



ACCOMPAGNER

L'Interruption Médicale de Grossesse

LOUIS-MOURIER

Ce livret a été préparé par l'équipe du diagnostic anténatal de la maternité Louis-Mourier à l'attention des parents qui sont confrontés à l'interruption médicale de grossesse. Il a pour but de vous aider à mieux affronter un événement de vie particulièrement dur. L'interruption médicale de grossesse recouvre autant de dilemmes différents et d'émotions contradictoires que de femmes, de couples et de situations différentes et toutes uniques.

La loi n'utilise pas le terme d'« IMG », mais détaille l'interruption volontaire de grossesse motivée par un risque grave pour la mère ou une pathologie reconnue comme grave et incurable chez l'enfant à naître. Le raccourci « IMG » tient compte du fait qu'il s'agit d'une décision à la fois personnelle et médicale.

Nous constatons quotidiennement que le processus de l'IMG devient moins effrayant lorsqu'on sait à quoi s'attendre. De même que le processus de deuil qui s'ensuit et qui va durer pendant une période plus ou moins longue.

Comment se déroule l'interruption de la grossesse, le séjour à l'hôpital, quel est le devenir de l'embryon, du fœtus, de l'enfant, quelles sont les options possibles et les décisions à prendre ?

Les chapitres de ce livret vous aideront à surmonter certains tabous et à aborder les questions concrètes avec les médecins, sages-femmes, psychologues qui sont là pour vous accompagner.

Pr Laurent MANDELBROT

Sommaire

INTRODUCTION	4
Équipe du service de gynécologie obstétrique et de l'unité du diagnostic anténatal	5
LES RENDEZ-VOUS PRÉALABLES	6
L'entretien préalable à l'IMG	6
La consultation anesthésique	6
La consultation psychologue	6
L'entretien avec l'assistante sociale	6
LES TEMPS DE L'HOSPITALISATION	7
IMG précoce au bloc opératoire	7
• Avant l'hospitalisation	7
• L'hospitalisation	7
La sortie	7
IMG par voie naturelle en salle d'accouchement	7
• Avant l'hospitalisation	7
• L'hospitalisation	7
• En salle de travail	8
• L'accueil du bébé	8
• La sortie	8
LE DEVENIR DU CORPS	9
Obsèques organisées par vos soins	9
Obsèques organisées par l'hôpital	9
L'autopsie fœtale	9
LES FORMALITÉS ADMINISTRATIVES	10
Droit à la déclaration à l'état civil	10
Droits sociaux	10
COMMENT EN PARLER ?	12
En couple	12
Aux enfants	12
INFORMATIONS	13
Informations sur la Chambre mortuaire	13
Informations religieuses	13
Associations dédiées à l'accompagnement du deuil périnatal	14
BIBLIOGRAPHIE	15



INTRODUCTION

En France, la réglementation autorise l'interruption de grossesse pour raison médicale (IMG) lorsqu'une affection grave et incurable est diagnostiquée chez l'enfant à naître ou lorsque la grossesse met en péril la santé de la femme enceinte.

La demande d'IMG émanant du couple ou de la femme est examinée puis éventuellement acceptée par le CPDPN (Centre agréé Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal). Depuis la loi du 4 juillet 2001, l'accord nécessite la signature de deux médecins appartenant au CPDPN, attestant le motif médical de l'interruption de grossesse. Ils peuvent relever de spécialités différentes : gynécologue obstétricien, pédiatre, néonatalogie, échographiste spécialisé en médecine fœtale ou généticien.

Art. 162-12. - L'interruption médicale d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

Le délai entre l'annonce de la pathologie de l'enfant et l'interruption de la grossesse peut être variable selon les explorations nécessaires au diagnostic et au pronostic. La loi recommande un délai de réflexion, d'une durée minimum de 7 jours, entre la demande des couples et l'interruption de la grossesse. Les membres de l'équipe hospitalière vous accompagneront, ainsi que vos proches selon les situations, au long de cette étape difficile.

Équipe de l'unité du diagnostic anténatal de la maternité

L'équipe est à votre disposition, à tout moment, y compris après votre retour à la maison. Ils feront leur maximum pour vous soutenir et tenteront de satisfaire vos demandes. N'hésitez pas à leur faire part de vos souhaits, difficultés ou remarques éventuelles.

Médecins

Pr Laurent Mandelbrot,
Pr Olivier Picone,
Dr Laurent Gavard,
Dr Valérie Mairovitz,
Dr Mikael Tassin,
Dr Frédéric Corizzi,
Dr Laetitia Laup.

Secrétariat du diagnostic anténatal

Patricia Ritti
☎ 01 47 60 61 65
Mail : maternite.secretariat@lmr.aphp.fr

Sage-femme diagnostic prénatal

Inès Abgrall
☎ 01 47 60 66 77
Mail : diagnostic.antenatal@lmr.aphp.fr

Coordinatrices sages-femmes

George Theresin
☎ 01 47 60 65 20
Caroline Franz
☎ 01 47 60 68 60
Claire Saignavong
☎ 01 47 60 66 52

Infirmières

Christelle Leonardi et Nathalie Taufflieb

Pédiatres

Dr Corinne Floch et Dr Luc Desfrere

Psychologues

Lydie Lopez
☎ 01 47 60 68 58
Astrid Brunswick
☎ 01 47 60 61 64

Psychiatres référente périnatalité

Dr Sarah Tebeka et Dr Louise Avenet
☎ 06 33 62 47 85

Secrétariat assistantes sociales

☎ 01 47 60 63 46
Sylvie Romano et Emma Garandel

Accueil du service de gynécologie-obstétrique

☎ 01 47 60 63 45

Consultation de gynécologie-obstétrique

☎ 01 47 60 61 00

Unité d'hospitalisation en gynécologie

☎ 01 47 60 30 65

Chambre mortuaire

☎ 01 47 60 62 37

Les rendez-vous préalables

L'entretien préalable à l'IMG

Il est réalisé par un médecin obstétricien et/ou une sage-femme spécialisés en médecine fœtale. Ces professionnels engagés dans la prise en charge des malformations fœtales et pratiquant des interruptions médicales de grossesse, aborderont avec vous plusieurs points importants qui jalonnent la prise en charge. Il s'agit le plus souvent de réaliser un accouchement par voie naturelle sous péridurale. Pour certaines IMG précoces, il est possible d'avoir recours à une intervention au bloc opératoire sous anesthésie générale.

La pratique d'une césarienne reste exceptionnelle. L'objectif de cette pratique est de préserver vos possibilités ultérieures d'accouchement en évitant une cicatrice de césarienne qui fragiliserait votre utérus. Le processus d'accouchement dans le contexte particulier de l'IMG vous sera expliqué précisément afin que vous puissiez vous préparer au mieux à ce moment.

La consultation anesthésique

Cette consultation doit être organisée au plus tard 48h avant l'IMG. À l'issue de cette consultation un bilan sanguin vous sera éventuellement prescrit. L'anesthésiste vous informera des différents types possibles de prises en charge de la douleur selon votre cas (péridurale, rachianesthésie, anesthésie générale). Cette anesthésie est recommandée, mais non obligatoire. C'est habituellement le premier geste réalisé afin d'éviter les douleurs.

La consultation psychologue

Une rencontre avec une psychologue vous sera systématiquement proposée, pour vous offrir un espace où parler librement de ce que vous vivez et ressentez, ce qui contribue à intégrer ce qui s'est passé dans votre histoire personnelle. L'arrêt de la grossesse, la disparition de l'enfant que vous attendiez peuvent vous laisser désemparés, comme inutiles, avec une impression de vide. Cette (ces) perte(s) peut être vécue comme un drame intime, un deuil inédit. Cette douleur singulière est bien souvent difficile à entendre, à comprendre et à reconnaître pour vos proches, et parfois dans le couple, chacun chemine à des rythmes différents. Des tensions et de l'incompréhension risquent alors d'apparaître et en parler au cours de cette consultation peut permettre une meilleure compréhension mutuelle. La psychologue peut également vous accompagner dans votre réflexion pour l'annonce à la fratrie.

Il peut s'agir d'une consultation individuelle ou de couple. Elle peut être ponctuelle ou amorcer un suivi régulier, et ce à tout moment de la prise en charge, voire plusieurs semaines ou mois après l'interruption de la grossesse.

L'entretien avec l'assistante sociale

Un rendez-vous auprès d'une assistante sociale peut être organisé pour vous aider dans les différentes démarches administratives et vous éclairer sur les différents droits ou aides auxquels vous pourriez avoir accès.

Les temps de l'hospitalisation

Toute hospitalisation nécessite des démarches administratives de pré-admission à réaliser dans les jours précédant votre entrée à l'hôpital.

IMG précoce au bloc opératoire

Avant l'hospitalisation

Une rencontre avec le chirurgien qui procédera à l'intervention est organisée. D'autre part, un traitement vous sera donné 48h avant, afin de préparer votre utérus à l'intervention (Mifégyne®).

L'hospitalisation

L'hospitalisation a lieu le plus souvent en ambulatoire. Votre arrivée dans le service est prévue à 7h du matin où vous serez installée en salle d'attente. Une plage horaire approximative d'intervention vous aura été communiquée, mais elle est susceptible d'être modifiée le jour même.

Cette intervention est de courte durée et est réalisée sous anesthésie générale. Vous serez ensuite sous surveillance en salle de réveil.

La sortie

La sortie a lieu le jour même, sous réserve de l'avis médical et d'être accompagnée par une personne de votre entourage. La sage-femme vous proposera un entretien à l'hôpital ou un échange téléphonique le lendemain pour prendre de vos nouvelles.

Ensuite une consultation avec le médecin du diagnostic anténatal sera fixée 10 jours après votre sortie.

Afin de prendre le temps de récupérer après cette intervention, un arrêt de travail sera prescrit, ainsi qu'à votre conjoint s'il en ressent la nécessité, dans la continuité de celui qui aura pu vous être proposé lors de la consultation d'annonce.

IMG par voie naturelle en salle d'accouchement

Avant l'hospitalisation

Une rencontre avec la sage-femme du diagnostic anténatal ou un médecin est organisée 48h avant, afin de vous donner un traitement pour préparer votre utérus au déclenchement de l'accouchement (Mifégyne®).

L'hospitalisation

Après vous être présentée à l'accueil (rez-de-chaussée du service de gynécologie-obstétrique) pour 7h du matin, vous serez accompagnée et installée en salle d'accouchement. À noter que certaines situations peuvent parfois nécessiter une hospitalisation la veille.

Une chambre individuelle vous est réservée pour la suite de votre séjour. Elle dispose d'un lit pour votre accompagnant si vous le souhaitez.

La durée d'hospitalisation est généralement de 2 jours.

En salle de travail

Une sage-femme de l'équipe de salle d'accouchement sera présente à vos côtés pendant tout le travail. Elle sera votre interlocutrice privilégiée et restera à votre écoute pour l'ensemble de vos demandes. Le déclenchement de l'accouchement débutera par la pose d'une anesthésie péridurale. Dans un second temps et selon les indications médicales, l'anesthésie foetale qui endormira le bébé puis arrêtera son cœur sera réalisée. L'accouchement sera provoqué avec des comprimés pris de façon régulière pendant le temps du travail avec une surveillance attentive par une sage-femme.

Cette période peut être relativement longue, la présence de votre conjoint ou du proche que vous choisissez est souvent un soutien appréciable. Dans la majorité des situations, l'accouchement aura lieu dans la journée.

Au moment de l'accouchement, la sage-femme accueillera votre bébé et réalisera les premiers soins. Un bracelet d'identification portant votre nom de famille et éventuellement son prénom sera placé à son poignet, et si vous le souhaitez, il sera habillé avec les vêtements ou le linge personnel que vous pouvez apporter.

Après l'accouchement vous serez surveillée pendant environ 2 heures en salle de naissance, avant de rejoindre votre chambre.

L'accueil du bébé

La sage-femme vous proposera de vous présenter votre bébé, quel que soit le terme de votre accouchement. Cette éventualité est proposée à chacun, mais vous avez l'entière liberté d'accepter ou de refuser cette proposition. Si vous le désirez et au moment qui vous conviendra avec votre conjoint ou séparément, vous pourrez le voir, le prendre dans vos bras brièvement ou plus longuement. Il existe une salle dédiée, la salle Papillon où vous pourrez vous recueillir avec votre bébé si vous le souhaitez.

Ce moment est le vôtre et il est important qu'il se déroule au plus près de vos attentes et souhaits. Nous tenterons de les respecter quels qu'ils soient, dans les limites des règlements et de nos possibilités. Cette étape suscite très fréquemment une certaine appréhension, il peut donc être aidant d'y réfléchir avant l'accouchement. Vous pouvez avoir envie de vous tourner vers votre conjoint et vos proches pour en parler. Chacun de vos interlocuteurs à l'hôpital sont également à votre disposition pour préparer ce moment (sage-femme, psychologue, médecin, infirmière, personnel de la chambre mortuaire, aumônier).

Votre bébé peut vous être présenté dans les heures qui suivent la naissance.

Si une autopsie foetale a été discutée, celle-ci sera réalisée à l'Hôpital Robert Debré.

En cas d'organisation des obsèques par la famille, après l'autopsie réalisée à l'hôpital Robert Debré, le corps de votre bébé peut revenir à la chambre mortuaire de l'hôpital Louis Mourier, une présentation du bébé peut éventuellement avoir lieu mais cela sera à discuter avec les soignants de la chambre mortuaire.

Que vous ayez vu ou non votre bébé, nous vous proposerons de prendre ses empreintes ainsi qu'une photographie qui vous seront remis à votre demande ou resteront à votre disposition dans votre dossier, sans limite de temps.

La sortie

La sortie a lieu le lendemain de l'accouchement, sous réserve de l'avis médical, après vous avoir remis les prescriptions nécessaires (inhibition de l'allaitement, antalgiques, contraception, antibiotiques). La sage-femme du diagnostic anténatal vous proposera un entretien avant votre sortie. Ensuite une consultation avec le médecin du diagnostic anténatal sera fixée 10 jours après votre sortie.

Le devenir du corps

L'équipe de la chambre mortuaire prendra soin du corps de votre bébé dès la sortie de votre hospitalisation. Si une autopsie est prévue, il sera transféré à la chambre mortuaire de l'hôpital Robert Debré, dans les plus brefs délais. Dans le cas contraire, son corps restera à la chambre mortuaire de l'hôpital Louis Mourier jusqu'aux obsèques. Ces obsèques peuvent être organisés par vos soins ou confiées à l'hôpital.

Vous disposez d'un délai de 10 jours après l'accouchement pour mûrir votre réflexion. Passé ce délai et sans nouvelle de votre part, le corps de votre bébé sera pris en charge par l'hôpital.

Obsèques organisées par vos soins

Il vous faudra prendre contact avec la chambre mortuaire et une société de pompes funèbres qui vous accompagneront pour la réalisation des funérailles. Cette démarche sera à votre charge sur le plan financier. Il existe cependant des aides financières partielles en fonction de votre commune. Le service social de l'hôpital et/ou de votre ville pourront vous renseigner à ce sujet.

La déclaration à l'état civil, en vue d'obtenir un acte d'enfant né sans vie, est obligatoire si vous organisez les funérailles de votre bébé.

Obsèques organisées par l'hôpital

Si vous confiez le corps de votre bébé à l'hôpital, une crémation collective aura lieu au crématorium du cimetière du Père Lachaise à Paris. Chaque corps repose dans un petit cercueil individuel. Cette procédure se déroule confidentiellement, sous la responsabilité de l'hôpital et des services funéraires, avec une traçabilité rigoureuse et anonyme. Cette organisation ne permet pas aux couples d'assister à la cérémonie. Toutefois vous pourrez être informé de la date a posteriori, si vous le souhaitez, en contactant l'équipe du diagnostic anténatal.

Un médaillon accompagne la crémation. Il est ensuite déposé au pied de la stèle dédiée aux tous petits. Ce lieu de mémoire vous est ouvert.

Pour ceux qui souhaitent se recueillir, une cérémonie laïque a lieu une fois par trimestre, le 1^{er} mardi ouvré de 8h45 à 9h15 au crématorium du Père Lachaise (Accès rue des rondeaux Paris XX^e).

Vous pouvez consulter le site pour plus de renseignements :

www.crematorium-perelachaise.fr (onglet deuil périnatal).

L'autopsie fœtale

Cet examen post-mortem consiste à confirmer ce qui a été observé en anténatal et à rechercher d'autres anomalies associées. Cette recherche inclut un examen externe, interne du corps et une analyse du placenta. Les observations ainsi réalisées peuvent aider à déterminer une cause de la maladie fœtale et permettre un conseil approprié.

Ces informations pourront être précieuses pour les grossesses à venir ainsi que pour d'autres familles confrontées aux mêmes complications. Votre autorisation par consentement écrit est nécessaire.

L'autopsie fœtale est réalisée par l'équipe médicale de l'Hôpital Robert Debré, dans le respect tant du corps que des bonnes pratiques professionnelles, ce qui vous permettra de revoir votre bébé ainsi que d'organiser les obsèques, si vous le souhaitez.

Les résultats vous seront transmis et expliqués en consultation dans un délai d'environ 4 à 6 mois. Le service de diagnostic anténatal de l'hôpital Louis-Mourier vous contactera à réception des résultats définitifs pour vous donner un rendez-vous avec votre médecin référent.

Les formalités administratives

Droit à la déclaration à l'état civil

Dans les situations d'IMG par voies naturelles, un certificat médical d'accouchement d'un enfant né sans vie vous sera donné par la sage-femme quel que soit le terme. Il ouvre la possibilité de déclarer votre enfant à la mairie de Colombes, et ce sans date limite dans le temps.

L'agent de l'état civil inscrira votre bébé sur le registre des décès de l'état civil et vous délivrera un acte d'enfant né sans vie pouvant mentionner le ou les prénoms que vous aurez choisi de déclarer. Il est important de savoir que sur le plan juridique il n'y a pas de filiation établie pour ce bébé, et de ce fait pas de possibilité de lui attribuer un nom de famille.

Cette déclaration vous ouvre la possibilité d'inscrire le bébé sur votre livret de famille. Ce dernier pourra vous être délivré à cette occasion, si vous n'en possédez pas.

DROITS SOCIAUX

■ Avant 22 semaines d'aménorrhée

Informations	<p>Vous ne pouvez pas bénéficier de congés de maternité, il sera établi par le service un arrêt de travail pour maladie le jour de votre sortie.</p> <p>Cette grossesse ne sera pas prise en compte par la Sécurité Sociale pour le calcul de vos congés de maternité ultérieurs.</p> <p>Votre conjoint ne peut bénéficier ni du congé de naissance, ni du congé de paternité.</p>
Démarches à effectuer	<p>Faire parvenir :</p> <ul style="list-style-type: none">• à votre centre de Sécurité Sociale un certificat médical d'accouchement d'un enfant né sans vie.• à la caisse d'allocations familiales dont vous dépendez, certificat médical d'accouchement d'un enfant né sans vie afin de clore votre dossier.• à l'employeur, s'il est informé de la grossesse, un certificat d'interruption.

■ À partir de 22 semaines d'aménorrhée

Informations	<p>Vous pouvez bénéficier de la totalité de vos congés pré et postnataux.</p> <ul style="list-style-type: none">• Si vous avez accouché avant le début de votre repos prénatal, votre congé de maternité prend effet à compter du jour de votre accouchement : vous cumulez les congés pré et postnataux avec un minimum de 8 semaines de congé obligatoires avant de reprendre votre travail.• Si vous avez accouché au cours de votre congé prénatal, votre congé de maternité reste inchangé : le congé prénatal « non pris » est reporté automatiquement après votre accouchement.• Cette grossesse sera prise en compte par la Sécurité Sociale pour le calcul de vos congés de maternité ultérieurs (notamment pour les congés supplémentaires 3^e enfant).• Votre conjoint peut bénéficier :<ul style="list-style-type: none">- Du congé de naissance = 3 jours à prendre dans les 15 jours qui suivent la naissance.- Du congé de paternité : 11 jours consécutifs (samedi et dimanche inclus) à prendre dans les 4 mois qui suivent la naissance.- Ce congé doit être demandé à l'employeur 1 mois à l'avance. Cependant, l'employeur peut accepter de raccourcir ce délai.
Démarches à effectuer	<p>Faire parvenir :</p> <ul style="list-style-type: none">• à votre centre de Sécurité Sociale un certificat d'accouchement indiquant le terme, le poids et la viabilité de l'enfant.• à la caisse d'allocations familiales dont vous dépendez un certificat médical d'accouchement d'un enfant né sans vie afin de clore votre dossier.• à l'employeur du conjoint, une copie de l'acte d'enfant né sans vie.

Comment en parler ?

En couple

Il est important de permettre à chacun de vivre les choses à son rythme, avec sa personnalité, sa façon d'exprimer ses ressentis, son histoire. La temporalité n'est pas la même pour chacun et respecter ces différences permet au couple de rester à l'écoute l'un de l'autre, sans pour autant chercher à vivre les mêmes émotions que l'autre.

Au moment de l'évènement, les conjoints sont souvent solidaires et le soutien est mutuel. Cependant avec le temps, les rythmes peuvent diverger (par exemple : besoin de se replonger dans une vie sociale active pour l'un, tandis que l'autre se sent plus en retrait). Dans d'autres cas, il peut également exister un décalage dans le besoin de s'exprimer autour de la perte (par exemple : ne plus oser parler du bébé de crainte de réveiller la douleur de l'autre).

Ces différences de réaction peuvent être source d'incompréhensions douloureuses et susciter un sentiment de solitude intense. Chacun enfermé dans sa souffrance attend un réconfort impossible de l'autre.

Un soutien de l'extérieur peut alors s'avérer une aide précieuse. Un accompagnement psychologique peut notamment être bénéfique afin d'exprimer les ressentis qui n'ont pas pu être verbalisés dans l'intimité.

La sage-femme du diagnostic prénatal ou la psychologue peuvent vous rencontrer autant de fois que vous le souhaitez avant, pendant et après votre hospitalisation.

Par ailleurs, une psychologue et la sage-femme du diagnostic prénatal animent un temps d'échange et de partage avec d'autres parents ayant vécu un deuil périnatal.

Ce groupe de parole est organisé un jeudi par mois de 17h à 18h30.

Aux enfants

Concernant l'annonce de la mort du bébé, il paraît indispensable d'informer progressivement l'aîné de l'existence de la grossesse, de la maladie du bébé et du risque de sa mort. Les enfants sentent que quelque chose se passe dans la famille même s'ils ne parviennent pas à tout comprendre. Le fait de leur expliquer les choses permet de ne pas les laisser élaborer leurs propres interprétations qui sont souvent beaucoup plus anxiogènes que la réalité.

En revanche il n'est pas toujours nécessaire de rentrer dans les détails médicaux. Plus tard, quand l'enfant sera grand, il sera toujours possible de lui expliquer les choses de façon plus précise.

L'essentiel est de pouvoir mettre des mots simples sur ce que l'enfant a pu percevoir, le soutenir dans ce qu'il sait de façon intuitive et rester authentique avec lui. Il est également possible de parler avec cette même ouverture aux enfants qui naîtront plus tard, afin de leur apporter un éclairage sur les événements qui ont précédé sa naissance.

Un livret pourra vous être remis, servant de support pour aborder ces questions douloureuses. De plus, les psychologues restent à votre disposition pour vous accompagner si vous le désirez.

Informations

La Chambre mortuaire

L'équipe de la chambre mortuaire se tient à votre disposition pour tout renseignement et peut vous recevoir sur rdv. Vous pouvez les contacter aux coordonnées suivantes :

**Chambre mortuaire
du Centre Hospitalier Louis-Mourier**
178 RUE DES RENOUILLERS à COLOMBES
☎ 01 47 60 62 37
Fax : 01 47 60 68 54

**Chambre mortuaire
de l'hôpital Robert Debré**
(uniquement si réalisation d'une autopsie).
☎ 01 40 03 53 60

Les cultes religieux

Il vous est possible de faire appel à un représentant religieux de votre choix.

**Culte Catholique Aumônerie
Louis-Mourier**
Aumônier Sophie Dannery
☎ 01 47 60 66 89
☎ 06 15 04 62 00
Père Jean-Marie Gouin
☎ 06 20 20 21 63

Culte israélite
Rabin Shneur Gershovitz
☎ 01 40 82 26 46

Culte musulman
Imam Mohamed Benakila
☎ 06 63 76 09 67

Culte protestant
Pasteur Thierry Auguste
☎ 06 52 34 21 11

Associations dédiées à l'accompagnement du deuil périnatal

Il existe des associations de familles ou de parents ayant vécu cette épreuve. Elles peuvent vous aider à tout moment, n'hésitez pas à les contacter.

Vivre son deuil
☎ 01 42 38 08 08
www.vivresondeuil.asso.fr

Naître et vivre
☎ 01 47 23 05 08
www.naitre-et-vivre.org

Association Petite Émilie
www.petiteemilie.org

L'enfant sans nom, parents endeuillés
☎ 03 85 48 50 04
www.lenfantsansnom.fr

Nos tout petits
www.nostoutpetits.fr

Clara
www.association.clara.free.fr

Bibliographie

« **Surmonter la mort de l'enfant attendu – Dialogue sur le deuil périnatal** », Elisabeth Martineau, Chronique Sociale, - 2008

« **Un enfant pour l'éternité** », Isabelle Delom de Mézerac, Édition du Rocher - 2004

« **Le deuil périnatal, le vivre et l'accompagner** », Chantal Haussaire-Niquet, Le Souffle d'or – 2004

« **L'enfant interrompu** », Chantal Haussaire-Niquet, Flammarion, Paris- 1998

« **Les rêves envolés** », Traverser le deuil d'un tout petit bébé, par Suzy Fréchette-Piperni, Éditions de Mortagne - 2005

« **Mourir avant de n'être ?** », René Frydman, Muriel Flis-Trèves, Éditions Odile Jacob, Paris – 1997

« **Devenir parents d'un enfant mort, aux marges de la vie – Ces bébés passés sous silence, à propos des interruptions médicales de grossesse** », (Collection Mille et un bébés), Frédérique AUTHIER-ROUX, Ramonville St Agne, Érès, Paris - 1999

« **Le fœtus, le nourrisson et la mort** », Le Grand Sebillé, Catherine et al, Paris - 1998

« **Quel âge aurait-il aujourd'hui ? Le tabou des grossesses interrompues** » Clerget Stéphane, Fayard - 2007

« **Le berceau vide** » Marie-José Soubieux, Eres, Paris - 2008

« **Dis c'est comment quand on est mort ? Accompagner l'enfant sur le chemin du chagrin** » Hélène Romano, La pensée sauvage – 2009

« **Ma petite plume** », Julie de Troy Lecante, Michalon – 2017

« **Gabin** », Hélène Larger, Du Toucan - 2011

Pour les enfants

« **Darius et la fleur multicolore** », Astrid Brunswick et Sidonie Tronc, APHP - 2013

« **Mon petit frère de l'ombre** » (9 ans et plus) Béatrice Masini, Grasset-jeunesse – 2001

« **La petite sœur de Virgile** », Edwige Planchin et Anne Soline Sintes, Pour penser à l'endroit - 2011

« **Si on parlait de la mort** » Dr Catherine Dolto, Gallimard Jeunesse – 2006

LOUIS-MOURIER