



# DEUIL PÉRINATAL

Guide à l'attention des parents et de l'entourage  
Association Nos Tout Petits de Nice

ÉDITION JUILLET 2025

## Qui sommes-nous ?

Nos Tout Petits de Nice est une association dédiée à la sensibilisation autour du deuil périnatal. Elle réunit des professionnels de santé ainsi que des parents ayant vécu la perte d'un enfant pendant la grossesse ou peu après la naissance.

### Notre association est née de plusieurs constats :

Le deuil périnatal, bien que rare, n'est pas exceptionnel. Tous les professionnels de la périnatalité y seront confrontés un jour.

Les démarches administratives liées à ces situations sont complexes et souvent mal connues.

La courte existence de ces enfants laisse peu de traces concrètes, ce qui contribue à minimiser la douleur des familles dans l'imaginaire collectif.

### Nos trois objectifs principaux :

#### 1. Accompagner et soutenir les familles endeuillées, nous proposons :

- Des groupes de parole
- Des livrets d'information
- Un soutien téléphonique
- Des ressources en ligne
- Des réponses personnalisées par email
- Des moments de recueil et d'hommage

#### 2. Sensibiliser les professionnels de santé, nous intervenons à travers :

- La diffusion de supports d'information dédiés aux soignants
- Des échanges par téléphone ou email
- Des conférences et rencontres professionnelles

#### 3. Favoriser la reconnaissance du deuil périnatal dans la société.

#### Nous menons des actions pour sensibiliser le grand public, telles que :

- Des articles de presse
- Des conférences
- Temps fort autour de la Journée mondiale de sensibilisation au deuil périnatal
- La création de stèles en mémoire des bébés décédés

Nos livrets sont réalisés collectivement par des parents, bénévoles et professionnels. Ils évoluent grâce au retour de chacun. Malgré notre engagement, certaines imprécisions peuvent subsister. N'hésitez pas à nous les signaler.

Nous sommes une association bénévole. Un délai peut parfois être nécessaire pour vous répondre, mais nous faisons toujours au mieux.



# Table des matières

Qui sommes-nous? ..... P2

Introduction .....P3

Terminologie .....P5-6

Accouchement - Les circonstances de la mort du bébé ..... P7-8

Des souvenirs de votre enfant .....P8-9

Le corps de votre enfant ..... P9-11

Les suites de couches, la sortie ..... P11-12

Deuil et sentiments.....P13-15

La législation .....P15

Enfant né vivant, non viable ..... P16

Enfant mort né, Mort Foetale In Utero, Interruption Médicale  
de Grossesse.....P17

Enfant vivant puis décédé.....P18

Bibliographie Et Liens Utiles ..... P19



# 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 bouleversant que la naissance et la mort, ces deux événements opposés et pourtant parfois si intimement liés. Lorsqu'un bébé meurt avant, pendant ou peu après l'accouchement, la joie attendue se mue en douleur.

Le deuil d'un bébé est un deuil de l'avenir, des rêves et des projets qui l'accompagnaient. Devenir parent commence parfois bien avant la naissance: dès les premières discussions, les espoirs et les échographies qui rendent l'enfant visible. La grossesse devient une réalité que l'on investit pleinement. Mais parfois, cette grossesse prend un tournant tragique. Environ 15 enfants sur 1000 décèdent avant, pendant ou peu après la naissance. Il est alors naturel que le deuil commence bien avant la viabilité de l'enfant et qu'il dure, parfois se réactivant au fil des événements de la vie : une nouvelle grossesse, une épreuve familiale, un autre deuil...

Ce guide s'adresse aux parents confrontés à cette épreuve, mais aussi à leurs proches qui souhaitent mieux les comprendre et les accompagner.



# Terminologie

Voici quelques termes fréquemment utilisés. Attention, les mots des soignants peuvent parfois sembler techniques et distants alors qu'ils portent une forte charge émotionnelle pour les parents.

- **Accouchement/Naissance** : Action de mettre au monde un enfant; venue ou arrivée au monde d'un enfant.

- **Agonie** : Derniers instants de vie, qui peuvent durer quelques minutes ou plusieurs heures. Cette période, dont la durée est variable, est caractérisée par son aspect irrémédiable. Cette phase ne cause pas de souffrance en elle-même, mais une douleur due à une maladie sous-jacente, elle peut nécessiter des soins pour assurer un confort optimal au bébé.

- **Curetage** : Intervention chirurgicale permettant de vider l'utérus après une grossesse arrêtée.

- **Décès néonatal** : Mort d'un enfant né vivant, dans les 28 premiers jours de vie.

- **Décès périnatal** : Selon l'OMS, mort d'un fœtus ou d'un nourrisson entre 22 semaines de gestation et le 7<sup>e</sup> jour suivant la naissance.

- **Délivrance** : expulsion du placenta après l'accouchement.

- **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 médicale de la grossesse demandée par les parents parce que le fœtus était porteur d'une anomalie particulièrement grave et validée par le corps médical, d'une grossesse arrêtée 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 que soit le terme de la grossesse. Quelle qu'en soit la cause, le chagrin éprouvé et la difficulté à surmonter cette perte sont similaires.

- **Embryon** : bébé, au cours de la première phase de son développement dans le ventre maternel (jusqu'à 3 mois de grossesse)

- **Enfant né sans vie ou Mort né** : Enfant né à partir de 22 semaines d'aménorrhée ou pesant au moins 500 g et qui n'a montré aucun signe de vie à la naissance.



- **Expulsion** : dernière phase de l'accouchement, correspondant au passage de l'enfant par les voies naturelles (par voie basse)

- **Fausse couche, fausse couche tardive ou arrêt de grossesse** :

La fausse couche spontanée est dite précoce, si la mort embryonnaire intervient avant la 12e semaine d'aménorrhée. 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 foetale 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 connu la réalité d'un accouchement.

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

- **Gasps** : Mouvements désorganisés des muscles respiratoires, bruyants et inefficaces qui surviennent lorsque le cerveau cesse de fonctionner faute d'oxygène. Ils peuvent impressionner les proches du mourant, mais ce dernier ne les ressent pas car il est dans un coma profond dû à l'arrêt de l'activité cérébrale. Chez un nouveau-né en fin de vie, l'apparition des gasps indique la mort imminente.

- **Post-partum** : Période qui suit l'accouchement jusqu'au retour de couches (premières règles après accouchement)

- **Sédation** : Traitement mis en place pour obtenir un état de somnolence plus ou moins profond, pour apaiser et supprimer la douleur.

- **Soins palliatifs** : Ensemble de soins destinés à assurer le confort et l'accompagnement d'un malade en fin de vie.

- **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 se fait le plus souvent par voie naturelle, avec un accompagnement adapté de la douleur. Cette approche préserve l'utérus pour d'éventuelles grossesses futures. Bien que cette idée puisse sembler difficile, de nombreux parents partagent que vivre pleinement cet accouchement les a aidés dans leur cheminement de deuil.

Dans la majorité des cas, un déclenchement sera nécessaire, et sa durée peut varier de 24 heures à plusieurs jours. Une discussion avec l'équipe obstétricale vous permettra de comprendre chaque étape. N'hésitez pas à venir accompagné(e) d'un proche et à poser toutes vos questions, et ce à tout moment de la prise en charge.

## Les circonstances de la mort du bébé

### Le bébé qui décède naturellement dans le ventre maternel, Mort fœtale intra-utérine

Parfois, la maman ne sent plus son bébé bouger et consulte. D'autres fois, c'est lors d'un rendez-vous programmé que l'échographie révèle l'arrêt du cœur. L'annonce de l'arrêt de la grossesse est toujours très brutale et inattendue, c'est un choc immense. Les réactions varient, oscillant entre incrédulité, colère, culpabilité ou profond chagrin.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions à l'équipe médicale et à faire répéter les explications si besoin.

### L'Interruption médicale de grossesse

Certaines pathologies sont incurables et très invalidantes. L'obstétricien peut alors envisager avec le couple de mettre fin à la grossesse parce que l'enfant à naître est porteur d'une pathologie « particulièrement grave et incurable » selon les termes de la loi. Il s'agit d'une décision complexe prise à un moment donné, et dans un contexte défini, cherchant à réaliser ce qui est le moins mal pour l'enfant et l'avenir de la famille. Cette décision doit être validée par un Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal.

Plusieurs jours vont s'écouler entre l'annonce et l'interruption permettant de confirmer le diagnostic, préparer la fratrie, prévenir l'entourage et anticiper l'après. Ce temps va permettre 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 en plusieurs phases afin de préparer l'utérus. Lorsque le terme de l'enfant est trop avancé, une injection dans le cordon est nécessaire pour endormir le bébé, puis arrêter son cœur avant l'accouchement.



## Le nouveau-né qui décède à la naissance

Certains bébés décèdent à la naissance, parfois en raison d'une anomalie incompatible avec la vie, d'un «accident» pendant l'accouchement ou à un terme trop précoce. Il est important de discuter avec l'équipe soignante de l'accueil et de l'accompagnement de votre bébé (habillage, soins du corps...) afin qu'elle puisse respecter vos souhaits.

## Le nouveau-né qui décède peu après la naissance

Parfois, un bébé naît vivant mais dans un état de détresse qui met sa vie en danger. Dans ce cas, il est pris en charge par une équipe spécialisée en médecine néonatale. Malgré tous les soins apportés, il peut arriver que les médecins ne puissent pas le sauver.

Dans certaines situations, même si une survie est possible, la maladie de l'enfant est très grave et pourrait entraîner de lourdes séquelles. Après une discussion avec l'équipe médicale, une décision peut être prise de privilégier son confort en mettant en place des soins palliatifs. Ces soins permettent de l'accompagner avec douceur pendant les heures ou les jours qu'il lui reste à vivre. L'équipe médicale sera là pour vous aider à décider de la meilleure façon de vivre ces précieux instants avec votre bébé : rester près de lui ou, si cela est trop difficile, confier sa prise en charge aux soignants.

Tout sera mis en œuvre pour assurer son bien-être et lui offrir une présence chaleureuse. Votre famille et vos proches pourront être à ses côtés si vous le souhaitez.

## Des souvenirs de votre enfant

Un grand nombre de parents ressentent le besoin de garder une trace de leur enfant. Le temps partagé avec son bébé a duré trop peu, ils craignent que son souvenir ne s'efface. Conserver des objets témoignant de son existence, aussi brève soit-elle, peut apporter réconfort et aider à préserver sa mémoire.

### Donner un prénom

Vous pouvez choisir un prénom pour votre enfant, peut-être celui auquel vous aviez déjà pensé ou un autre, choisi pour sa signification particulière. Le prénom permet de parler de lui plus facilement et favorise sa reconnaissance par l'entourage et la société.

### Les photos : un souvenir précieux

Il est fréquent qu'un soignant prenne des photos de votre bébé et les conserve dans votre dossier. Vous pourrez les demander plus tard, si vous le souhaitez. L'idée de photographier votre enfant peut sembler difficile au départ, mais avec le temps, ces images peuvent devenir un souvenir précieux.





Les photos sont souvent les traces les plus tangibles de son existence. De nombreux parents regrettent de ne pas en avoir, car, même s'ils ont vu leur enfant, le souvenir de son visage finit par s'estomper. Si vous le souhaitez, le personnel soignant peut vous aider à prendre des photos ou à faire appel à une association de photographes bénévoles. Ils peuvent aussi retoucher des clichés pris par vous-même ou par les soignants.

### **D'autres souvenirs concrets**

D'autres objets peuvent vous être proposés pour garder un lien avec votre enfant :

- Son bracelet d'identité avec votre nom et son prénom si vous en avez choisi un
- Une carte personnalisée
- Une mèche de cheveux
- Ses empreintes de mains et de pieds
- Les vêtements qu'il a portés
- Un doudou

Beaucoup de parents choisissent de créer une boîte à souvenirs, rassemblant ces objets ainsi que des cartes, lettres, journaux intimes, dessins faits par la fratrie et d'autres souvenirs qui pourront être imaginés et réalisés par vous-même dans le temps.

## **Le corps de votre enfant**

Vous pourrez choisir de lui mettre des vêtements, soit ceux que vous apporterez, soit ceux proposés par l'établissement, même pour les tout-petits.

### **Le voir ou non : une décision personnelle**

Vous serez confronté(e) à une question difficile : souhaitez-vous voir votre bébé ?

C'est une décision intime et propre à chacun. Il est normal d'éprouver de l'appréhension, de l'émotion, voire une certaine crainte. Certains parents préfèrent éviter ce moment, tandis que d'autres ressentent le besoin de le voir, de le toucher, de le prendre dans leurs bras et d'être auprès de lui.

Il peut arriver que les parents aient des avis divergents sur cette question, ou que l'un d'eux change d'avis après une première décision. Sachez que rien n'est imposé : vous pourrez choisir d'apercevoir votre bébé, de le contempler dans son berceau ou de le prendre contre vous. Un soignant pourra rester à vos côtés si vous le souhaitez, ou vous laisser un moment d'intimité.

Si vous en ressentez le besoin, d'autres proches pourront également voir votre enfant, avec votre accord.



## Le transport vers la chambre mortuaire

Après quelques heures, son corps sera transporté à la chambre mortuaire. Vous aurez toujours la possibilité d'aller lui rendre visite. Vos proches pourront également s'y recueillir s'ils le désirent.

## L'autopsie ou la recherche des causes du décès

Si vous choisissez une autopsie, votre bébé sera transféré vers un service spécialisé, qui peut être situé dans un autre établissement.

L'autopsie, réalisée par un médecin spécialiste, consiste en un examen externe, interne, et microscopique du corps, dans le respect de votre enfant. Elle peut permettre de mieux comprendre les causes du décès, notamment en cas de malformations détectées pendant la grossesse et aider à orienter le suivi lors d'une future grossesse.

Cependant, malgré les examens, il est souvent impossible d'identifier une cause.

L'autopsie n'empêche pas de revoir votre bébé (selon le terme) ni d'organiser des obsèques. Les résultats peuvent prendre entre 3 et 6 mois.

## La possibilité d'une cérémonie religieuse

Si vous en ressentez le besoin, il est possible de faire appel à un représentant de votre culte pour vous accompagner, que ce soit à la maternité ou à la chambre mortuaire.

Pour organiser cette présence ou une éventuelle cérémonie, vous pouvez vous adresser à l'équipe soignante, aux responsables de la chambre mortuaire ou directement à votre représentant religieux.

## Les obsèques

Vous pouvez accompagner votre enfant de petits objets symboliques (doudou, dessin, lettre...). Le personnel peut vous aider si besoin.

Depuis 2008, les familles peuvent organiser des funérailles quel que soit le terme de la grossesse, à condition que la naissance soit déclarée à l'état civil (acte de naissance et de décès ou acte d'enfant né sans vie).

Vous avez le choix entre inhumation ou crémation.

Attention : la crémation d'un enfant de moins d'un an ne permet généralement pas de récupérer des cendres, en raison d'une calcification osseuse insuffisante. Certaines pompes funèbres proposent toutefois un médaillon souvenir à poser sur le cercueil.

Prenez le temps de comparer les devis. Certaines mutuelles ou assurances peuvent couvrir une partie des frais d'obsèques. Pensez également à vous renseigner auprès de votre CAF, qui peut proposer une aide financière.



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

Dans ce cas, les obsèques sont obligatoires.

Si vous avez des difficultés financières, vous pouvez solliciter l'assistante sociale de l'établissement de santé ou de votre mairie. Des aides peuvent être accordées.

Dès que la chambre mortuaire vous informe que le corps est disponible, vous disposez de 6 jours pour organiser les funérailles.

Le transport du corps est réglementé, et un permis d'inhumer est nécessaire.

## **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 organiser de funérailles

Vous pouvez y renoncer. Vous avez 10 jours pour réfléchir et confirmer votre décision. Durant ce délai, le corps de votre enfant reste en chambre mortuaire. Passé ce délai (ou 4 semaines en cas d'autopsie), l'établissement de santé se chargera de l'inhumation ou de la crémation.

Il n'est pas possible d'assister à la crémation, car elle a lieu en dehors des horaires publics. Toutefois, un lieu de recueillement est souvent prévu au crématorium ou au cimetière.

- Si vous souhaitez organiser des funérailles

Vous disposez également de 10 jours après la naissance pour en faire la demande.

Les funérailles seront à votre charge, et il faudra obtenir une autorisation d'inhumer. Le transport du corps est soumis à réglementation.

## **Les suites de couches, la sortie**

### **Les suites de couches, l'allaitement**

Après l'accouchement votre corps réagit : contractions douloureuses, saignements (2 à 4 semaines) et montée de lait physiologique (quel que soit le terme d'accouchement). L'équipe médicale peut vous proposer un traitement pour stopper la montée de lait, vous prescrire des antalgiques et vous donner des conseils afin de soulager l'inconfort, tels que :

- Cataplasmes froids
- Massages mammaires et expressions manuelles si nécessaire
- Bonne hydratation
- Soutien-gorge adapté pour un bon maintien de la poitrine

(éviter le bandage des seins)

Une conseillère en lactation peut vous accompagner si besoin.

Certaines femmes choisissent de transformer leur perte en un



geste d'espoir en faisant un don de lait maternel. Pour cela, vous pouvez contacter l'Association des Lactariums de France : [association-des-lactariums-de-france.fr](http://association-des-lactariums-de-france.fr)

Des troubles émotionnels et physiques sont normaux : fatigue, crises de larmes, troubles du sommeil et de l'appétit. N'hésitez pas à en parler à un médecin, une sage-femme ou un psychologue.

Le retour de couches (premières règles) survient en général 6 semaines après l'accouchement.

## Le retour à la maison

Le retour à la maison est une étape douloureuse. Là où l'on avait imaginé un berceau, des rires et des bras occupés, il ne reste que le vide et le chagrin. Cette absence peut sembler écrasante et chacun y fait face à sa manière. Prenez le temps dont vous avez besoin pour apprivoiser ce nouveau quotidien.

## La sexualité

Votre relation intime avec votre partenaire peut être bouleversée par cette épreuve. La plupart des couples ont besoin de temps avant de retrouver le désir et la sérénité nécessaires pour une intimité partagée. Prenez soin de vous, communiquez sur vos ressentis et avancez à votre rythme, sans pression.

## Le retour au travail

Reprendre le travail peut sembler insurmontable au début. Il est essentiel de vous accorder le temps nécessaire pour que la douleur s'apaise suffisamment et que vous puissiez envisager un retour progressif à une routine quotidienne. N'hésitez pas à en parler à votre médecin, à un psychologue ou au médecin du travail afin d'adapter cette reprise selon vos besoins.

## La visite post-natale

Environ six semaines après l'accouchement, une consultation post-natale sera l'occasion de faire un premier bilan médical. Votre gynécologue pourra répondre à vos questions, ajuster votre suivi et, si vous le souhaitez, évoquer une éventuelle future grossesse. Certains examens complémentaires nécessitent un délai plus long ; votre médecin vous contactera lorsqu'ils seront disponibles. Vous pouvez à tout moment demander l'accès à votre dossier médical.

## Revoir l'équipe pédiatrique

Si votre bébé a été pris en charge par une équipe pédiatrique, une rencontre avec un des soignants pourra vous être proposée afin d'échanger sur les derniers moments de sa vie. Cette discussion peut permettre de mieux comprendre ce qui s'est passé et d'obtenir des réponses aux questions qui émergent avec le temps. Là encore, vous avez la possibilité d'accéder à son dossier médical si vous en ressentez le besoin.



## Deuil et sentiments

La perte d'un enfant impose un deuil singulier. Son existence a été brève, laissant peu de souvenirs à partager. Souvent, l'entourage ne l'a pas connu, la société ne l'a pas reconnu, et pourtant, pour vous, il a pleinement existé.

Aucune façon de réagir n'est bonne ou mauvaise ; il existe autant de réactions que de personnes. Chacun traverse cette épreuve à son rythme, en fonction de son histoire et de son vécu. Les émotions peuvent évoluer avec le temps, et il est normal que vous ne ressentiez pas toujours la même chose au même moment. Il est important de s'accorder des moments pour parler de ce que l'on a vécu, mais aussi des instants de silence et de recueillement pour penser à cet enfant devenu absent.

Le chemin du deuil est fait de hauts et de bas et il faudra du temps pour retrouver un équilibre et reprendre confiance en la vie. Ce processus peut être différent pour chacun des membres du couple et vos ressentis ne seront pas forcément synchrones. Accepter ces différences et ces fluctuations peut aider à mieux se soutenir mutuellement.

Une écoute spécifique peut vous accompagner à travers les émotions changeantes que ce deuil suscite. Elle peut aussi vous aider à reconnaître votre enfant comme une part de votre histoire familiale et à trouver votre place de parent auprès de lui, malgré son absence. Des entretiens psychologiques ou des rencontres avec une association de parents endeuillés peuvent être un soutien précieux à chaque étape de ce parcours.

### Le couple

Homme et femme ont des personnalités, des éducations et des histoires personnelles différentes : le père ou le co-parent 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.

La temporalité du deuil est personnelle, chaque personne réagit de façon différente. Accepter ces différences et ces fluctuations peut aider à mieux se soutenir mutuellement. Respecter les expressions individuelles du deuil et reconnaître que la souffrance de chacun fait aussi partie de l'histoire du couple permet de pouvoir faire face ensemble à cette épreuve. Une prise en charge psychologique peut vous aider à traverser ensemble ce deuil.



## La fratrie

Quel que soit leur âge, les frères et sœurs doivent être informés de cette perte. Le silence ou le non-dit peut créer un malaise diffus et entraîner des troubles à distance.

Avant 6 ans, les enfants n'ont pas une perception fixe de la mort, mais ils ressentent profondément votre tristesse. Il est important de leur expliquer avec des mots simples, sans insister ni anticiper leurs réactions. Des questions pourront émerger avec le temps, et il conviendra de respecter leur rythme dans la manière dont ils intègrent cette réalité.

Certains enfants peuvent manifester des réactions face à la disparition de leur frère ou sœur :

- Troubles du sommeil, de l'appétit, du jeu ou de la propreté
- Anxiété, sentiment d'insécurité
- Peur de la maladie, de la mort ou de la perte d'un proche
- Besoin excessif de proximité avec la mère
- Sentiment de ne pas être suffisant pour combler ses parents
- Symptômes psychosomatiques

Il est important d'être attentif à ces signaux. Dans la majorité des cas, un dialogue bienveillant suffit à les apaiser, mais une aide psychologique peut être envisagée si ces troubles persistent.

## L'entourage

Annoncer la perte de votre enfant est une démarche douloureuse mais nécessaire pour éviter les questions imprévues et parfois blessantes. Si cette tâche semble insurmontable, vous pouvez déléguer cette annonce à un proche de confiance.

Certaines familles choisissent d'envoyer un faire-part de naissance et de décès pour marquer l'existence de leur enfant dans l'histoire familiale. Cette reconnaissance peut aider à mieux faire comprendre la profondeur de cette perte.

Les réactions de l'entourage peuvent parfois être maladroites : silences gênés, paroles inappropriées ou questions intrusives. Ces attitudes, bien qu'involontaires, peuvent accentuer le sentiment d'isolement. 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

La perte d'un enfant n'efface pas le désir de parentalité. Toutefois, une nouvelle grossesse sera vécue différemment : intensément désirée, mais aussi empreinte d'angoisse et d'incertitudes. Il est naturel de ressentir des émotions contradictoires et certains moments de cette grossesse pourront faire écho à l'expérience précédente (dates anniversaires, étapes médicales). En parler avec l'équipe soignante ou un psychologue peut être un soutien précieux.

L'enfant qui naît après un bébé décédé a besoin de connaître son histoire pour trouver sa place. Il sera important de lui en parler simplement, en fonction de son âge, et de partager avec lui des souvenirs qui l'aideront à comprendre la réalité de sa famille.

## La législation

Face à la douleur du deuil périnatal, les démarches administratives et les implications légales peuvent être particulièrement éprouvantes.

Ce chapitre vise à clarifier les droits et démarches liés à cette épreuve. N'hésitez pas à joindre l'assistante sociale de l'établissement de soins et/ou la CAF de votre département qui pourront vous accompagner dans ces démarches.

Dans les semaines et les mois qui suivent, les familles reçoivent parfois des courriers «automatiques» de la CAF, de l'assurance maladie ou de la PMI, dont les formulations standardisées ne tiennent pas compte de la perte vécue, rendant leur lecture douloureuse.



## Accouchement entre 15SA et 22SA et/ou poids <500g : Enfant né vivant, non viable

<b>Etat civil</b>	<p>Déclaration selon le souhait des parents : pas de délai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Certificat médical d'accouchement (CMA)</b> d'un enfant né vivant non viable remis par l'établissement de soins</li> <li>• A la mairie : <b>Acte d'enfant né sans vie</b> (délivré suite à la remise du CMA). Il est possible de donner un nom et 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</li> </ul>
<b>Autopsie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorations génétiques et autopsie : autorisation de la mère obligatoire</li> </ul>
<b>Conservation du corps</b>	<p>10 jours avec majoration de 2 jours supplémentaires si pas d'autopsie Si autopsie : au maximum 4 semaines après la date d'accouchement</p>
<b>Funérailles</b>	<p>La famille <b>souhaite</b> 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 <b>ne souhaite pas</b> organiser de 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'issue 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>
<b>Droits Sociaux : CPAM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque maladie ordinaire =&gt; frais médicaux remboursés à 75%</li> <li>• Absence de droit au congé maternité =&gt; arrêt maladie <b>sans</b> jour de carence</li> <li>• Pas de droits spécifiques vis à vis de la retraite</li> </ul>
<b>Droits Sociaux : CAF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune prestation de la CAF</li> </ul>
<b>Autres démarches</b>	<p>Avertir les différents organismes comme la CPAM, CAF... de l'arrêt de la grossesse. Pour un grand nombre de ces démarches vous aurez besoin d'un <b>Certificat d'arrêt de grossesse</b> délivré par votre gynécologue ou l'établissement de santé stipulant le terme de votre accouchement.</p>





# Accouchement à partir 22SA et/ou poids >500g : Enfant mort né, Mort Foetale In Utero, Interruption Médicale de Grossesse

<b>Etat civil</b>	<p>Déclaration selon le souhait des parents : pas de délai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Certificat médical d'accouchement</b> d'un enfant né vivant non viable remis par l'établissement de soins</li> <li>• A la mairie : <b>Acte d'enfant né sans vie</b>. Il est possible de donner un nom et 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.</li> </ul>
<b>Autopsie</b>	Explorations génétiques et autopsie : autorisation de la mère obligatoirement
<b>Conservation du corps</b>	<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>
<b>Funérailles</b>	<p>La famille <b>souhaite</b> 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'inhumér, délivré par l'Etat Civil</li> <li>• Transport du corps réglementé</li> </ul> <p>La famille <b>ne souhaite pas</b> organiser de 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'issue 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>
<b>Impôts</b>	Les enfants mort-nés au cours de l'année de l'imposition et qui ont donné lieu à l'établissement d'un acte d'enfant né sans vie sont retenus pour la détermination du nombre de parts.
<b>Droits Sociaux : CPAM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frais d'hospitalisation</b> : Prise en charge par l'organisme d'assurance maladie habituel (CPAM ou autre caisse spécifique)</li> <li>• Frais médicaux remboursés à 100%</li> <li>• <b>Congés maternité</b> : droit au congé maternité dans sa totalité : pré et post natal sont cumulés.</li> </ul> <p>Les congés maternité prennent effet à la date de l'accouchement et jusqu'à la date prévue initialement.</p> <p>Si vous le souhaitez, vous pouvez reprendre votre activité professionnelle avant la fin de cette période de congés. Vous devrez néanmoins prendre au moins 8 semaines de congés sous peine que ce congé maternité soit re-qualifié en congé maladie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La parité compte pour la prise en compte du calcul de la retraite</li> <li>• Cette naissance sera prise en compte pour le calcul de congé maternité supplémentaire à partir du troisième enfant.</li> <li>• <b>Droit au congé paternité</b></li> </ul>
<b>Droits Sociaux : CAF</b>	Prestation CAF liées à la naissance possibles, sous réserve de répondre aux conditions (conditions de ressources, déclaration de grossesse faite, certificat d'accouchement remis par la maternité et acte d'état civil remis par la Mairie) et d'avoir accouché après le premier du mois calendaire suivant 24SA .
<b>Autres démarches</b>	<p>Mutuelle / PMI / Crèche / Comité d'entreprise...</p> <p>Pour un grand nombre de démarches vous aurez besoin d'un <b>Certificat d'arrêt de grossesse</b> délivré par votre gynécologue ou l'établissement de santé stipulant le terme de votre accouchement.</p>



## Accouchement à partir 22SA et/ou poids >500g : Enfant vivant puis décédé

<b>Etat civil</b>	<p><b>Déclaration obligatoire</b> à l'Etat Civil et soumise à délai.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A la maternité : Certificat de naissance et certificat de décès</li> <li>• A la mairie : Acte de naissance et acte de décès</li> </ul> <p>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</p>
<b>Autopsie</b>	Explorations génétiques et autopsie : autorisation des deux parents
<b>Conservation du corps</b>	<p>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 prend les mesures nécessaires</p>
<b>Funérailles</b>	<p><b>Funérailles obligatoires</b> et à la charge de la famille dans un délai de 14 jours calendaires (Dérogation préfectorale : délai qui peut être porté à 21 jours en raison de circonstances locales)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permis d'inhumier obligatoire (autorisation de fermeture du cercueil)</li> <li>• Transport du corps réglementé</li> </ul>
<b>Impôts</b>	Les enfants nés et décédés avant le 31 décembre de la même année, sont retenus pour la détermination du nombre de parts
<b>Droits Sociaux : CPAM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frais d'hospitalisation : Prise en charge par l'organisme d'assurance maladie habituel (CPAM ou autre caisse spécifique)</li> <li>• Frais médicaux remboursés à 100%</li> <li>• <b>Congés maternité</b> : droit au congé maternité dans sa totalité : pré et post natal sont cumulés. Les congés maternité prennent effet à la date de l'accouchement et jusqu'à la date prévue initialement. Si vous le souhaitez, vous pouvez reprendre votre activité professionnelle avant la fin de cette période de congés. Vous devrez néanmoins prendre au moins 8 semaines de congés sous peine que ce congé maternité soit re-qualifié en congé maladie.</li> <li>• La parité compte pour la prise en compte du calcul de la retraite</li> <li>• Cette naissance sera prise en compte pour le calcul de congé maternité supplémentaire à partir du troisième enfant.</li> <li>• Droit au <b>congé paternité</b> : Congé de naissance, Congé de paternité et d'accueil de l'enfant et dans le cadre d'une hospitalisation en service spécifique, Droit au congé de paternité et d'accueil si l'enfant est hospitalisé à la naissance.</li> </ul>
<b>Droits Sociaux : CAF</b>	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
<b>Autres démarches</b>	Mutuelle / PMI / Crèche / Comité d'entreprise



# Bibliographie Et Liens Utiles

## Livres Orientation Parents

- « Pater dolorosa » de JeremieSzipirglas, Editions Le Passeur, 14 mars 2019
- « 53 jours d'un amour éternel » de Marie-Carline Bour Sternis, Editions Coëtquen, 14 février 2019
- « A vif, 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 Independentlypublished, 28 septembre 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, EditionsJcl, 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

## 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.lolivredele.fr](http://www.lolivredele.fr)
- « Poussinou s'en est allé » de Véronique Willems, Editions Le Bord de l'eau, 8 juin 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, EditionsPourpenser, 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 Aubinais, Editions Bayard Jeunesse, 21 janvier 2010
- « Lili a peur de la mort » Dominique de Saint Mars et Serge Bloch, EditionsCalligram, 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
- « Faustine et le souvenir » PERNUSH Sandrine, HOFFMAN Ginette, éditions Casterman 2005
- « Raides morts » COLE Babette éditions Le Seuil Jeunesse, Paris, 1996
- « 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
- « Adieu Benjamin » CAHOUR Chantal éditions Gulf Stream 2009
- « Chaque jour je t'écirai » BEROT, Marie-Claude, éditions Castor Poche Flammarion, 2002
- « Le goût des mères » BUCHANAN SMITH Doris, BLAINChristophe, éditions Gallimard 1999

## Collégiens

- « La mort, pourquoi on n'en parle pas ? » ALLEMAND-BAUSSIER Sylvie DEISS Véronique éditions De La Martinière Jeunesse, 2008
- « 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 bonzaï et le séquoia » MAUFFRET Yvon, éditions Castermann 1997

## Documentaires

- « Et je choisis de vivre », sortie 5 juin 2019.
- « Revenir les bras vides », 2019
- « Quand passe la tempête, le deuil des pères », 14 juin 2016
- « Return to zero – un berceau sans bébé », 2014
- « Naître ou ne pas naître » d'Eric Lemasson, février 2010
- « N'être » 2007

## Associations

- Nos Tout Petits de Nice
- Nos Tout Petits : Association Lilloise créée par le Dr Maryse Dumoulin : [www.nostoutpetits.fr](http://www.nostoutpetits.fr)
- Souvenange : offre aux parents qui le souhaitent des photographies de qualité professionnelle de leur bébé décédé, en intervenant à la maternité et un service de retouche des photographies réalisées par le personnel de santé ou les parents eux-mêmes. [www.souvenange.fr/association](http://www.souvenange.fr/association)
- Naître et vivre : association pour l'accompagnement des parents en deuil d'un tout petit, la prévention de la mort inattendue du nourrisson et le soutien à la recherche. [www.naitre-et-vivre.org](http://www.naitre-et-vivre.org)
- Association Petite Émilie : pour les personnes confrontées à une interruption médicale de grossesse et un deuil périnatal. [www.petiteemilie.org](http://www.petiteemilie.org)
- L'enfants sans nom : Parents endeuillés. [www.enfantsansnom.fr](http://www.enfantsansnom.fr)
- SPAMA : Pour les parents confrontés à la fin de vie de leur tout-petit et à la traversée du deuil périnatal [www.association-spama.com](http://www.association-spama.com)
- AGAPA : l'accueil, l'écoute et le soutien des personnes confrontées à un deuil périnatal ou une interruption de grossesse quelle qu'en soit la raison. [www.association-agapa.fr](http://www.association-agapa.fr)
- Fédération Vivre son deuil : Réseau inter-associatif de soutien et d'aide aux personnes en deuil. [www.vivre-son-deuil.com](http://www.vivre-son-deuil.com)



*« 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)

 Nos tout petits de nice  [nostoutpetitsdenice](https://www.instagram.com/nostoutpetitsdenice)  Nos tout petits de nice  
ou sur le site web : [www.nostoutpetitsdenice.org](http://www.nostoutpetitsdenice.org)