les frères et sœurs sont placés dans la même famille et, en cas d'impossibilité, dans la même commune.

Le placement ne peut être effectif qu'après une enquête sur place préalable de la part d'un fonctionnaire du service de l'assistance publique à l'enfance ou d'une assistante sociale.

Section VI Organismes administratifs du service d'assistance publique à l'enfance

Art. 259. - Dans chaque wilaya, le service de l'assistance publique à l'enfance de la wilaya fait partie des attributions du directeur chargé de la santé.

Art. 260. - Les fonctionnaires du service de l'assistance publique à l'enfance sont assistés d'un personnel d'entretien, d'assistance sociale, qui assurent, notamment, la liaison avec les maisons matriarcales, les maternités et autres services hospitaliers.

Art. 261. - Le directeur de la santé de la wilaya choisit les parents nourriciers, assure la distribution des lettres et étiquettes, passe les contrats d'apprentissage et d'une manière générale, propose au wali les mesures relatives à la protection et à la tutelle des mineurs assistés.

Art. 262. - L'article 301 du code pénal relatif au secret professionnel est applicable à toute personne engagée dans le service de l'assistance publique à l'enfance.

En aucun cas, les dossiers concernant les enfants recueillis par le service ne sont détruits du bureau de la tutelle et ce n'est pour être remis au directeur de la santé ou au wali.

Dans tous les cas où la loi ou les règlements exigent la production de l'acte de naissance, il peut y être suppléé, lorsqu'il y a lieu d'observer le secret, par un certificat d'origine dressé par le directeur de la santé.

Section VII Dispositions générales

Art. 263. - Le père, la mère et les ascendants d'un pupille de l'Etat ou d'un enfant dont l'admission a été faite, restent tenus envers lui de la dette alimentaire. Les allocations familiales ou les allocations pour charges de famille ne sont pas, dans ce cas, versées aux parents ou au service de wilaya de l'assistance publique à l'enfance.

Art. 264. - Les biens du pupille décédé, lorsqu'aucun héritier ne se présente, sont recueillis par la wilaya du domicile du pupille et versés aux fonds de réserves du service de l'assistance publique à l'enfance.

Les héritiers, autres que les frères et sœurs d'âge susceptible par le service, qui se présentent pour recueillir la succession d'un pupille sont tenus de rembourser les frais d'entretien de l'enfant. Les revenus perçus entrent en compensation jusqu'à concurrence.

Art. 265. - Un décret pris sur rapport conjoint du ministre chargé de la santé publique et du ministre des finances détermine les modalités d'application des dispositions relatives à la présente section, ainsi que les modalités d'organisation administrative et financière du service de l'assistance publique à l'enfance visé au présent chapitre.

Annexe 06

Extrait du Code de la santé 1985

Art. 68. - La protection maternelle et infantile est l'ensemble des mesures médicales, sociales, administratives, ayant pour but, notamment:

- de protéger la santé de la mère en lui assurant les meilleures conditions médicales et sociales aussi bien **avant, pendant, qu'après la grossesse**;

- de réaliser les meilleures conditions de santé et de développement psycho-moteur de l'enfant.

Art. 69. - L'assistance médicale dispensée doit permettre de sauvegarder la grossesse, de dépister les affections «In-utéro» et d'assurer la santé et le développement de l'enfant à naître.

Art. 73. - Les modalités d'assistance médico-sociale, visant la prévention efficace des abandons d'enfants, sont fixées par voie réglementaire.

Annexe 07

Décret exécutif n°92-24 du 13 janvier 1992 complétant le décret n°71-157 du 3 juin 1971, relatif au changement de nom

Le Chef du Gouvernement,

Vu la Constitution, notamment ses articles 81-4 et 116-2 ;

Vu l'ordonnance n°70-20 du 19 février 1970, relative à l'état civil ;

Vu l'ordonnance n°75-58 du 26 septembre 1975, modifiée et complétée, portant code civil ;

Vu la loi n°84-11 du 9 juin 1984 portant code de la famille ;

Vu le décret n°71-157 du 3 juin 1971 relatif au changement de nom ;

Décète :

Article 1er – Les dispositions du décret n°71-157 du 3 juin 1971 susvisé sont complétées comme suit :

« Art.1.- Ajout de l'alinéa 2 ci-après :

« La demande de changement de nom peut également être faite, au nom et au bénéfice d'un enfant mineur né de père inconnu, par la personne l'ayant accueilli légalement dans le cadre de la « Kafala », en vue de faire concorder le nom patronymique de l'enfant recueilli avec celui de son tuteur. Lorsque la mère de l'enfant mineur est connue et vivante, l'accord de cette dernière, donné en la forme d'acte authentique, doit accompagner la requête ».

« Art. 5 bis. – Le décret portant changement de nom donne lieu à transcription et à mention marginale sur les registres, actes et extraits d'acte d'état civil dans les conditions et cas prévus par la loi.

« Art. 5 ter. – Dans les cas où la demande de changement de nom est introduite dans le cadre de l'article 1er, 2ème alinéa ci-dessus, la requête ne donne pas lieu à la publicité prévue à l'article 3 ci-dessus.

Le nom est modifié par ordonnance du président du tribunal prononcée sur réquisition du procureur de la république saisi par le ministère de la justice de la demande visée à l'article 1, 2ème alinéa ci-dessus.

L'ordonnance est rendue dans les 30 jours suivant la saisine par le ministère de la justice. Elle fait l'objet de transcription et de mention marginale ainsi que prévu à l'article 5 bis ci-dessus.

Annexe 08

Art. 2. – Le présent décret sera publié au Journal officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire.

Fait à Alger, le 13 janvier 1992.

Sid Ahmed GHOZALI

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

شهادة الميلاد

نسخة كاملة

في يوم ① التاسع عشر جوان عام ألف وتسعمائة وثلاثة وتسعون

سيدي محمد علي الساعة

وُلِدَ ②

الجنس أنثى /

و / /

السائقين بـ D.D.S

حُرِّزَ في ① الخامس عشر سبتمبر ألف وتسعمائة وثمانية وتسعون

الساعة التاسعة صباحا و ثلاثون د

بإعلان أدلى به السيد ③

مسراتي بيمينه موقفة السكان بحي اوان رقم 83 بوزريعة والمكتب على العنصر العاش من أيتنا نحن ساطور بديعة رئيس المجلس الشعبي البلدي

الإقتضات

نسخة مطابقة للأصل

سيدي محمد يوم 2014/10/30

ختم البلدية

ولاية الجزائر

دائرة سيدي محمد

بلدية سيدي محمد

الحالة المدنية

رقم

1993/06/16

رقم: ٥٥٥
رقم: ٥٥٥

لا شئ
لا شئ

① بكامل الكرواج

② إسنر ولفيت الوليد

③ الآن، الطبيب، أو القابلة أو

غيرهم يثبت شهادة الولادة .

الكتابة الساتفة للإسمر واللف



Annexe 09

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التشغيل والتضامن الوطني

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Nationale
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SOLIDARITÉ NATIONALE

Le Directeur Général

Réf: 898 /DGSN/2005

Alger, le 04 JUN 2005

CIRCULAIRE

A

Mesdames et Messieurs les Directeurs
de l'action sociale de wilaya

Objet : Aide sociale au profit des mères célibataires.

Dans le cadre des actions menées en faveur des enfants privés de famille, le placement en milieu familial et, particulièrement le recueil légal "kafala" constitue la solution idéale pour l'épanouissement de ces enfants et leur intégration sociale.

Outre, le placement en "kafala", la réglementation en vigueur prévoit au titre de l'aide sociale de l'Etat, le placement familial rétribué "garde payante" ainsi que le secours à l'enfance en détresse, pour lesquels les crédits nécessaires sont ouverts dans le budget de fonctionnement du Ministère (chapitre 46/10).

Les conditions d'attribution de l'allocation versée pour la garde payante et le secours à l'enfance fixées par l'arrêté interministériel du 02 novembre 1998, modifié et complété par l'arrêté interministériel n° 07 du 16 janvier 2001, ont été explicitées par note ministérielle n° 167/DAAS/MTPS du 19 mars 2001.

Toutefois, en plus des deux formules de placement familial énoncées ci-dessus, le vœux émis par certaines mères célibataires de garder leur enfant constitue une formule présentant des avantages certains pour l'enfant et méritant un encouragement de la part de notre secteur.

En effet, le maintien de l'enfant avec sa mère biologique permet de dépasser les problèmes liés à la filiation, à la nationalité, à l'établissement de la pièce d'identité, à la recherche de ses origines et d'assurer à l'enfant un maximum de chances pour son équilibre et son insertion sociale.

Cependant, la prise en charge d'un enfant occasionnent des frais auxquels certaines mères célibataires ne peuvent pas faire face, vu leur condition sociale difficile et la non assistance dans la majorité des cas, de la cellule familiale et de l'environnement immédiat.

Aussi, il vous est demandé d'encourager ces jeunes mères en difficulté en leur allouant une allocation mensuelle dans le cadre du secours à l'enfance (chapitre 46/10).

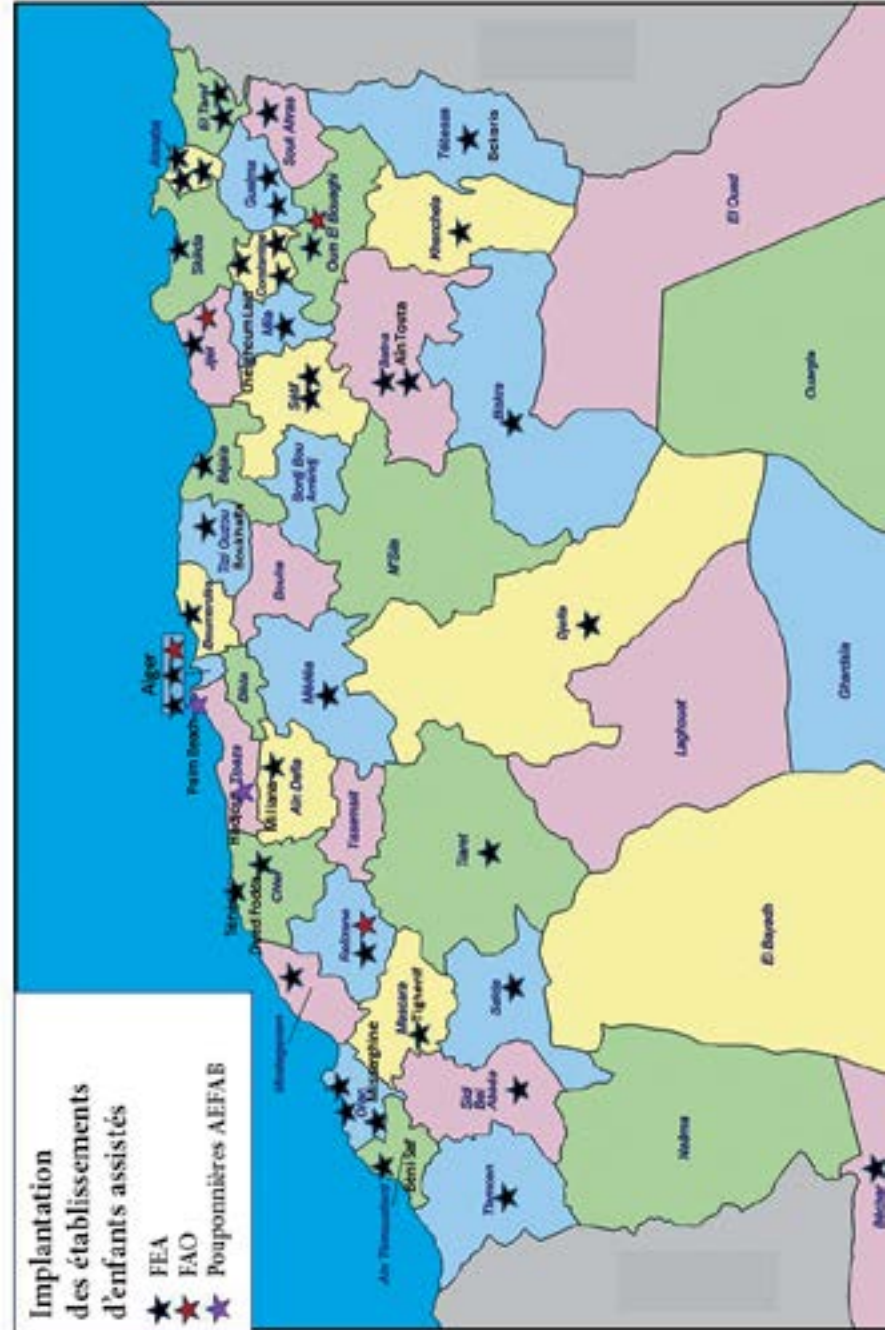
Cette aide sociale dont le montant sera déterminé par le comité installé au niveau de votre Direction en application de l'arrêté interministériel énoncé ci-dessus, doit être attribuée sur la demande de la personne concernée après vérification par vos services des informations fournies sur sa condition sociale et ce, par le biais d'une enquête sociale.

L'aide financière peut être complétée par des aides en nature à l'occasion des opérations de solidarité organisées par notre secteur, afin d'assurer à ces mamans toutes les conditions nécessaires à l'éducation de leur enfant.

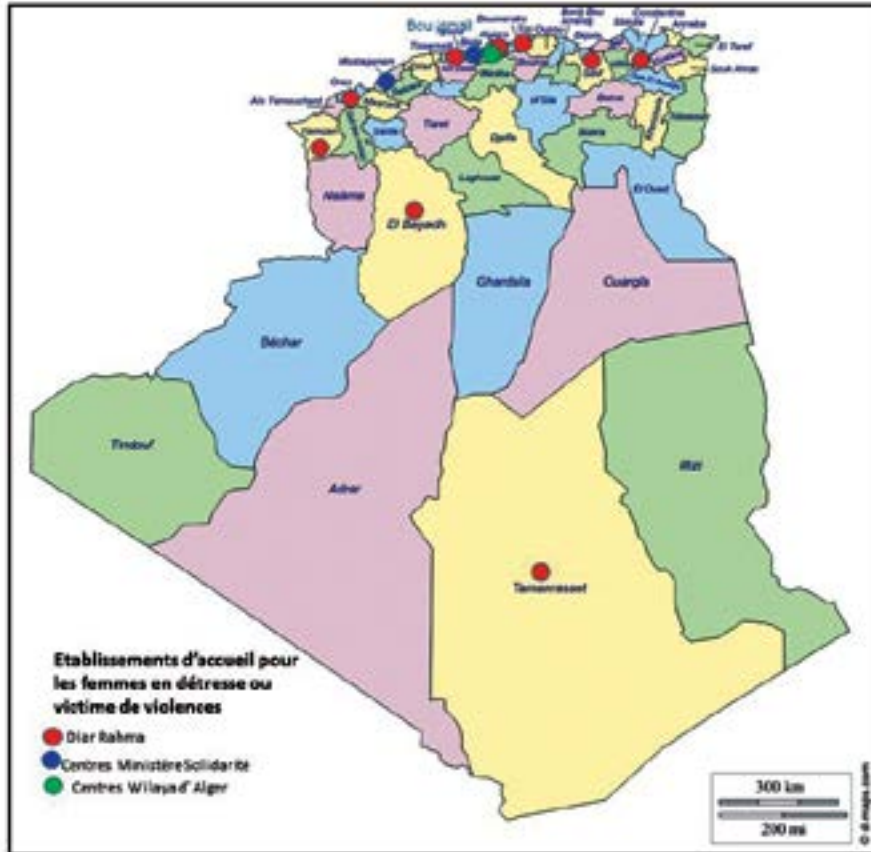
J'attire toute particulièrement votre attention sur le fait que le succès de cette opération est subordonné au respect des demandes de confidentialité émises par les mères célibataires quant au traitement de leur dossier.

Dans le but d'assurer un suivi régulier de ces aides, il vous est demandé de nous faire parvenir trimestriellement un état statistique relatif aux mères célibataires ayant bénéficié de cette aide, accompagné d'une situation financière.

Considérant l'importance et la sensibilité de cette opération, j'attache la plus grande importance quant au respect et à l'application de cette note-circulaire.



Annexe 11



Annexe 12

المركز الإستشفائي الجامعي
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE I

CERTIFICAT D'ACCOUCHEMENT

Je, soussigné,.....

Médecin-chef de service Maternité, certifie que :

Madame :.....

Epouse :.....

A mis au monde le :..... à :..... heures :.....

Dans mon service, un enfant :

Vivant

ou

Mort-Né

de sexe

Masculin

ou

Féminin

Prénommé :.....

Accouchement :.....

Normal

Dystocique

Prématuro de.....

Gémellaire

Poids :.....

Enfant placé en couveuse.....

le.....

Annexe 13

M.T.P.S - DIRECTION DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALE



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTÈRE DU TRAVAIL ET DE LA PROTECTION SOCIALE

DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE DE LA WILAYA

- PROCES VERBAL D'ABANDON -

L'An Deux Mille.....et le..... du mois à.....heures.....minutes par devant nous..... préposée au bureau des abandons ouvert à :..... s'est présenté (e)

- Nom :
- Prénom :
- Né(e) le : à
- Wilaya :
- Nationalité :
- N° C.N.I :

Niveau scolaire :

- Primaire.....
- Secondaire.....
- Universitaire.....
- Sans niveau d'instruction.....



M.T.P.S - DIRECTION DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALE



Situation sociale :

- Célibataire.....
- Divorcée.....
- Profession.....
- Sans profession.....
- Demeurant à.....

qui nous a déclaré vouloir abandonner, un enfant de sexe :..... né le..... à la maternité de

Wilaya de.....

- Domicile

- Wilaya

Déclaré à l'état civil (1) sous les noms et prénoms de :

Non déclaré à l'état civil :

Déclare avoir donné son nom à l'enfant :

Quels sont les motifs avoués ou supposés de l'abandon ?

Détailler

L'enfant était porteur des effets et objets désignés ci-après :





I - Renseignements sur l'enfant :

Etat de santé : (aspect général) (2).....

.....poids :.....

A t'il été reconnu par sa mère :.....

par son père :.....

par les deux :.....

à la fois :.....

où a-t-il vécu depuis sa naissance :.....

II - Renseignements sur l'état de santé de la mère :

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

III - Autres informations utiles :

.....

IV - Renseignements sur le père :

Informations sur son état de santé :

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

Le père connaît-il l'existence de l'enfant ?

.....

Si oui, est il ou courant de cette démarche ?

.....

Qu'en pense -t-il ?

.....

(2) bien portant, normalement constitué, handicapé, prématuré, débile, etc
et indiquer les informations sur les vaccinations, le carnet de santé, etc.



Il est porté à la connaissance de la mère :

- 1) - Que le procès verbal d'abandon définitif de l'enfant permet le placement immédiat en milieu familial.
- 2) - Que le procès verbal d'abandon provisoire est fixé à un (01) mois renouvelable deux (02) fois, passé le délai de réflexion de la mère est trois (03) mois (90 jours) l'enfant sera systématiquement placé en milieu familial.
- 3) - La décision d'abandon, implique la rupture de tout lien avec l'enfant, la perte de tout droit sur lui et le secret absolu de son placement.
- 4) - Les renseignements demandés visent le seul intérêt de l'enfant et ne seront en aucune façon utilisés contre elle, tout comme elle est assurée du secret des renseignements fournis.

Signature de la mère ayant
procédé à l'abandon de l'enfant

Signature de la personne
préposée aux abandons

(signature et cachet lisible de

Annexe 14

Code Pénal

Articles de Loi concernant l'avortement

Chapitre II Crimes et délits contre la famille et les bonnes mœurs

Section I L'avortement

Art. 304. - Quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, manœuvres, violences ou par tout autre moyen, a procuré ou tenté de procurer l'avortement d'une femme enceinte ou supposée enceinte, qu'elle y ait consenti ou non, est puni d'un emprisonnement d'un (1) an à cinq (5) ans et d'une amende de cinq cents (500) à dix mille (10.000) DA.

Si la mort en est résultée, la peine est la réclusion à temps, de dix (10) à vingt (20) ans. Dans tous les cas, le coupable peut, en outre, être interdit de séjour.

Art. 305. - S'il est établi que le coupable se livrait habituellement aux actes visés par l'article 304, la peine d'emprisonnement est portée au double dans le cas prévu à l'alinéa premier, et la peine de réclusion à temps est élevée au maximum de sa durée.

Art. 306. - Les médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, ainsi que les étudiants en médecine ou art dentaire, les étudiants ou employés en pharmacie, les herboristes, bandagistes, marchands d'instruments de chirurgie, infirmiers, infirmières, masseurs, masseuses, qui ont indiqué, favorisé ou pratiqué les moyens de procurer l'avortement sont, suivant les cas, punis des peines prévues aux articles 304 et 305.

L'interdiction d'exercer la profession prévue à l'article 23, peut être prononcée contre les coupables qui peuvent, en outre, être interdits de séjour.

Art. 307. (Modifié) - Quiconque contrevient à l'interdiction d'exercer sa profession prononcée en vertu du dernier alinéa de l'article 306, est puni d'un emprisonnement de six (6) mois au moins et de deux (2) ans au plus et d'une amende de mille

(1.0) à dix mille (10.000) DA. Le coupable peut, en outre, être interdit de séjour.(1)

Art. 309. - Est punie d'un emprisonnement de six (6) mois à deux (2) ans et d'une amende de deux cent cinquante (250) à mille (1.000) DA la femme qui s'est intentionnellement fait avorter ou a tenté de le faire ou qui a consenti à faire usage de moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet.

Art. 310. (Modifié) - Est puni d'un emprisonnement de deux (2) mois à trois (3) ans et d'une amende de cinq cents (500) à dix mille (10.000) DA ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque :

- soit par des discours proférés dans les lieux ou réunions publics ;
- soit par la vente, la mise en vente ou l'offre, même non publique, ou par l'exposition, l'affichage ou dans les lieux publics, ou par la distribution à domicile, la remise sous bande ou sous enveloppe fermée ou non fermée, à la poste, ou à tout agent de distribution ou de transport, de livres, d'écrits, d'imprimés, d'annonces, d'affichages, dessins, images et d'emblèmes ;
- soit par la publicité de cabinets médicaux ou d'établissements prétendus médicaux, a provoqué l'avortement, alors même que la provocation n'a pas été

suivie d'effet. (2)

(1) Modifié par la loi n° 82-04 du 13 février 1982 (JO n° 7, p.210).

Rédigé en vertu de l'ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966 comme suit :

- Quiconque contrevient à l'interdiction d'exercer sa profession prononcée en vertu du dernier alinéa de l'article 306 est puni d'un emprisonnement de six mois au moins et de deux ans au plus et d'une amende de 1.000 à 10.000 DA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Le coupable peut, en outre, être interdit de séjour.

(2) Modifié par la loi n° 82-04 du 13 février 1982 (JO n° 7, p.210).

Rédigé en vertu de l'ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966 comme suit :

- Est puni d'un emprisonnement de deux (2) mois à deux (2) ans et d'une amende de 500 à 10.000 DA ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque :
- soit par des discours proférés dans des lieux ou réunions publics ;
- soit par la vente, la mise en vente, ou l'offre, même non publiques, ou par l'exposition, l'affichage ou la distribution sur la voie publique ou dans les lieux publics, ou par la distribution à domicile, la remise sous bande ou sous enveloppe fermée ou non fermée, à la poste,

- ou à tout agent de distribution ou de transport, de livres, d'écrits, d'imprimés, d'annonces, d'affiches, dessins, images et emblèmes ;
- soit par la publicité de cabinets médicaux ou soi-disant médicaux, a provoqué à l'avortement, alors même que la provocation n'a pas été suivie d'effet.

Art. 311. - Toute condamnation pour une des infractions prévues par la présente section comporte, de plein droit, l'interdiction d'exercer aucune fonction, et de remplir aucun emploi, à quelque titre que ce soit, dans des cliniques ou maisons d'accouchement et tous établissements publics ou privés recevant habituellement à titre onéreux ou gratuit, et en nombre quelconque, des femmes en état réel, apparent ou présumé de grossesse.

Toute condamnation pour tentative ou complicité des mêmes infractions entraîne la même interdiction.

Art. 312. - En cas de condamnation prononcée par une juridiction étrangère et passée en force de chose jugée pour des faits constituant, d'après la loi algérienne, une des infractions spécifiées à la présente section, le tribunal du domicile du condamné, déclare, en chambre du conseil, à la requête du ministère public, l'intéressé dûment appelé, qu'il y a lieu à l'application de l'interdiction prévue à l'article 311.

Art. 313. - Quiconque contrevient à l'interdiction prononcée en application des articles 311 et 312, est puni d'un emprisonnement de six (6) mois à deux (2) ans et d'une amende de cinq cents (500) à cinq mille (5.000) DA ou de l'une de ces deux peines seulement.