



# DEUIL PÉRINATAL

**Guide à l'attention des parents**  
**2015**

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



# Sommaire

3

Introduction

4

Terminologie

6

L'accouchement

6

Les circonstances de la mort du bébé

8

Des souvenirs de votre enfant

9

Le corps de votre enfant

11

Les suites de couches, la sortie

12

Deuil, sentiments

14

Législation

18

Numéros utiles

18

Bibliographie et liens utiles

“ *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 peu de 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.

Ce guide est général et ne peut répondre à la totalité des questions qui se posent. Toutes les situations ne peuvent pas être envisagées.



# 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 15<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée (cas de loin le plus fréquent) ; entre 15 et 24 semaines d'aménorrhée, on parle de fausse-couche spontanée tardive ; à partir de 24 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. A ce stade, souvent les parents n'ont pas le même type de ressenti et pas la même représentation de la grossesse. Néanmoins, même (très) tôt dans la grossesse, le ressenti peut être fort et douloureux.

### Fœtus

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

### Gasp

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 dans un service de médecine néonatale. Quel qu'en soit la cause, le chagrin éprouvé et la difficulté à surmonter cette perte sont comparables. C'est pour cette raison-là que ce document ne fait pas la différence entre ces situations. Toutes relèvent du deuil périnatal.

### 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.

### Mort subite du nourrisson

C'est la mort inattendue d'un bébé âgé de moins d'un an (prédominance entre 1 et 6 mois), sans cause précise ni maladie patente antérieure, et chez qui aucune explication formelle de la mort ne peut être donnée après autopsie. Le ressenti des parents ressemble à celui d'autres parents endeuillés ayant perdu leur bébé autour de la naissance. Le processus du deuil est le même.

### 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 l'âge de la grossesse, l'accouchement aura lieu par les voies naturelles (par voie basse) dans le but de préserver vos 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 seront délivrées. N'hésitez donc pas à y venir en couple, ou accompagnée 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 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 (Mifegyne) ; il faut parfois l'associer à des lamineurs (bâtonnets permettant une dilatation mécanique du col). Le second administré un peu plus tard est le miféprostil (Cytotec) 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 ou pendant le déclenchement.

## 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. Il peut également s'agir d'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.

## 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 décider 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 est 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.



# Des souvenirs de votre enfant

“ Il n’y a pas d’empreintes trop petites pour laisser une marque sur ce monde. ”

Auteur inconnu

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 rempli 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.

## 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.

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.

## UN PRÉNOM

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 même tout petits. Vous allez être confronté 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 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 de foetopathologie (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 pourrez donc avoir des informations plus précises sur la maladie 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 parfois 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 pour un enfant né avant l'âge de 22 SA, dans le cadre d'une mort fœtale in utero quel que soit le terme ou pour un enfant mort-né à partir de 22SA (= situations donnant lieu à l'établissement d'un acte d'enfant né sans vie). 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 Aout 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 l'incinération. Toutefois, sachez que dans le cas d'une incinération, plus l'enfant est jeune et moins il y aura de cendres.

Le prix des obsèques varie à peu près entre 700 et 1 200 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 l'incinération 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 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.

## AVANT 15 SEMAINES D'AMÉNORRHÉE

Aucune démarche administrative n'est possible. Des examens complémentaires peuvent être réalisés.



# 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. On peut vous donner un traitement pour éviter la montée de lait et calmer les gênes physiques éventuels.

Les désagréments peuvent aussi être 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 sagefemme 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, occupe 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 elle-même, 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 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.



# Deuil, sentiments

*“Le deuil n’est pas une condition médicale qui peut être guérie. C’est une expérience humaine, une expression d’amour profond qui ne peut être précipitée.”*

**Carly Marie**  
(traduit de l’australien)

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 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 seront nécessaires. 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 produisent 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 :

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

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

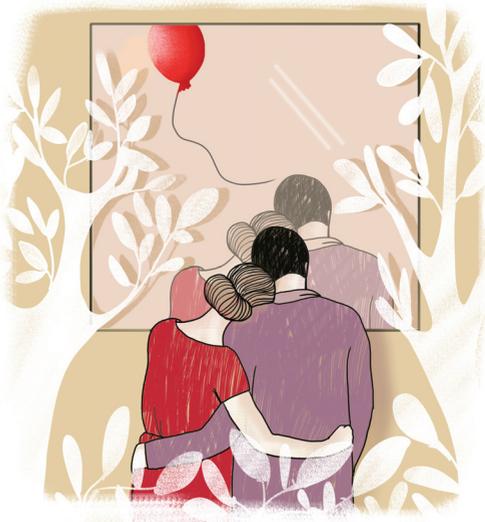
Annoncer la mauvaise nouvelle autour de vous est douloureux mais nécessaire pour vous éviter des questions inattendues. Si cela est trop difficile, vous pouvez demander aux membres de votre famille ou à des personnes de confiance de prévenir l'entourage élargi. Certaines familles décident d'envoyer un 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 maladroitement, 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'exhiber avec des mots simples, de cette soeur 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.



## DECLARATION A L'ETAT 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 obligatoires

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.

## LES DROITS SOCIAUX

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)

### • 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<sup>ème</sup> 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

vos activités professionnelles 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 vos activités professionnelles 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 AUTRE 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
- Mutuelle
- 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).

	Accouchement entre 15 et 22 SA enfant né vivant et non viable
<b>Etat Civil</b>	<p>Déclaration selon le souhait des parents : pas de délai.</p> <p>► <b>A la maternité</b> : Certificat d'accouchement d'un enfant né vivant non viable.</p> <p>► <b>A la mairie</b> : 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>
<b>Autopsie</b>	<p>► <b>Explorations génétiques</b> : autorisation de la mère obligatoirement.</p> <p>► <b>Autopsie</b> : autorisation de la mère.</p>
<b>Conservation du corps</b>	<p><b>10 jours</b> avec majoration de 2 jours supplémentaires si pas d'autopsie.</p> <p><b>Si autopsie</b> : au maximum 4 semaines après la date d'accouchement.</p>
<b>Les funérailles</b>	<p>La famille souhaite organiser des funérailles, avec un acte d'enfant né sans vie :</p> <p>► Les funérailles sont à la charge de la famille et elle dispose de 10 jours après l'accouchement pour réclamer le corps.</p> <p>► Permis d'inhumation, délivré par l'Etat Civil.</p> <p>► Transport du corps réglementé.</p> <p>La famille ne souhaite pas organiser des funérailles :</p> <p>► Délai de réflexion de 10 jours pour confirmer ou non ce choix.</p> <p>► A l'issu du délai, l'établissement fait procéder à l'inhumation de l'enfant ou à sa crémation, conformément aux dispositions réglementaires</p> <p>► Transport du corps non réglementé.</p>
<b>Les droits sociaux</b>	<p>► Risque maladie ordinaire =&gt; frais médicaux remboursés à 75%.</p> <p>► Absence de droit au congé maternité =&gt; arrêt maladie.</p> <p>► Pas de droits spécifiques vis-à-vis de la retraite.</p> <p>► Aucunes prestations de la CAF.</p>

Acct à partir de 22 SA et/ou poids > 500g Enfant mort né, MFIU, certaines situation d'IMG	Acct à partir de 22 SA ou poids > 500g Enfant né vivant puis décédé, certaines situation d'IMG
<p>Déclaration selon le souhait des parents : pas de délai.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>A la maternité</b> : Certificat d'accouchement d'un enfant né vivant non viable.</li> <li>▶ <b>A la mairie</b> : Acte d'enfant né sans vie.</li> </ul> <p>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>	<p>Déclaration obligatoire à l'Etat Civil et soumise à délai.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>A la maternité</b> : certificat médical de naissance « d'un enfant vivant et viable puis décédé ».</li> <li>▶ <b>A la mairie</b> : acte de naissance et acte de décès.</li> </ul> <p><b>Nom et Prénom obligatoires.</b> 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.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>Explorations génétiques</b> : autorisation de la mère obligatoirement.</li> <li>▶ <b>Autopsie</b> : autorisation de la mère.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>Explorations génétiques</b> : autorisation des deux parents.</li> <li>▶ <b>Autopsie</b> : autorisation des deux parents.</li> </ul>
<p><b>10 jours</b> avec majoration de 2 jours supplémentaires si pas d'autopsie. <b>Si autopsie</b> : au maximum 4 semaines après la date d'accouchement.</p>	<p>Selon la législation pénale de prise en charge des personnes décédées. A partir de la mise à disposition du corps, délai 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 prend les mesures nécessaires.</p>
<p>La famille souhaite organiser des funérailles, avec un acte d'enfant né sans vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Les funérailles sont à la charge de la famille et elle dispose de 10 jours après l'accouchement pour réclamer le corps.</li> <li>▶ Permis d'inhumer, délivré par l'Etat Civil.</li> <li>▶ Transport du corps réglementé.</li> </ul> <p>La famille ne souhaite pas organiser des funérailles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Délai de réflexion de 10 jours pour confirmer ou non ce choix.</li> <li>▶ A l'issu du délai, l'établissement fait procéder à l'inhumation de l'enfant ou à sa crémation conformément aux dispositions réglementaires.</li> <li>▶ Transport du corps non réglementé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Funérailles obligatoires et à la charge de la famille.</li> <li>▶ Délai de 6 jours après la remise du corps à la famille pour inhumation ou crémation.</li> <li>▶ Permis d'inhumer obligatoire (= autorisation de fermeture du cercueil).</li> <li>▶ Transport du corps réglementé.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Risque maternité =&gt; frais médicaux remboursés à 100%.</li> <li>▶ Congés maternité : cumul des périodes pré et post natal, droit au congé supplémentaire à partir du 3<sup>ème</sup> enfant.</li> <li>▶ La parité compte pour la prise en compte du calcul de la retraite.</li> <li>▶ Ouverture du droit au congé paternité.</li> <li>▶ Prestations CAF liées à la naissance possibles, sous réserve de répondre aux conditions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Risque maternité =&gt; frais médicaux remboursés à 100%.</li> <li>▶ Congés maternité : cumul des périodes pré et post natal, droit au congé supplémentaire à partir du 3<sup>ème</sup> enfant.</li> <li>▶ La parité compte pour la prise en compte du calcul de la retraite.</li> <li>▶ Ouverture du droit au congé paternité.</li> <li>▶ Prestations CAF liées à la naissance possibles, sous réserve de répondre aux conditions.</li> </ul>

- **Cadre ou référent du service** [à préciser] :
- **Psychologue** :
- **Assistante sociale** :
- **Secrétariat consultations** :
- **Aumôniers** :
  - catholique
  - juif
  - musulman
  - protestant
- **Reposoir** :
  - Plan, itinéraire
- **Crematorium** :
  - Plan, itinéraire
- **Etat civil de la mairie** :
  - Plan, itinéraire



## Bibliographie et liens utiles

### LIVRES POUR ADULTES :

- « **Bébé est mort** », sous la direction de Joël Clerget - Collection Mille et un bébés, Editions Érès, 2005
- « **La mort, j'en parle avec mon enfant** », Dr Michel Hanus et Isabelle Hanus - Editions Nathan, 2008
- « **Le deuil de maternité** », Muriel Flis-Treves Editions Odile Jacob, 2004
- « **Mourir avant de n'être** », René Frydman Editions Odile Jacob, 1997
- « **Parler de la mort** », Françoise Dolto, Editions Mercure de France, 1998
- « **Repères pour vous parents en deuil** » Diffusé par l'association Sparadrap, 2001 actualisé 2014
- « **Vivre le deuil au jour le jour** », Christophe Faure - Editions Albin Michel, 2012
- « **Dialogues avec les enfants sur la vie et la mort** » Daniel Oppenheim - Édition du Seuil, 2010
- « **Un enfant pour l'éternité** », Isabelle de Mézerac - Editions du Rocher, 2004
- « **Dis, c'est comment quand on est mort ?** », Héléne Romano - Editions La pensée sauvage, 2009
- « **Les rêves envolés : Traverser le deuil d'un tout petit bébé** », Suzy Fréchette - Piperni Editions de Mortagne, 2005

« **Cent réponses aux questions sur le deuil et le chagrin** », Nadine Beautheac Editions Albin Michel, 2010

« **Parents en deuil : le temps reprend son cours** », Daniel Oppenheim et Olivier Hartmann, Editions Érès, 2014

### LIVRES POUR ENFANTS :

#### *A partir de 3 ans*

- « **Si on parlait de la mort** », C. Dolto-Tolitch, C. Faure-Poirée - Editions Gallimard Jeunesse, Collection Giboulées, 1999
- « **Au revoir Blaieau** », Susan Varley Editions Gallimard Jeunesse, 2001
- « **Léa n'est pas là** », Anne Isabelle et David Ariyel A télécharger sur : [http://www.lolivredelea.fr/!%C3%A9a\\_n\\_est\\_pas\\_l%C3%A0.pdf](http://www.lolivredelea.fr/!%C3%A9a_n_est_pas_l%C3%A0.pdf)
- « **C'est quoi la mort ?** », Michel Piquemal et Thomas Baas - Collection Piccolo Philo, Editions Albin Michel Jeunesse, 2010
- « **La petite sœur de Virgile** », Edwige Planchin, illustrations Anne-Soline SINTES Editions Pour Penser à l'endroit, 2011

### A partir de 6 ans

« **Nos petits enterrements** », Ulf Nilsson, Eva Eriksson - Editions Pastel, 2006

« **Grand-père est mort** », Dominique de Saint Mars, Serge Bloch - Editions Alligram, 2004

« **Le chien de Max et Lili est mort** » Dominique de Saint Mars, Serge Bloch - Editions Alligram, 2005

« **Où on va quand on est mort ?** », C Clément, S Cordier - Editions Bayard jeunesse, 2012

### A partir de 7 ans

« **Raconte-moi la mort** », Claire d'Henzezel Editions du Rocher, 2003

« **La petite soeur du placard** », Thierry Lenain et Marjorie Pourchet - Editions Nathan, 2003

« **Petit lapin Hoplà** », Elzebieta Editions Ecole des Loisirs, 2001

### A partir de 9 ans

« **Chaque jour, je t'écrirai** », Marie-Claude Beroté - Editions Père Castor Flammarion, 2002

« **Adieu Valentin** », Marit Kaldhol, Oyen Wenche Ecole des Loisirs, 1990

« **Mon petit frère de l'ombre** », Béatrice Masini, Michel Boucher - Editions Grasset Jeunesse, 2001

« **Les raccommodeuses de cœurs déchirés** », Catibou - Edition Les petits pas de Loannis, 2010

« **La vie et la mort** », Brigitte Labbé et Michel Puech Collection Les goûters Philo, Edition Milan Jeunesse, 2000

### A partir de 12 ans

« **Si même les arbres meurent** », Jeanne Bennameur - Editions Thierry Magnier, 2000

« **Le garçon qui voulait courir vite** », Pierre Bottero - Editions Père Castor Flammarion, 2002

« **Mon frère et son frère** », Hakan Lindquist Edition 10/18, 2006

## DOCUMENTAIRE :

**N'être**, visible sur :

[http://www.canal-u.tv/video/canal\\_u\\_medicine/n\\_etre.2153](http://www.canal-u.tv/video/canal_u_medicine/n_etre.2153)

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

## ASSOCIATIONS :

**Nos tout petits :**

<http://www.nostoutpetits.org>

Accompagne les parents endeuillés par le décès d'un tout petit, sensibilise les soignants et contribue à ce qu'ils proposent aux familles un accompagnement de qualité, favorise la reconnaissance médiatique, juridique

et administrative du deuil périnatal. Cette association se trouve à Lille et anime un forum en ligne.

**Nos tout petits de Nice :**

<http://www.nostoutpetitsdenice.org>

Accompagne parents et familles élargies, sensibilise soignants et grand public, favorise la reconnaissance du deuil périnatal notamment dans le département des Alpes Maritimes 06 et alentours : Corse, Monaco, Var,...

**Place des Anges, à Auriol (13) :**

<http://www.place-des-anges.com/>

Une association pour les parents vivant un deuil périnatal. Lutter contre l'isolement en proposant un espace bienveillant. Permettre à chacun d'être accompagné à chaque étape du deuil. Groupes d'entraide et de partage.

**Naître et Vivre :** <http://www.naitre-et-vivre.org>

Une association mobilisée contre la mort inattendue du nourrisson, l'accompagnement concret des parents et de toute personne en deuil d'un tout petit quelque soit son adresse.

**Association Petite Emilie**

<http://www.petiteemilie.org/>

Pour les personnes confrontées à une interruption médicale de grossesse et à un deuil périnatal

**L'enfant sans nom – Parents endeuillés :**

<http://lenfantsansnom.free.fr>

**SPAMA (Soins Palliatifs et**

**Accompagnement en MAternité) :**

<http://www.spama.asso.fr>

Accompagner jusqu'au bout de sa vie un nouveau-né ou un bébé à naître qui va décéder.

**AGAPA :** <http://www.agapa.fr>

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, Mort in utéro)

**Fédération Vivre son deuil :**

<http://www.vivresondeuil.asso.fr>

Accompagner le deuil. Ligne d'écoute, groupe de parole, atelier pour enfants.

**Sparadrap :** <http://www.sparadrap.org/>

Information sur le deuil périnatal et d'autres sources bibliographiques.

“*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 : 06 28 34 78 14 (Messagerie 24/24)

Email : [nostoutpetitsdenice@gmail.com](mailto:nostoutpetitsdenice@gmail.com)

Retrouvez la page Nos Tout Petits de Nice sur Facebook

[www.nostoutpetitsdenice.org](http://www.nostoutpetitsdenice.org)