

ÉDITION 2021



DEUIL PÉRINATAL

Guide à l'attention des parents
et de l'entourage

Réalisé en collaboration avec l'association Nos Tout Petits de Nice
Rédigé avec le soutien du Réseau Méditerranée,
réseau de périnatalité PACA, Corse et Monaco



qui sommes nous ?

Nos **Tout Petits de Nice** est une association de sensibilisation sur le deuil périnatal qui regroupe des professionnels de santé et des parents ayant été touchés par le décès de leur enfant pendant la grossesse ou quelque temps après la naissance.

Notre association est née de plusieurs constatations :

Les situations de deuil périnatal, sont des situations rares mais pas exceptionnelles auxquelles tous les professionnels de la périnatalité seront un jour confrontés. Les formalités administratives en sont complexes et souvent mal connues des différents intervenants. Par ailleurs, très peu de traces de la courte existence de ces enfants persistent après leur disparition ce qui minimise la douleur de leur perte dans l'inconscient collectif.

Nos trois objectifs principaux sont :

- Accompagner et soutenir les familles endeuillées : par des groupes de paroles, livrets d'information, soutien téléphonique, documentation et autres ressources sur le site internet, réponses aux questions de toute nature par email, moments de recueil, ...
- Sensibiliser les professionnels de santé à un accompagnement de qualité : par la diffusion de livrets pour les soignants, formations régulières en centres hospitaliers, conseils téléphoniques ou par emails, conférences, ...
- Favoriser la reconnaissance médiatique, juridique et administrative du deuil périnatal pour sensibiliser le grand public : articles de presse, conférences, lâcher de colombes, création de stèles dédiées aux bébés décédés, ...

La création et la mise à jour de ces livrets sont le résultat d'un travail d'équipe et d'enrichissement mutuel entre les différents bénévoles, professionnels et parents.

Malgré toute notre bonne volonté, il est possible que des inexactitudes persistent, n'hésitez pas à nous les signaler.

Par ailleurs, nous sommes conscients que notre délai de réponse peut vous paraître plus long qu'espéré lorsque vous nous contactez par téléphone, mail ou sur internet, notre réactivité pouvant pâtir de notre statut de bénévole. Soyez assurés que nous mettons tout en œuvre pour vous répondre dans les plus brefs délais.

TABLE DES MATIÈRES



Introduction	P4
Terminologie	P5-6
L'accouchement	P7
Les circonstances de la mort du bébé	P7-8
Des souvenirs de votre enfant	P9
Le corps de votre enfant	P10-12
Les suites de couches, la sortie	P12-13
Deuil, sentiments.	P13-14
Législation	P15-18
Bibliographie et liens utiles.	P18-20



INTRODUCTION

*« Il n'existe pas de bonnes façons
d'annoncer une mauvaise nouvelle mais certaines sont moins
dévastatrices que d'autres »*

Moley-Massol

«L'annonce de la maladie, une parole qui engage »



Rien n'est plus émouvant que la naissance et la mort, le début et la fin de la vie.

Si un enfant meurt avant, pendant ou quelque temps après l'accouchement, ces deux événements difficilement conciliables, la naissance et la mort, coïncident.

Le deuil d'un bébé est le deuil de l'avenir, du futur, et des projets qui vont avec.

Etre parents commence parfois très tôt.

Souvent, avant même la grossesse deux personnes discutent et fantasment sur les changements qui interviendront quand le bébé sera là. L'échographie rend l'enfant visible dès le début de la grossesse. Ainsi, un lien est créé. La grossesse devient une réalité de plus en plus précocement et les futurs parents osent en profiter de manière intense.

Mais la grossesse peut mal évoluer : 15 enfants sur 1000 décèdent avant, pendant ou peu après la naissance. Il est aisé de comprendre que le décès d'un bébé produit des réactions de deuil intense bien avant la viabilité de l'enfant. Souvent, ce n'est pas un deuil qui se règle en peu de temps ; en outre il peut se réactiver au cours d'une nouvelle phase de vie, une nouvelle grossesse, un autre décès, une phase difficile dans la vie de couple, . . .

Ce guide s'adresse aux parents qui perdent leur enfant pendant la grossesse, autour de l'accouchement ou quelque temps après la naissance. Votre famille, vos amis et connaissances peuvent également le lire pour y puiser des informations utiles pour vous soutenir au mieux dans le temps.

TERMINOLOGIE



Vous trouverez ci-dessous la signification de quelques termes fréquemment utilisés. Attention, vous pouvez être en décalage avec les soignants sur le sens des mots : souvent le jargon médical est froidement technique, alors même qu'il suscite de fortes émotions chez les parents et les proches.

Accouchement/Naissance

Action de mettre au monde un enfant ; venue ou arrivée au monde d'un enfant

Agonie

Derniers instants où la vie, progressivement, s'échappe de la personne mourante. Cette période, dont la durée est variable, parfois brève, parfois très prolongée, est caractérisée par son caractère irrémédiable : il n'y aura pas de retour en arrière, la mort est maintenant inéluctable. L'agonie n'engendre par elle-même aucune souffrance. Une douleur peut venir du fait de la maladie sous-jacente. Dans ces moments, il est indispensable d'utiliser tous les moyens nécessaires pour interdire toute souffrance pour l'enfant.

Curetage

Geste chirurgical qui permet de rendre complètement vide l'utérus (terme souvent utilisé : 'évacuer').

Décès néonatal

Décès d'un enfant né vivant au cours des 28 premiers jours de sa vie.

Décès périnatal

Décès d'un fœtus ou d'un nouveau-né pendant la période périnatale, qui commence à 22 semaines (154 jours) de gestation révolues (moment où le poids de naissance est normalement de 500 g) et s'achève à la fin du septième jour suivant la naissance.

Délivrance

Expulsion du placenta après l'accouchement

Embryon

Bébé au cours de la 1ère phase de son développement dans le ventre maternel (jusqu'à 3 mois de grossesse).

Expulsion

Dernière phase de l'accouchement, correspondant au passage de l'enfant par les voies naturelles (par voie basse).

Fausse couche, fausse couche tardive

La fausse-couche spontanée est dite précoce si la mort embryonnaire intervient avant la 12ème semaine d'aménorrhée (cas de loin le plus fréquent). Entre 15 et 22 semaines d'aménorrhée, on parle de fausse-couche spontanée tardive. À partir de 22 semaines d'aménorrhée il s'agit d'une mort fœtale intra-utérine.

Beaucoup de femmes qui ont vécu une fausse couche tardive ne sont pas d'accord avec ce terme médical : elles le trouvent inadapté car elles ont le sentiment d'avoir réellement accouché, dans les conditions habituelles d'un accouchement.



TERMINOLOGIE

Fœtus

Bébé dans le ventre de sa mère, à partir de 3 mois de grossesse jusqu'à sa naissance.

Gasps

Mouvements inspiratoires bruyants, anarchiques, non efficaces (le nouveau-né ne respire plus), qui surviennent lorsque le cerveau s'arrête de fonctionner parce qu'il n'est plus oxygéné. Ils sont impressionnants pour les personnes qui accompagnent le mourant mais celui-ci ne les ressent pas puisqu'il est alors dans un coma très profond résultant de l'arrêt de l'activité cérébrale. Chez le nouveau-né en agonie, on considère que l'apparition des gasps signifie que la mort est advenue.

Deuil périnatal

Il peut arriver que l'enfant attendu ne vive pas. Les circonstances de cette mort sont diverses : il peut s'agir d'une interruption de la grossesse décidée par les parents parce que le fœtus était porteur d'une anomalie particulièrement grave, d'une fausse-couche spontanée précoce ou tardive, d'une mort fœtale intra-utérine, d'un décès à la naissance ou encore après quelques heures ou jours de vie. C'est pour cette raison-là que ce document ne fait pas la différence entre ces situations. Toutes relèvent du deuil périnatal. Quel qu'en soit la cause, le chagrin éprouvé et la difficulté à surmonter cette perte sont comparables.

Enfant né sans vie (mort-né)

Enfant accouché au bout d'au moins 22 semaines de gestation, ou pesant 500 g, et qui n'a montré aucun signe de vie à la naissance.

Soins palliatifs

Ensemble des soins de confort et de soutien apporté à un malade en fin de vie, lorsqu'on a renoncé aux soins de support vital destinés à prolonger la vie.

Postpartum

Période qui suit l'accouchement jusqu'au retour de couches (premières règles après accouchement).

Sédation

Ensemble des traitements mis en place pour plonger le malade dans un état de somnolence plus ou moins profonde afin de l'apaiser et de diminuer ou supprimer toute douleur.

Ventilation

Aide à la respiration avec un masque ou un tube qui apporte de l'oxygène et fait artificiellement respirer le patient.

L'ACCOUCHEMENT



Quel que soit le terme de la grossesse, l'accouchement aura lieu par les voies naturelles (par voie basse), accompagné d'une analgésie adaptée, dans le but de préserver les possibilités ultérieures d'accouchement en évitant de fragiliser l'utérus par une cicatrice de césarienne. Cela pourra vous paraître difficile, mais de nombreux parents relatent que cet accouchement très accompagné les a aidés à traverser cette épreuve au long terme.

Souvent le travail ne démarrera pas spontanément et un déclenchement sera nécessaire. La durée est très variable, de 24h à plusieurs jours, selon différents facteurs: l'âge gestationnel, la parité, le contexte clinique. Un entretien vous sera proposé auprès de l'équipe obstétricale concernant les modalités précises de votre prise en charge. Lors de cet entretien, une quantité importante d'informations vous sera délivrée. N'hésitez donc pas à y venir en couple, ou accompagné(e) d'un proche, de manière à pouvoir poser toutes les questions que vous souhaitez; vous pouvez également demander le numéro d'une des personnes référentes joignable en cas de nouvelles questions ou précisions.



LES CIRCONSTANCES DE LA MORT DU BÉBÉ

La vie du bébé peut s'arrêter dans quatre grandes circonstances

Le bébé qui décède naturellement dans le ventre maternel (mort fœtale intra utérine)

Souvent, c'est parce que la maman ne sent plus son bébé bouger qu'elle consulte ; parfois c'est au cours d'une consultation programmée. L'échographie est l'examen qui révèle que le cœur de l'enfant s'est arrêté de battre.

L'annonce de l'arrêt de la grossesse est toujours très brutale et inattendue. Les parents se sentent anéantis, en état de choc, sans pouvoir réellement comprendre et retenir ce qui se passe, ce qui leur est dit.

Les réactions peuvent être aussi différentes que chacun est unique : incrédulité et négation, colère ou apathie, révolte, culpabilité et toujours un chagrin immense.

Il ne faut pas hésiter à demander à l'équipe médicale d'entendre toutes vos questions, et de répéter toutes leurs explications.



L'interruption médicale de grossesse

Certaines pathologies sont incurables et très invalidantes ; l'obstétricien peut alors envisager avec le couple une interruption de la grossesse parce que l'enfant à naître est porteur d'une pathologie « particulièrement grave et incurable » selon les termes de la loi. La décision d'interrompre une grossesse doit être fondée sur une connaissance aussi claire que possible des anomalies dont l'enfant est porteur et de leurs conséquences. Il s'agit d'une décision complexe, prise à un moment donné et dans un contexte défini, en cherchant à réaliser ce qui est moins mal pour l'enfant et l'avenir de la famille. Cette décision doit être validée par le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDP) à qui votre dossier est présenté.

Plusieurs jours vont s'écouler entre le moment de l'annonce de la pathologie et l'interruption elle-même. Cette période est très difficile à vivre. Elle est néanmoins importante car elle permet de s'assurer de la gravité du problème, de se conforter dans l'idée que ce choix est bien le moins mauvais, d'appréhender ce qui va arriver et d'anticiper l'après. Elle peut être importante pour préparer la fratrie et informer la famille, prévenir l'entourage, contacter des représentants de son culte ou des associations. Elle permet d'envisager les décisions à venir et leurs conséquences dans votre vie quotidienne.

L'interruption elle-même consiste à provoquer l'accouchement par des moyens médicamenteux. Deux médicaments sont utilisés. Le premier a pour objet de faire mûrir le col de l'utérus, c'est la mifépristone ; il faut parfois l'associer à des lamineaires (bâtonnets permettant une dilatation mécanique du col). Le second administré un peu plus tard est le misoprostol qui déclenche les contractions marquant l'entrée en travail. Lorsque le terme de l'enfant est trop avancé (à partir de 23 ou 24 semaines selon les équipes), une injection dans le cordon est nécessaire pour arrêter le cœur du bébé avant l'accouchement sous contrôle échographique.

Le nouveau-né qui décède à la naissance

Il peut également arriver que l'enfant décède à la naissance, immédiatement ou dans les minutes qui suivent. La cause peut être un « accident » pendant l'accouchement, un terme trop précoce ou encore une malformation non compatible avec la vie. Dans ce dernier cas, si cette anomalie avait été repérée au cours de la grossesse, il est souhaitable que l'occasion vous soit donnée de vous accorder avec l'équipe soignante pour que vos désirs concernant les modalités d'accueil de votre bébé soient respectés. Vous pouvez demander à participer à l'accompagnement de fin de vie de votre bébé, à l'habillage, et aux soins du corps ou vous en remettre à l'équipe soignante.

Le nouveau-né qui décède au-delà de la naissance

Parfois, l'enfant naît vivant mais présente une détresse qui menace sa survie. Il est alors transféré dans un service de médecine néonatale. C'est là qu'il va décéder si les médecins ne parviennent pas à le maintenir en vie.

Parfois, l'enfant pourrait peut-être survivre mais du fait de la gravité de sa maladie et des séquelles prévisibles, l'équipe soignante décide en concertation avec vous de renoncer à prolonger sa vie et donc de mettre en œuvre des soins palliatifs pour l'accompagner pendant les quelques heures ou jours qui lui restent à vivre. C'est avec l'équipe qui le soigne qu'il faudra réfléchir à la forme que vous souhaitez donner à cet accompagnement. En particulier, vous devrez décider de rester avec lui pendant son agonie, ou bien de le confier à l'équipe parce que la situation est trop insupportable pour vous. La prise en charge de l'enfant va assurer ses besoins essentiels et son confort au mieux ; la présence familiale peut être la plus large possible, si vous le souhaitez. L'enfant naît, et sa vie, aussi brève qu'elle soit, n'est pas réduite à son anomalie : le temps est celui de la présence de chacun et de la construction des souvenirs. Dans ce cadre, il est important de construire une relation de confiance avec les médecins qui vous accompagnent et l'aide d'un psychologue est souvent très utile. La mort subite du nourrisson qu'on appelle désormais mort inattendue du nourrisson est définie par le décès brutal d'un bébé, jusque-là considéré comme bien portant, dans son sommeil. Cette perte relève aussi du deuil périnatal.

DES SOUVENIRS DE VOTRE ENFANT



Beaucoup de parents (mais pas tous) veulent garder une trace de leur enfant. Tout a été si rapide qu'ils craignent que son passage dans leur vie s'efface. Mettre de côté des objets témoignant de la réalité de son existence, aussi brève fût-elle, remplit cette fonction ; ils témoignent de la réalité de son existence et aident à se le remémorer.

Des Photos

Des photos sont habituellement réalisées par un soignant et conservées dans votre dossier. Vous pouvez les demander ultérieurement. Peut-être trouvez-vous l'idée bizarre ou effrayante de prendre votre enfant en photo. Mais l'expérience nous a appris que cette pratique pouvait être utile. Les photos sont les traces les plus tangibles et les plus précieuses de l'existence si fugace de cet enfant. Beaucoup de parents qui ont perdu leur enfant il y a des années, et qui ne disposent d'aucune image de lui, racontent que cela leur manque car même s'ils ont vu leur enfant, le souvenir de son apparence, simple silhouette ou visage précisément dessiné, s'efface petit à petit. Le personnel peut vous aider à faire des photos vous-même. Vous pouvez aussi faire appel à une association de photographes bénévoles qui peuvent faire des photos de votre enfant ou retoucher celles prises par les soignants ou vous-même.

D'autres souvenirs tangibles

D'autres souvenirs de votre enfant pourront vous être proposés :

- Le bracelet d'identité mis autour du poignet de l'enfant, portant votre nom et le prénom que vous lui aurez choisi ;
- Une carte nominative
- Une mèche de cheveux
- Des empreintes de mains et de pieds ; elles sont réalisées en les recouvrant d'une peinture lavable avant de les mettre en contact avec une carte qui recueille leur dessin
- Les vêtements portés par l'enfant
- Un doudou

Beaucoup de parents font un livre des souvenirs concernant leur enfant, qui rassemble tous les souvenirs tangibles, des cartes, lettres et e-mails imprimés, un journal, les dessins d'autres enfants, etc.

D'autres souvenirs tangibles

Il est proposé de donner un prénom à votre enfant, celui auquel vous aviez peut-être déjà pensé ou un autre, choisi pour le symbole qu'il représente. Cela permet de ne pas manquer de mots pour parler de lui et contribue ainsi à sa reconnaissance par votre entourage et par la société.



LE CORPS DE VOTRE ENFANT

Vous pouvez lui (faire) mettre les vêtements de votre choix ou souvent, l'établissement a un stock de vêtements adaptés même tout petits.

Vous allez être confronté(e)s à un choix difficile : voulez-vous voir le corps de votre bébé ? Cette question est très personnelle. Il est normal de sentir une certaine appréhension et même de l'effroi pour cet instant difficile et douloureux. N'hésitez pas à en parler et à demander toutes les informations nécessaires.

Certains sont effrayés à l'idée de voir leur petit enfant sans vie et préfèrent éviter cette rencontre. D'autres, au contraire, veulent rester avec lui, le toucher et le caresser et parviennent peut-être difficilement à s'en séparer. Il arrive que la mère et le père n'aient pas le même point de vue sur cette question. Parfois la première réponse est négative, puis peu de temps après, l'un des parents change d'avis.

Sachez que vous serez libre de faire comme vous le ressentez, rester à l'écart, ou simplement l'apercevoir, ou le contempler dans son berceau, ou le prendre dans vos bras et passer un dernier (long) moment avec lui si c'est votre souhait. Un soignant pourra rester à vos côtés ou vous laisser seul. D'autres proches pourront le voir avec vous, ou bien sans vous mais alors avec votre accord.

Au bout de quelques heures, le corps est transporté vers la chambre mortuaire. Vous pourrez encore aller le voir là-bas. Les membres de votre famille élargie (les personnes dans votre entourage) y seront également les bienvenus.

L'Autopsie ou la recherche de la cause du décès

Si vous avez fait le choix de l'autopsie, votre bébé sera transporté de la chambre mortuaire vers le service pratiquant l'examen (qui ne se trouve pas toujours dans le même établissement).

L'autopsie est un acte médical, réalisé par un médecin spécialiste, dans le respect du corps de votre enfant. On procède à un examen externe et interne du corps, suivi d'un examen microscopique des tissus. L'autopsie aide à préciser le diagnostic. En cas de malformations dépistées pendant la grossesse, un bilan complet des anomalies pourra ainsi être fait, ce qui peut permettre d'établir la cause des malformations mais aussi leur importance et les conséquences qu'elles auraient pu avoir sur la vie de votre enfant.

Vous pourriez donc avoir des informations plus précises sur les causes du décès de votre enfant, ce qui permettra d'orienter les examens et la surveillance nécessaires lors d'une grossesse ultérieure. Mais, en l'état actuel de la science, il arrive souvent que les résultats de cet examen ne retrouvent pas de cause évidente.

L'autopsie n'empêche pas de revoir le bébé (à moduler en fonction du terme), ni de procéder à des obsèques. Le délai de rendu des résultats peut être très long : entre 3 et 6 mois.

Dans tous les cas, cet examen ne sera pas pratiqué sans l'accord de la mère, dans le cadre d'une mort fœtale in utéro ou d'une IMG, quel que soit le terme. Dans le cadre d'un enfant né vivant puis décédé, l'autorisation des deux parents est obligatoire.



Les obsèques

Vous pouvez remettre à votre enfant décédé des objets l'accompagnant, comme un doudou, des dessins faits par la fratrie, une lettre, ... Demandez de l'aide au personnel si besoin. Depuis août 2008, la loi permet aux familles d'organiser des funérailles pour leur enfant décédé sans condition de terme dès l'instant où cette naissance est déclarée au service d'état civil (déclaration de naissance puis de décès ou établissement d'un acte d'enfant né sans vie).

Vous aurez le choix entre l'inhumation ou la crémation.

Toutefois, sachez que la crémation d'un enfant de moins d'1 an ne permet pas de récupérer des cendres. Ce que l'on appelle les "cendres" est, en réalité, la partie calcaire des os. Dans le cas d'un enfant, la calcification est insuffisante. Certains organismes de pompes funèbres peuvent vous proposer de poser un médaillon sur le cercueil lors de la crémation et le récupérer par la suite. Le prix des obsèques varie à peu près entre 700 et 1200 euros. Malgré votre chagrin, pensez à prendre le temps de comparer différents devis. Renseignez-vous auprès de votre organisme d'assurance, certaines mutuelles remboursent tout ou partie des frais liés aux obsèques.

1- Si votre enfant est né vivant et viable puis décédé : un acte de naissance puis un acte de décès ont été établis

Vous avez l'obligation d'assurer des obsèques. Si vous éprouvez des difficultés financières, adressez-vous à l'assistante sociale de la maternité ou de la mairie de votre domicile, certaines aides peuvent vous être accordées.

Une fois que la chambre mortuaire vous a signifié la mise à disposition du corps de votre enfant, vous avez un délai de 6 jours pour organiser les funérailles. Le transport du corps est soumis à réglementation et il est nécessaire d'obtenir un permis d'inhumer.

2- Si votre enfant a eu un acte « d'enfant né sans vie » : enfant mort-né ou né vivant et non viable

Si vous ne souhaitez pas ou ne pouvez pas organiser de funérailles

Vous pouvez y renoncer. Vous disposez d'un délai de réflexion de 10 jours pour confirmer ou non ce choix. Pendant ce temps, le corps de votre enfant reste à la chambre mortuaire.

A l'issue de ce délai de 10 jours, l'établissement de santé fait procéder à la crémation ou à l'inhumation du corps de votre enfant dans les 2 jours qui suivent (ou 4 semaines si une autopsie a été demandée), si vous restez sur votre choix.

Il existe plusieurs types de prise en charge. Rapprochez vous de votre établissement pour plus de précisions.

Il n'est pas possible d'assister à la crémation car elle s'effectue en dehors des heures d'ouverture du crématorium au public mais, généralement un lieu de recueillement est dédié à ces petits nouveau-nés au crématorium ou au cimetière de la commune.

Si vous souhaitez organiser des funérailles

Vous disposez de 10 jours après la naissance pour réclamer le corps de votre enfant afin de réaliser des funérailles qui seront à votre charge. Dans cette situation, il est aussi nécessaire d'obtenir une autorisation d'inhumer et le transport du corps est réglementé



3- Vous souhaitez une cérémonie religieuse

Vous pouvez être accompagné dans votre deuil par un représentant de votre culte. Vous pouvez le faire venir en maternité ou à la chambre mortuaire où se trouve votre bébé si vous en éprouvez le besoin. Pour cela, vous pouvez vous adresser à l'équipe soignante, aux responsables de la chambre mortuaire (les coordonnées figurent dans l'annuaire), ou directement auprès du ministre de votre culte afin d'organiser au mieux votre demande.

LES SUITES DE COUCHES, LA SORTIE

Les suites de couches

Après un accouchement, votre corps réagit : des contractions douloureuses sont possibles ainsi que des saignements pendant 2 à 4 semaines. Une montée de lait physiologique est possible quel que soit le terme de naissance.

L'équipe médicale pourra vous prescrire des antalgiques pour diminuer l'inconfort ainsi que des conseils locaux :

- Application de cataplasme froid
- Massage mammaire et expression manuelle si nécessaire jusqu'à atteindre une "zone de confort"
- Ne pas restreindre son apport hydrique
- Éviter le bandage des seins, mais port d'un soutien-gorge adapté pour soulager la tenue inconfortable de la poitrine en tension.

Vous pouvez également contacter une conseillère en lactation pour le soutien et l'accompagnement.

Certaines femmes peuvent ressentir le besoin de transformer le moment douloureux de la perte de leur enfant en geste d'espoir, d'altruisme, utile pour d'autres bébés, par un don de lait maternel. Pour ce faire vous pouvez contacter l'association des lactariums de France <https://association-des-lactariums-de-france.fr/recueil-et-collecte-du-lait-maternel>

Les désagréments sont normaux. Ils incluent des troubles du sommeil, de l'appétit, une fatigue persistante, des crises de larmes. Rapprochez-vous de l'équipe soignante du service, de votre médecin généraliste, de votre gynécologue, de votre sage-femme ou de votre psychologue pour en parler.

Le retour de couches désigne les premières règles survenant après un accouchement. En général, il survient environ 6 semaines après l'accouchement.

Le retour à la maison

C'est un moment difficile, qu'il faut affronter. « Normalement », quand on quitte la maternité pour rentrer à la maison, un petit être accompagne ses parents et un surcroît de vie emplit le domicile. Il faut accepter que le chagrin et le vide, pendant un temps long, occupent la place de cette vie qui n'a pu s'épanouir.

La sexualité

La relation sexuelle avec votre partenaire peut avoir été modifiée par votre grossesse.

La plupart des femmes ont besoin de temps pour se retrouver avec elles-mêmes, avant d'avoir vraiment envie de refaire l'amour. Prenez votre temps, parlez-en avec votre compagnon

Le retour au travail

Prenez soigneusement la décision de retourner au travail si vous en avez un. Il est important de prendre son temps pour que le chagrin s'estompe un peu, permettant de reprendre le cours d'une vie à peu près normale. Discutez en autour de vous, avec votre gynécologue, un psychologue, le médecin du travail.



La visite post-natale

Pendant la visite post-natale (environ 6 semaines après l'accouchement), votre gynécologue pourra réaliser un premier bilan et répondre à vos questions. Certains examens demandent un délai plus long. Votre gynécologue vous recontactera lorsqu'il aura en possession tous les résultats d'examens. Ce sera l'occasion de discuter d'une grossesse ultérieure si vous le souhaitez. A tout moment, vous avez la possibilité de demander l'accès à votre dossier.

Revoir les pédiatres

Si votre bébé est décédé au moment de la naissance ou au-delà, une équipe pédiatrique s'est occupée de lui. Elle vous proposera de revoir l'un d'entre eux à distance pour reparler ensemble des événements qui ont entouré la fin de sa vie. N'hésitez pas à lui poser toutes les questions qui alors remontent à la surface. A tout moment, vous avez la possibilité de demander l'accès à son dossier.

DEUIL, SENTIMENTS

La mort d'un enfant nécessite un travail de deuil particulier. L'enfant a eu une existence brève et de ce fait les souvenirs sont peu nombreux et difficilement partageables ; souvent l'entourage ne l'a pas connu, la société ne l'a pas reconnu et il n'a eu d'existence véritable que pour vous.

Vous avez attendu un enfant, vous avez éprouvé l'expérience de devenir parents mais vous avez connu la perte, l'angoisse, l'impuissance. Revenir à la vie quotidienne peut comporter des sentiments difficiles à vivre : révolte, jalousie, culpabilité, tristesse, détresse.

Aucune façon de réagir n'est bonne ou mauvaise ; il existe autant de réactions que de personnes : chacun va suivre ses affects selon son histoire et son vécu. Il est important de s'accorder des moments pour parler de ce qu'on a vécu comme des moments pour penser à cet enfant devenu absent et accepter son nouvel état. Il faudra du temps pour reprendre confiance dans la vie : une période de déséquilibre et de travail intérieur sera nécessaire.

Une écoute spécifique peut vous permettre d'accompagner tous les sentiments que ce deuil provoque en vous. Cela peut vous aider à reconnaître votre enfant en sa qualité d'être humain inscrit dans votre histoire familiale et dans la succession des générations. Cela peut vous conforter dans votre place de mère et de père de cet enfant. Des entretiens psychologiques ou des rencontres avec une association de parents endeuillés peuvent vous apporter du soutien.



Le couple

Homme et femme ont des personnalités, des éducations et des histoires personnelles différentes : le père souvent s'exprime moins que la mère, il s'oblige à être fort et tenir son rôle social, il est souvent plus à l'aise avec la colère et la fuite dans le travail qu'avec les larmes. Surtout l'un souhaite protéger l'autre mais

cela peut vous éloigner. Chacun ne ressent pas les mêmes émotions en même temps, chacun a ses propres perceptions et souvenirs de la grossesse et de l'enfant. Chaque personne réagit de façon différente et avance dans le deuil à son rythme. Respecter ces différences et reconnaître que la souffrance de chacun fait aussi partie de l'histoire de couple permet que votre couple puisse faire face ensemble à cette épreuve. Une prise en charge psychologique peut vous aider à appréhender ensemble ce deuil.

La fratrie

Quel que soit l'âge d'éventuels frères ou sœurs, il est important de leur signifier cette perte. Le non-dit ou le secret produit une situation de malaise non définie qui peut engendrer l'installation de troubles. Avant 6 ans, les enfants n'ont pas une représentation fixée de la mort, mais ils sont toujours sensibles à votre détresse. Pour cette raison il est important de leur parler avec des mots simples de la mort de votre enfant, sans insister et sans anticiper leur demande. Des questions pourront surgir au fil du temps. Il s'agit de respecter le rythme de leur vécu et leur perception du deuil.

Face au décès de bébé, certains troubles peuvent apparaître :

- troubles du sommeil, de l'appétit, du jeu et des sphincters
- peur de la maladie, de la mort ou de perdre un proche
- sentiment de ne pas pouvoir satisfaire ses parents par son existence
- anxiété avec sentiment d'insécurité
- attitude de collage maternel
- manifestations psychosomatiques

Les parents doivent être attentifs à l'apparition de ces troubles qui peuvent régresser grâce à un dialogue et/ou une prise en charge psychologique.

L'entourage

Annoncer la mauvaise nouvelle autour de vous est douloureux mais nécessaire pour vous éviter des questions inattendues. Si cela est trop difficile, vous pouvez demander aux membres de votre famille ou à des personnes de confiance de prévenir l'entourage élargi. Certaines familles décident d'envoyer un faire-part de naissance et décès pour inscrire cet enfant dans l'histoire de la famille et faire comprendre cette perte si particulière. Il peut vous sembler douloureux de communiquer avec l'entourage : de fait, les paroles maladroites, les regards gênés, les silences ou les questions intrusives sont parfois blessantes et vous isolent dans votre souffrance. Il peut alors être important d'expliquer à quel point ces attitudes alourdissent votre chagrin et de rassurer vos proches sur la nécessité que vous éprouvez de faire votre propre chemin de deuil.

La grossesse suivante

Le désir de parentalité n'est pas comblé par la perte d'un enfant, il est normal de souhaiter le réaliser.

Une nouvelle grossesse n'est pas vécue comme les autres : très désirée et très angoissante à la fois, en raison de votre histoire singulière, l'ambivalence des sentiments que vous ressentez probablement est normale. Il y aura des moments difficiles à passer, calqués sur ceux de la grossesse précédente (dates anniversaires) : en parler avec l'équipe soignante et avec un psychologue peut vous soulager.

Il sera important pour l'enfant qui naît après un bébé décédé, de connaître son histoire familiale pour trouver sa place. Il faudra lui parler, sans s'exhibitionner, avec des mots simples, de cette sœur ou de ce frère qu'il n'a pas connu et de partager avec lui des souvenirs qui l'aident à se représenter la réalité familiale.



Déclaration à l'état civil et obligations civiles

Depuis le décret du 20 août 2008, il est possible de déclarer et de faire figurer sur le livret de famille le décès d'un nouveau-né à partir de 15 semaines d'aménorrhées.

On différencie 2 situations : l'une donne lieu à une déclaration obligatoire dans un délai de temps imposé et dans l'autre cas, la déclaration est fonction de votre souhait et n'a pas de limite dans le temps.

Déclaration obligatoire

Vous avez accouché (ou allez accoucher) d'un enfant vivant pesant plus de 500g et/ou âgé de plus de 22 SA.

Le médecin établit un certificat médical de naissance d'un « enfant né vivant et viable puis décédé » et l'officier d'état civil de la mairie du lieu d'accouchement dressera un acte de naissance et un acte de décès.

Vous devrez lui donner un prénom et votre enfant figurera dans votre livret de famille selon les règles générales de filiation.

Si vous n'êtes pas mariés et que cette naissance est celle de votre premier enfant, il vous sera alors remis un livret de famille portant mention de la date de naissance et de décès de votre enfant avec ses prénom(s) et nom.

Les obsèques sont obligatoires et à votre charge. Renseignez-vous auprès de votre commune ou de l'assistante sociale de la maternité, des aides peuvent vous être attribuées.

Déclaration selon le souhait des parents

Vous avez accouché avant 22 SA : votre enfant est né vivant et non viable

La sage-femme ou le médecin rédige un certificat d'accouchement d'un enfant né vivant non viable. Ce certificat vous sera remis pour déclarer votre enfant, à la mairie du lieu d'accouchement, si vous le souhaitez. Vous avez la possibilité de donner un prénom (non obligatoire).

L'officier d'état civil établira un acte « d'enfant sans vie » même si votre enfant est né vivant.

Après la déclaration de votre enfant à la Mairie, vous pouvez demander à ce qu'il figure sur votre livret de famille. Si vous n'avez pas de livret de famille, vous avez la possibilité d'en faire établir un.

Cette déclaration à l'état civil n'est soumise à aucun délai, vous pouvez donc prendre le temps de la réflexion après l'accouchement.

Vous pouvez organiser des obsèques à votre charge mais cela n'est pas obligatoire.

Vous avez accouché d'un enfant mort-né, quel que soit le terme après 15 semaines d'aménorrhées

La sage-femme ou le médecin rédige un certificat d'accouchement d'un enfant mort-né. Ce certificat vous sera remis pour déclarer votre enfant, à la mairie du lieu d'accouchement, si vous le souhaitez. Vous avez la possibilité de donner un prénom (non obligatoire).

L'officier d'état civil établira un acte « d'enfant sans vie ».

Après la déclaration de votre enfant à la mairie, vous pouvez demander à ce qu'il figure sur votre livret de famille. Si vous n'avez pas de livret de famille, vous avez la possibilité d'en faire établir un.

Cette déclaration à l'état civil n'est soumise à aucun délai, vous pouvez donc prendre le temps de la réflexion après l'accouchement.

Vous pouvez organiser des obsèques à votre charge mais cela n'est pas obligatoire.



Vos droits vont dépendre du terme de l'accouchement et du caractère viable ou non de votre bébé à la naissance.

Accouchement entre 15 et 22 semaines d'aménorrhées (SA)

Vous avez accouché (ou allez accoucher) d'un enfant vivant pesant plus de 500g et/ou âgé de plus de 22 SA.

Le médecin établit un certificat médical de naissance d'un « enfant né vivant et viable puis décédé » et l'officier d'état civil de la mairie du lieu d'accouchement dressera un acte de naissance et un acte de décès.

Vous devrez lui donner un prénom et votre enfant figurera dans votre livret de famille selon les règles générales de filiation. Si vous n'êtes pas mariés et que cette naissance est celle de votre premier enfant, il vous sera alors remis un livret de famille portant mention de la date de naissance et de décès de votre enfant avec ses prénom(s) et nom.

Les obsèques sont obligatoires et à votre charge. Renseignez-vous auprès de votre commune ou de l'assistante sociale de la maternité, des aides peuvent vous être attribuées.

○ Les frais d'hospitalisation

Ils sont pris en charge par votre organisme d'assurance maladie habituel (CPAM ou caisse spécifique) en risque maladie ordinaire. Les frais médicaux sont remboursés à 75%.

○ Le congé maternité

Cette situation ne vous donne pas de droits au congé maternité. A votre sortie d'hospitalisation, le médecin vous aura prescrit un arrêt maladie. Si vous en ressentez le besoin, il pourra être prolongé par votre médecin généraliste ou votre gynécologue.

○ Le congé paternité

Cette situation ne vous donne pas de droits au congé paternité.

○ Autre

Cette naissance ne sera pas prise en compte pour le calcul de congé maternité supplémentaire à partir du 3^{ème} enfant. Vous ne pourrez bénéficier d'aucune prestation de la Caisse d'Allocations Familiales liée à la naissance (prime à la naissance, PAJE, ...)

Accouchement après 22 SA d'un enfant sans vie

○ Les frais d'hospitalisation

Ils sont pris en charge par votre organisme d'assurance maladie habituel (CPAM ou caisse spécifique) en risque maternité. Les frais médicaux sont remboursés à 100%.

○ Le congé maternité

Cette situation vous donne droit au congé maternité dans sa totalité : pré et post natal sont cumulés. Au total, vous pouvez bénéficier de 16 semaines pour un premier ou deuxième enfant, 26 semaines à partir d'un troisième enfant ou 34 semaines dans le cas d'une grossesse gémellaire.

○ Si vous le souhaitez, vous pouvez reprendre votre activité professionnelle avant la fin de cette période de congés, vous devrez prendre au moins 8 semaines de congés.

○ Le congé paternité

Cette situation vous donne droit au congé paternité et doit être pris dans un délai de 4 mois. Si vous le souhaitez, vous pouvez écourter votre période de congé.

Autre

Cette naissance sera prise en compte pour le calcul de congé maternité supplémentaire à partir du troisième enfant.

Vous pourrez bénéficier des prestations de la CAF liées à la naissance sous réserve d'adresser à celle-ci les documents justifiant de votre situation (déclaration de grossesse faite, certificat d'accouchement remis par la maternité et actes d'état civil remis par la Mairie), d'avoir accouché après le premier du mois calendaire suivant 24SA et de répondre aux conditions de ressources. Nous vous invitons à vous adresser à l'assistante sociale de la maternité pour plus d'éclaircissement.



Accouchement après 22 SA d'un enfant vivant puis décédé

Les frais d'hospitalisation

Ils sont pris en charge par votre organisme d'assurance maladie habituel (CPAM ou caisse spécifique) en risque maternité. Les frais médicaux sont remboursés à 100%.

Le congé maternité

Cette situation vous donne droit au congé maternité dans sa totalité : pré et post natal sont cumulés. Au total, vous pouvez bénéficier de 16 semaines pour un premier ou deuxième enfant, 26 semaines à partir d'un troisième enfant ou 34 semaines dans le cas d'une grossesse gémellaire.

Si vous le souhaitez, vous pouvez reprendre votre activité professionnelle avant la fin de cette période de congés, vous devrez prendre au moins 8 semaines de congés.

Le congé paternité

Cette situation vous donne droit au congé paternité et doit être pris dans un délai de 4 mois. Si vous le souhaitez, vous pouvez écourter votre période de congé.

Autre

Cette naissance sera prise en compte pour le calcul de congé maternité supplémentaire à partir du troisième enfant.

Vous pourrez bénéficier des prestations de la CAF liées à la naissance sous réserve d'adresser à celle-ci les documents justifiant de votre situation (déclaration de grossesse faite, certificat d'accouchement remis par la maternité et acte d'état civil remis par la mairie), d'avoir accouché après le premier du mois calendaire suivant 24SA et de répondre aux conditions de ressources. Nous vous invitons à vous adresser à l'assistante sociale de la maternité pour plus d'éclaircissement.

Les autres démarches administratives

Après votre retour à la maison, n'oubliez pas d'informer les diverses administrations du décès de votre bébé. Cela afin d'éviter l'envoi de courriers automatiques concernant l'enfant.

Les administrations concernées (la liste n'est pas exhaustive) :

Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

Mutuelle

Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Crèche

Comité d'entreprise

Impôts : les enfants nés et décédés avant le 31 décembre de la même année, sont retenus pour la détermination du nombre de parts dès l'instant où la naissance est enregistrée à l'état civil. Il en est de même pour les enfants déclarés sans vie (morts-nés).

ÉTAT CIVIL	<p>Déclaration selon le souhait des parents : pas de délai</p> <ul style="list-style-type: none"> • A la maternité : Certificat d'accouchement d'un enfant né vivant non viable • A la mairie : Acte d'enfant né sans vie. Il est possible de donner un prénom à l'enfant. Si vous le souhaitez, l'enfant pourra figurer dans le livret de famille. Création du livret de famille possible s'il n'existe pas 	<p>Déclaration selon le souhait des parents : pas de délai</p> <ul style="list-style-type: none"> • A la maternité : Certificat d'accouchement d'un enfant né vivant non viable • A la mairie : Acte d'enfant né sans vie. Il est possible de donner un prénom à l'enfant. Si vous le souhaitez, l'enfant pourra figurer dans le livret de famille. Création du livret de famille possible s'il n'existe pas
AUTOPSIE	<ul style="list-style-type: none"> • Explorations génétiques : autorisation de la mère obligatoirement • Autopsie : autorisation de la mère 	<ul style="list-style-type: none"> • Explorations génétiques : autorisation de la mère obligatoirement. • Autopsie : autorisation de la mère
CONSERVATION DU CORPS	<p>10 jours avec majoration de 2 jours supplémentaires si pas d'autopsie</p> <p>Si autopsie : au maximum 4 semaines après la date d'accouchement</p>	<p>10 jours avec majoration de 2 jours supplémentaires si pas d'autopsie</p> <p>Si autopsie : au maximum 4 semaines après la date d'accouchement</p>
LES FUNÉRAILLES	<p>La famille souhaite organiser des funérailles, avec un acte d'enfant né sans vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les funérailles sont à la charge de la famille et elle dispose de 10 jours après l'accouchement pour réclamer le corps • Permis d'inhumér, délivré par l'Etat Civil • Transport du corps réglementé <p>La famille ne souhaite pas organiser de funérailles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Délais de réflexion de 10 jours pour confirmer ou non ce choix • A l'issu du délais, l'établissement fait procéder à l'inhumation de l'enfant ou à sa crémation conformément aux dispositions réglementaires • Transport du corps non réglementé 	<p>La famille souhaite organiser des funérailles, avec un acte d'enfant né sans vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les funérailles sont à la charge de la famille et elle dispose de 10 jours après l'accouchement pour réclamer le corps • Permis d'inhumér, délivré par l'Etat Civil • Transport du corps réglementé <p>La famille ne souhaite pas organiser de funérailles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Délais de réflexion de 10 jours pour confirmer ou non ce choix • A l'issu du délais, l'établissement fait procéder à l'inhumation de l'enfant ou à sa crémation conformément aux dispositions réglementaires • Transport du corps non réglementé
LES DROITS SOCIAUX	<ul style="list-style-type: none"> • Risque maladie ordinaire => frais médicaux remboursés à 75% • Absence de droit au congé maternité => arrêt maladie • Pas de droits spécifiques vis-à-vis de la retraite • Aucunes prestation de la CAF 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque maladie ordinaire => frais médicaux remboursés à 100% • Congés maternité : cumul des périodes pré et post natal, droit au congé supplémentaire à partir du 3^{ème} enfant • La parité compte pour la prise en compte du calcul de la retraite • Ouverture du droit au congé paternité • Prestation CAF liées à la naissance possibles, sous réserve de répondre aux conditions

BIBLIOGRAPHIE ET LIENS UTILES

Cette liste est indicative. Vous pouvez trouver plus de références sur notre site web www.nostoutpetitsdenice.org
N'hésitez pas à l'enrichir en nous proposant vos ressources par email nostoutpetitsdenice@gmail.com

Livres Orientation Parents

- « **Pater dolorosa** » de Jeremie Szpirglas, Editions Le Passeur, 14 mars 2019
- « **53 jours d'un amour éternel** » de Marie-Carline Bour Sternis, Editions Coëtquen, 14 février 2019
- « **A vieil, journal d'une maman pas comme les autres** » de Ioulia S. Condroyer, Editions du Cerf, 19 octobre 2018
- « **Parler de la mort** » de Françoise Dolto, Editions Mercure de France, 4 octobre 2018
- « **Et nous, les papas ?** » de Claire Decez, Editions Independently published, 28 septembre 2018
- « **Journal intime d'une mam'ange** » de Julie Nugues, Editions Independently published, 17 juillet 2018
- « **Ma petite plume - Vivre et surmonter l'interruption médicale de grossesse** » de Julie De Troy Lecante, Editions Michalon, 14 septembre 2017

- « **Accompagner le deuil périnatal : Dialogues entre une mère et des professionnels** » de Cécile de Clermont et Jeanne Rey, Editions Chronique Sociale, 10 septembre 2015
- « **Vivre le deuil au jour le jour** », du Dr Christophe Fauré, Editions Albin Michel, 6 juin 2012
- « **Lorsque grossesse devient tristesse : Témoignages** » de Nadia Pinet, Editions Jcl, 6 juin 2011
- « **La mort, j'en parle avec mon enfant** » du Dr Michel Hanus et Isabelle Hanus, Editions Nathan, 18 septembre 2008 ; Version numérique juillet 2011
- « **L'un sans l'autre – Témoignages et réflexions autour du deuil périnatal d'un jumeau** » de Nathalie Z, Editions Lulu, 25 novembre 2008

Accouchement à partir de 22 SA ou poids >500g Enfant né vivant puis décédé, certaines situations d'IMG

Déclaration obligatoire à l'Etat Civil et soumise à délais.

- **A la maternité** : Certificat médical de naissance "d'un enfant vivant et viable puis décédé"
- **A la mairie** : Acte de naissance et acte de décès

Nom et Prénom obligatoire

Filiation selon les règles de l'Etat Civil. Mention de la naissance et du décès de votre enfant dans le livret de famille. Livret de famille délivré automatiquement si premier enfant d'un couple non marié

- **Explorations génétiques** : autorisation des deux parents
- **Autopsie** : autorisation des deux parents

Selon la législation pénale de prise en charge des personnes décédées

A partir de la mise à disposition du corps, délais de 6 jours pour organiser les obsèques. Si dans un délai de 10 jours maximum après l'accouchement la famille n'a pas réclamé le corps, l'établissement prends les mesures nécessaires

- Funérailles obligatoires et à la charge de la famille
- Délai de 6 jours après la remise du corps à la famille pour inhumation ou crémation
- Permis d'inhumer obligatoire (autorisation de fermeture du cercueil)
- Transport du corps réglementé

- Risque maladie ordinaire => frais médicaux remboursés à 100%
- Congés maternité : cumul des périodes pré et post natal, droit au congé supplémentaire à partir du 3^{ème} enfant
- La parité compte pour la prise en compte du calcul de la retraite
- Ouverture du droit au congé paternité
- Prestation CAF liées à la naissance possibles, sous réserve de répondre aux conditions

Livres Orientation Enfants

A partir de 3 ans

« **Si on parlait de la mort** » de Catherine Dolto et Colline Faure-Poirée, Editions Gallimard Jeunesse, février 2019

« **Léa n'est pas là** » et « **Oscar et Léonard** » d'Anne-Isabelle et David Ariyel, mai 2017, à télécharger ou acheter sur : www.lolivredeléa.fr

« **Poussinou s'en est allé** » de Véronique Willems, Editions Le Bord de l'eau, 8 juin 2016

« **Mon grand frère des étoiles** » de Delphine Gonçalves, Editions Les petits pinceaux étoilés, 20 janvier 2016

« **Ma sœur habite au Paradis** » de Essia Morellon, Edition Nats, 25 avril 2016

« **Un petit frère pour toujours** » de Marie-Hélène Delval, Editions Bayard Jeunesse, 26 août 2010

« **La petite sœur de Virgile** » d'Edwige Planchin et Anne-Soline Sintès, Editions Pourpenser, 14 avril 2011

« **Les raccommodeuses de cœurs déchirés** » de Catibou, Edition Les petits pas de Ioannis, 17 septembre 2010

A partir de 6 ans

« **La vie, la mort** » de Astrid Dumontet, Editions Milan, 16 avril 2014

« **Les questions des tout-petits sur la mort** » de Marie Aubinain, Editions Bayard Jeunesse, 21 janvier 2010

« **Lila a peur de la mort** » Dominique de Saint Mars et Serge Bloch, Editions Calligram, 4 novembre 2009

« **Raconte-moi la mort** » de Claire d'Hennezel, Editions du Rocher, 4 novembre 2003

7/9 ans

« **Dis maîtresse, c'est quoi la mort ?** » DEUNFF Jeannine, éditions L'Harmattan 2001 / C'est un livre plein de charme... et d'ombres... Il fournit un outil de travail aux éducateurs des enfants en bonne santé, suivant leur scolarité dans des conditions habituelles.

« **Faustine et le souvenir** » PERNUSH Sandrine, HOFFMAN Ginette, éditions Casternan 2005 / Tu es trop jeune pour comprendre. - C'est pas vrai ! Un dialogue simple et juste à propos de la mort et du souvenir.

« **Raides morts** » COLE Babette éditions Le Seuil Jeunesse, Paris, 1996
Pourquoi devient-on vieux, chauve et ridé ? C'est quoi mourir ? Et après la mort ? A toutes ces questions essentielles, Babette Cole apporte des réponses... à mourir de rire !

« **L'arbre sans fin** » PONTI Claude, éditions L'école des loisirs 1992

9/11 ans

« **Thomas et l'infini** » DEON Michel, DELESSERT Etienne, éditions Folio junior 2009 / Le petit Thomas est malade, étreint par la douleur et la fièvre. Mais, toutes les nuits, il part en avion... Cet être étrange semble tout savoir, aussi Thomas va-t-il lui demander ce à quoi aucun adulte n'a su répondre : où s'arrête l'infini ?

« **Adieu Benjamin** » CAHOUR Chantal éditions Gulf Stream 2009

Face à la détresse de ses parents, Sophie doit prendre en main les rênes de la maisonnée. Mais le souvenir de son frère la pousse en avant : au bout du chemin, il y a l'espoir, l'amitié... peut-être même l'amour

« **Chaque jour je t'écrirai** » BEROT, Marie-Claude, éditions Castor Poche Flammarion, 2002 / Léa, 12 ans, passe ses vacances chez sa grand-mère Mamoune, dans les Pyrénées. Un roman sensible sur un sujet peu évoqué en littérature de jeunesse: la mort d'un bébé.

« **Le goût des mûres** » BUCHANAN SMITH Doris, BLAIN Christophe, éditions Gallimard 1999 / Tom et le narrateur sont deux amis inséparables. Et puis vient le jour terrible où Tom meurt brutalement d'un accident. Comment comprendre et accepter ?

Collégiens

« **La mort, pourquoi on n'en parle pas ?** » ALLEMAND-BAUSSIER Sylvie DEISS Véronique éditions De La Martinière Jeunesse, 2008
Comment expliquer la mort aux adolescents alors que ceux-ci se sentent bien vivants et que notre société moderne considère la mort comme un tabou ? Avec justesse et humour, l'auteur répond aux questions que peuvent se poser les adolescents.

« **Poussière d'ange** » JAFFE Laura, GERNER Jochen, éditions du Rouergue, 2000

« **Jusqu'à la mer** » MAZEAU Jacques, éditions Seuil Jeunesse 2000

« **La vie sans May** » RYLANI Cynthia, ZIMMERMANN Natalie, éditions Pocket junior 1998

« **Le bonzai et le séquoia** » MAUFFRET Yvon, éditions Casternan 1997

Documentaires

Film documentaire « **Et je choisis de vivre** », sortie 5 juin 2019.

4 séries documentaires « **Revenir les bras vides** » (comment aider les parents endeuillés, le retour à la maison, le jour où tout bascule, le jour de l'accouchement), production CHU Sainte-Justine, en collaboration avec savoir média, 2019 :

www.savoir.tv/emission/revener_les_bras_vides

« **Quand passe la tempête, le deuil des pères** », 14 juin 2016 visible sur :

www.oiiq.org/deuil-perinatal-des-peres-une-video-a-decouvrir

Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles

Film Return to zero – un berceau sans bébé, 2014, visible sur :

www.youtube.com/watch?v=3b3gxDvy-tg

« **Naître ou ne pas naître** »

d'Eric Lemasson, février 2010, diffusion France 5 visible sur

www.vimeo.com/76680177?fbclid=IwAR0hz0dR5FZI8M46g5f5qR9cAoajUZ1bMns6ZPZMPnOcwOD4GuIKSSSndN7rs

« **N'être** »

www.canal-u.tv/video/canal_u_medicine/n_etre.2153

M. Mas, WebTV de l'enseignement supérieur – 2007

Donner la vie... les morts périnatales

(destiné aux soignants), visible sur : www.canal-u.tv/video/universite_bordeaux_segalen_dcam/donner_la_vie_les_morts_perinatales.1835

Isabelle Deputier (sage-femme), WebTV de l'enseignement supérieur - 2005

Associations

Nos Tout Petits : constituée de soignants et de parents dans un but d'accompagnement, de sensibilisation et de reconnaissance du deuil périnatal, créée par le Dr Maryse Dumoulin : www.nostoutpetits.fr

Nos Tout Petits de Nice : constituée de soignants et de parents dans un but d'accompagnement des parents et familles élargies, de sensibilisation et de reconnaissance du deuil périnatal, notamment dans le département des Alpes Maritimes 06 et alentours comme la Corse, Monaco, Var, Bouches du Rhône : www.facebook.com/pages/Nos-Tout-Petits-de-Nice/295959443857988

www.nostoutpetitsdenice.org

Sparadrap : Information sur le deuil périnatal, soins palliatifs et d'autres sources bibliographiques. Coffrets de mémoire à fabriquer disponible sur demande.

www.sparadrap.org

Souvenance : Les photographes réalisent des photos du bébé décédé, avec accord préalable de la maternité et de la famille, ou retouchent les photographies de l'enfant décédé.

www.souvenance.fr/association

Naître et Vivre : Rôle dans la prévention de la mort inattendue du nourrisson. www.naitre-et-vivre.org

Association Petite Emilie : Pour les personnes confrontées à une interruption médicale de grossesse et à un deuil périnatal.

www.petiteemilie.org

L'enfantsans nom : Parents endeuillés.

www.sites.google.com/site/lenfantsansnom

SPAMA : Soins Palliatifs et Accompagnement en Maternité.

www.spama.asso.fr

AGAPA : Apporte écoute et soutien aux personnes qui expriment un mal être ou des souffrances pouvant être liées à une interruption de la grossesse, quelle qu'en soit le terme et la raison (Avortement, Fausse couche, Mortin utéro).

www.association-agapa.fr

Fédération Vivre son deuil : Réseau interassociatif de soutien et d'aide aux personnes en deuil.

www.vivresondeuil.asso.fr

Yapaka : Yapaka est un programme de prévention de la maltraitance à l'initiative du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique mis en place en 1998.

www.yapaka.be

« Si tu aimes une fleur, qui se trouve dans une étoile,
c'est doux, la nuit, de regarder le ciel. »

Antoine de Saint-Exupéry, Le Petit Prince



Pour nous contacter :

Tél : 0628347814 (Messagerie 24/24)

Email : nostoutpetitsdenice@gmail.com



Retrouvez nous sur Facebook
ou sur le site web : www.nostoutpetitsdenice.org