



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.

Services nationaux des enfants disparus,
Services nationaux de police, GRC

Par Marlene L. Dalley, Ph.D., chargée de recherches
Marlene.Dalley@rcmp-grc.gc.ca

Rapts de nouveau-nés dans les hôpitaux canadiens

Depuis plusieurs années, les responsables des hôpitaux canadiens forment leur personnel en vue de déjouer les tentatives de rapt de nouveau-nés à la maternité et planifient en conséquence. Le premier incident consigné par les Services nationaux des enfants disparus est survenu en 1991 à Toronto (Ontario). Le rapt est survenu lorsqu'une infirmière est sortie de la maternité pendant quelques minutes en laissant un bébé tout seul dans un lit de bébé près de la porte.

En 1993, à Burlington (Ontario), un bébé de cinq jours a été enlevé de la chambre d'hôpital de sa mère. Se faisant passer pour un membre du personnel, la ravisseuse a convaincu la mère qu'on devait faire passer des tests sanguins au bébé. Elle a ensuite disparu avec le nouveau-né. Le bébé a été retrouvé une demi-journée plus tard à quelque 10 km de l'hôpital.

En 1996, la population canadienne a été une nouvelle fois choquée d'apprendre qu'un nouveau-né avait été enlevé dans un hôpital de Kelowna (Colombie-Britannique) par une femme et ses deux fils adolescents. Se faisant passer pour une photographe de l'hôpital, la ravisseuse a demandé à la mère si elle pouvait emmener le bébé pour aller prendre sa photo, puis a disparu. Le bébé malade a été retrouvé indemne dans des buissons à 15 km de l'hôpital. Bien que ce rapt ait mis en danger le nouveau-né,

les bébés enlevés sont pour la plupart bien soignés.

À la suite de ces incidents, les hôpitaux canadiens ont organisé une série d'ateliers et de séminaires de formation sur la sécurité hospitalière et les mesures de sécurité. Plusieurs organismes sans but lucratif et du gouvernement qui se consacrent à la recherche d'enfants disparus, dont les Services nationaux des enfants disparus, la GRC, Enfant-retour et la Société des enfants disparus du Canada, ont envoyé des trousseaux d'information aux hôpitaux canadiens. À l'occasion, des représentants de ces organismes ont rendu visite aux hôpitaux pour évaluer leurs mesures de sécurité et établir un rapport à titre documentaire.

Près d'une décennie s'est écoulée, au cours de laquelle les raptés perpétrés dans les hôpitaux canadiens ont été rares. Cependant, une autre vague d'enlèvements a débuté en 2003. On a cru que ces enlèvements avaient été perpétrés par des inconnus, mais une enquête complémentaire a révélé que le ravisseur était un membre de la famille. En 2003, un nouveau-né a été enlevé par un membre de la famille dans un hôpital d'Edmonton (Alberta) et par une froide journée d'hiver de 2004, un père a enlevé son bébé dans un hôpital de Windsor (Ontario) en le cachant dans un sac polochon. Les bébés sont le plus souvent enlevés par des personnes qui ne sont pas membres de la famille. Il arrive qu'un parent enlève son enfant en raison de litige portant sur la garde de l'enfant ou si l'on menace de confier l'enfant aux soins d'autrui, comme les services sociaux.

Ces raptés commis par des membres de la famille ont été suivis de deux raptés commis par des personnes qui n'étaient pas membre de la famille. En 2006, deux adolescents proches de la

vingtaine on enlevé un nouveau-né dans un hôpital de Humber (Ontario), et en 2007, une femme se faisant passer pour une infirmière d'un hôpital de Sudbury (Ontario) a profité d'un moment d'inattention de la mère pour s'enfuir avec le bébé. La ravisseuse est rentrée chez elle, parcourant 300 km avec le nouveau-né avant que celui-ci ne soit retrouvé sain et sauf.

De nos jours, la sécurité des nouveau-nés préoccupe encore plus les familles et le personnel hospitalier. Certains hôpitaux utilisent un système de sécurité à étiquettes d'identité. On attache une étiquette d'identité au poignet ou à la cheville des nouveau-nés pour éviter qu'on puisse les sortir des zones prédéterminées. Dans certains hôpitaux, les déplacements des enfants sont surveillés au moyen d'un panneau de commande central. Néanmoins, les étiquettes d'identité ne devraient pas être la seule mesure de sécurité utilisée et ce pour la raison suivante. Une étude de recherche récemment réalisée par le National Center for Missing and Exploited Children (NCMEC) d'Alexandria (Virginie) montre que, dans les cas de 11 bébés enlevés dans des hôpitaux américains, 6 ravisseurs avaient retiré l'étiquette de sécurité avant de quitter l'hôpital. Il est aussi important de noter que les ravisseuses utilisent une carte d'identité avec photo ressemblant à celle des hôpitaux pour enlever un nouveau-né de la maternité. Quoique les étiquettes constituent d'importantes mesures de sécurité, des protocoles et des procédures doivent aussi être mis en place, de même que des exercices épisodiques en vue d'évaluer leur efficacité.

Les responsables du NCMEC américain et des SNED canadiens recommandent que les mères et les membres de la famille examinent visuellement les insignes avec photo des employés.

Les infirmières devraient montrer leur insigne à la mère et aux membre de la famille et les inviter à examiner attentivement l'insigne pour pouvoir s'en rappeler les détails. Il est aussi extrêmement important que les membres du personnel utilisent des codes de couleur ou des modèles de vêtements uniques, qui les identifie comme des personnes autorisées à manipuler ou à transporter les nouveau-nés.

En 2007, des membres du personnel de nettoyage ont remarqué une femme qui marchait dans un corridor de l'hôpital, un bébé dans les bras plutôt que dans un lit d'enfant – le lit d'enfant étant la procédure de transport prescrite par la politique de l'hôpital. Ils ont averti les responsables de l'hôpital de cette irrégularité suggérant un éventuel rapt. On a rapidement entrepris des recherches et le bébé a été retrouvé indemne quelques heures plus tard. Il est extrêmement important que le personnel des hôpitaux interroge ou interpelle toute personne suspecte. En outre, des mesures de sécurité strictes doivent être *appliquées* en tout temps *à l'intérieur comme à l'extérieur* de l'hôpital.

Les rapt perpétrés dans des hôpitaux peuvent mettre en cause un inconnu. Ces personnes se font parfois passer pour un employé, une infirmière ou un membre de la famille afin de pouvoir accéder au bébé. Quelques études montrent que seuls quelques ravisseurs se font passer pour des membres du personnel de l'hôpital, mais une analyse des cas canadiens révèle que, dans la moitié des cas, on avait affaire à un imposteur. Il faut aussi noter qu'un ravisseur peut utiliser un insigne avec photo ressemblant à ceux de l'hôpital pour pouvoir accéder à la maternité. Comme de nombreuses nouvelles mères préfèrent garder leur enfant dans leur chambre plutôt que de le

laisser dans une maternité surveillée, il est plus facile pour un ravisseur de duper la mère pour s'emparer de l'enfant. Les imposteurs expliquent habituellement à la mère qu'ils doivent prendre le nouveau-né pour lui faire passer des tests, prendre sa photo, etc.

Les ravisseurs sont généralement des femmes qui veulent désespérément un bébé. Elles ont souvent un surplus de poids et un comportement compulsif, se font passer pour quelqu'un d'autre, sont mariées ou cohabitent avec quelqu'un, et vivent dans la collectivité où le rapt est perpétré. Elles planifient l'enlèvement en se rendant souvent à l'hôpital pour en savoir le plus possible sur la procédure, le rôle des employés et les plans d'étage. Les ravisseurs vont des membres de la famille à des couples d'inconnus sans enfants qui s'efforcent perversement de se procurer un bébé. Certaines ravisseuses étaient enceintes mais ont fait une fauche-couche; d'autres ne peuvent avoir d'enfants; d'autres encore font semblant d'être enceintes et, après neuf mois, doivent produire un bébé d'une façon ou d'une autre. Néanmoins, dans la plupart des cas, les ravisseurs s'occupent bien des bébés.

Quoique les enlèvements dans les hôpitaux canadiens soient rares, le personnel de sécurité des hôpitaux doit toujours être sur le pied d'alerte et bien préparé à gérer ce genre d'incidents. Les responsables de l'application de la loi de la région peuvent aussi aider dans ces situations, surtout si un plan de recherche et retour Alerte AMBER a été activé. Depuis 2002, il y a eu 29 Alertes AMBER au Canada; ce chiffre comprend *toutes* les catégories d'enfants disparus, dont les enlèvements par un inconnu et les enlèvements par le père ou la mère.

Pour conclure, les SNED et les organismes de recherche sans but lucratif continuent officieusement de surveiller les incidents, d'aider les hôpitaux à planifier et de mettre en œuvre des mesures de sécurité, en vue d'assurer la sécurité des nouveau-nés canadiens. Des conseils de sécurité destinés aux futurs parents figurent sur le site Web du National Center for Missing and Exploited Children, à l'adresse www.missingkids.com (en anglais). * Pour de plus amples renseignements, voir le Compte rendu 2007.