


# RECOMMANDATIONS DU RESEAU PERINATAL LORRAIN

<b>Réseau Périnatal Lorrain</b> 	<b>RECOMMANDATIONS RPL_2015</b>	Version du 18/09/2015
	<b><i>Accompagnement du deuil périnatal Deuil anténatal – mort in utéro ↔ enfant né sans vie</i></b>	<b>Rédaction</b> Commission « Accompagnement du deuil périnatal »
		<b>Validation</b> Bureau du Réseau Périnatal Lorrain en date du 16 /11/15

## Texte de référence issu de la réflexion de la commission

*Préambule :*

*La commission « Accompagnement du deuil périnatal » propose ici un texte de référence reprenant une série de principes et recommandations issue de la réflexion d'un groupe pluridisciplinaire dont la composition figure en annexe.*

*Le réseau périnatal Lorrain met à disposition des acteurs de la périnatalité lorraine une déclinaison de ce texte sous forme de recommandations régionales et outils disponibles via le site internet.*

## ACCOMPAGNEMENT DU DEUIL PERINATAL

### CAS « ENFANT NE SANS VIE » / Mort fœtal in utéro ou anomalie fœtale

## Sommaire

I – L’accompagnement après l’annonce .....	3
I – 1. Après l’annonce .....	3
I – 2. Cas de l’IMG : la préparation du couple à l’IMG après décision .....	3
II – l’hospitalisation en Maternité .....	4
II – 1. L’accueil en hospitalisation .....	4
II – 2. L’accouchement.....	4
II – 2.1 L’arrêt de vie in utero .....	4
II – 3. Le post-partum immédiat.....	5
II – 3. 1 Traces mémorielles.....	5
II – 3. 2 La sépulture et la prise en charge du corps.....	6
II – 3.2.1.2 Les aides financières possibles.....	6
II – 3. 3 Les droits sociaux .....	8
III – L’accompagnement psychologique du couple .....	8
III – 1. Rencontrer un psychologue / psychiatre (= »psy ») tout au long de la prise en charge.....	8
III – 2. Les coordonnées d’associations et de sites internet sur l’IMG .....	8
III – 3. Références bibliographiques .....	9
IV – La consultation de synthèse.....	9
V – Accompagnement des équipes .....	9

## I – L'accompagnement après l'annonce

### I – 1. Après l'annonce

**Après l'annonce**, la proposition d'une consultation « psychologique » dans l'immédiateté n'a pas vraiment d'indication compte tenu de l'effet de sidération. Après le choc, viendra le temps d'attente, de doute, période plus favorable à rencontrer un psychologue ou un psychiatre.

L'accompagnement psychologique n'est pas assuré que par le psychologue/psychiatre : Tous les professionnels y contribuent. L'important est **d'organiser une continuité relationnelle** autour du couple / de la femme, leur permettant de s'appuyer sur des professionnels en lien les uns avec les autres et qui leur **apportent des informations cohérentes et une prise en charge contenante** :

- Dans le cadre de la découverte d'une MFIU, penser à proposer une hospitalisation à la patiente en particulier pour les femmes qui sont seules.
- Importance du lien (téléphonique ou écrit) entre l'annonceur et les personnes à qui il adresse le couple ou la patiente : sage-femme référente, obstétricien référent, « psy » ... et personnalisation du/des relais.
- Importance de donner au couple / femme une carte indiquant les coordonnées d'une sage-femme référente pour l'organisation de l'IMG. Ce peut être selon les structures, une ou deux sages-femmes cadre, sage-femme d'hôpital de jour, sage-femme de grossesses à risques, sage-femme présente lors de la consultation avec le médecin et de la secrétaire qu'ils peuvent joindre.

L'approche du couple dans ce moment de « crise » douloureuse suppose une formation des professionnels.

### I – 2. Cas de l'IMG : la préparation du couple à l'IMG après décision

Utilisation d'un **guide d'accompagnement**, sorte de check-list contribuant à la cohésion des informations données, construit en suivant la chronologie des étapes auxquelles le couple va être confronté, en tenant compte des souhaits de la mère et du père.

Ce guide peut servir de **trame d'entretien** à la sage-femme qui prépare le couple à l'IMG et évite d'être trop happé par les émotions. Ce temps de l'entretien pré-IMG permet de donner des informations et d'écouter les deux membres du couple dans leurs questions, leurs hésitations, (proposition de voir le bébé...) sans se substituer aux parents.

Le guide est en annexe 1, et téléchargeable sur le site internet du Réseau Périnatal Lorrain ([Mettre lien](#))

Un livret d'information sera donné à chaque couple (livret « petite Emilie » dans un premier temps, puis possibilité d'une réunion de travail sur ce livret ultérieurement).

## II – l'hospitalisation en Maternité

### II – 1. L'accueil en hospitalisation

Recommandations :

1. **Hospitalisation en service de maternité:** privilégier une hospitalisation en secteur anténatal ou obstétrique, dans un service où la femme est considérée comme une mère (pas en gynécologie).
2. **Chambre seule** (pour raison médicale si absence de prise en charge par la mutuelle)
3. Prévoir / donner de la place du papa : depuis quelques années les jeunes pères s'expriment plus librement, encore faut-il leur en donner la possibilité, comme :
  - Leur donner la possibilité d'avoir un lit accompagnant dans la chambre de leur femme.
  - Leur proposer de participer aux entretiens psychologiques, psychiatriques.
  - Leur proposer de les voir seuls
  - Tenir compte dans la « check-list » des souhaits de la maman et du papa de façon différenciée.

C'est le moment où les souhaits des parents sont confirmés, et où les informations sont redonnées sur le déroulement de l'IMG ou le déclenchement.

### II – 2. L'accouchement

#### II – 2.1 L'arrêt de vie in utero

##### *II – 2.1 .1 La place du père, du conjoint?*

Proposition du groupe de travail: la place du père auprès de la mère au moment de l'arrêt de vie in utéro dépend de la décision du praticien qui pratique l'acte, et de la présence possible d'un professionnel accompagnant, et du souhait du couple.

##### *II – 2.1. 2 Le déclenchement*

Lorsque le déclenchement dure longtemps, possibilité de faire appel à un « psy » qui passerait en salle de naissance voir le couple et les équipes selon la perception et la demande de l'équipe obstétricale.

##### *II – 2.1 3 L'accouchement*

**Le père :** comme pour un accouchement « standard », il est là, à côté, les soignants d'adressent à lui. Dans ce contexte particulier, il se fait parfois oublier de façon défensive. Certains pères préfèrent sortir au moment de l'expulsion.

**Favoriser une certaine souplesse en salle de naissance** pour que certains proches de la patiente, bien définis, (la mère de la patiente..) puissent aussi être présents.

**Au moment de l'expulsion**, le souhait de la patiente et de son conjoint auront été anticipés.

Présentation de l'enfant :

- **L'enfant est ensuite lavé, habillé**, après la prise en charge médicale le cas échéant.
- **Importance de la présentation verbale** par la sage-femme avant la présentation physique. Face aux fantasmes de monstruosité présents pendant la grossesse, les paroles de la sage-femme apaisent la femme, le couple, et les prépare à la rencontre avec le bébé s'ils l'ont choisie.

**Quelle place active les parents peuvent-ils prendre à ce moment-là ?**

(La femme reste deux heures en salle d'accouchement)

- Certains couples souhaitent baigner le bébé : cela peut correspondre au souhait d'avoir un rôle parental, ou à une sorte de rite de purification. Cela est possible en fonction de l'âge gestationnel et de l'ancienneté de la MFIU.
- Pendant ce temps, il est possible pour chacun de porter l'enfant contre soi, de le toucher, de lui parler ...

**Pour les professionnels :**

- **Prendre systématiquement des photos** en double exemplaire, si le corps humain est reconnaissable. Ce sont des photos « à visée affectives » : photos du bébé seul, prises à une distance variée, dans un berceau.
  - Photographier la main d'un adulte ou quelque chose qui fait toise (doudou...).
  - Associer des photos « de famille » : bébé dans les bras de sa mère, son père/ conjoint.
- **Petits vêtements** apportés par les parents et mis au bébé.
  - Des associations de « tricoteuses » confectionnent des habits, des nids d'ange à la mesure de ces fœtus. (cf. paragraphe associations).
  - Trouver un vêtement, un tissu enveloppant le bébé.

## II – 3. Le post-partum immédiat

### II – 3. 1 Traces mémorielles

- **Trace familiale**, parentale qui part avec le bébé : proposition aux parents d'écrire une lettre au bébé, de donner s'ils le souhaitent un objet (doudou...) qui a une signification particulière. Les enfants aînés peuvent faire un dessin, donner un doudou.
- Tirage des photos en noir et blanc ou sépia.
  - *Remarque : Le prix du développement peut être intégré au budget du service.*
  - *Voir si possibilité d'ajouter la prestation à la convention « photographe » du service*
  - *Si les parents ne souhaitent pas récupérer les photos à leur sortie, elles sont gardées dans le dossier obstétrical de la patiente.*

- Bracelet de naissance, bonnet :
  - Deux bracelets, deux bonnets sont prévus pour chaque bébé et portés par lui. Les parents souhaitent garder des traces de ce qui a touché leur bébé (bracelet, bonnet)
- Empreintes pieds et mains,
- +/- mèches de cheveux
- Vêtements qui seront emportés ensuite par les parents.
- Petit carton, ou carte avec empreintes, « je m'appelle ... », +/- photos et / ou coffret (exemple de celui de la clinique Claude Bernard qui contient ces souvenirs).

A la sortie, les photos peuvent rester dans le dossier obstétrical de la femme. Les échographies et un certificat d'accouchement sont rendus au couple.

## II – 3. 2 La sépulture et la prise en charge du corps

Les parents ont le choix entre assurer eux-mêmes la sépulture de façon individuelle, ou la confier à l'établissement hospitalier (par le « don du corps »)

### *II – 3.2.1 Cas de la prise en charge du corps par la famille*

#### II – 3.2.1.1 Prise en charge sociale

Les assistantes sociales peuvent être sollicitées dans ce cadre : elles rencontrent ainsi les pères seuls et ils leur parlent de la façon dont ils ont vécu la grossesse, de l'accouchement, des maternités précédentes, certains pleurent, d'autres contrôlent davantage leurs émotions. Ils font souvent état de leur colère.

Les assistantes sociales doivent dans cet entretien demander des renseignements financiers, ce qui n'est pas toujours facile à obtenir quand ils viennent de loin et qu'il faut essayer d'éviter de les faire revenir.

C'est une démarche dans laquelle les pères sont actifs, alors qu'ils sont dans l'impuissance face à l'IMG ou au décès fœtal ou du nouveau-né. Face à l'assistante sociale ils apparaissent dans une position de protection de leur femme, de réparation.

#### Sur le plan pratique :

1. Les inciter à demander plusieurs devis chez différents pompes funèbres.
2. Expliquer qu'ils peuvent bénéficier d'une **prestation « simplifiée »** qui peut être demandée aux pompes funèbres, d'un coût moindre.

#### II – 3.2.1.2 Les aides financières possibles :

##### *La sécurité Sociale :*

Elle n'aide plus au niveau des prestations supplémentaires pour un enfant né sans vie.

*La mutuelle :*

La majorité des mutuelles n'aide plus quand le bébé est né sans vie. Si l'enfant est né viable, certains contrats prévoient une prime pour les frais d'obsèques.

*La CAF :* La prime à la naissance serait versée en cas de décès fœtal après 22SA. Mais les changements étant récents, la position des CAF n'est pas unanime, ni harmonisée.

Les familles peuvent se rendre auprès d'une assistante sociale de la CAF avec leurs justificatifs de ressources et leur devis. La CAF peut octroyer des aides allant de 600 à 1200 €. Mais ces dispositifs ne sont pas encore tout à fait mis en œuvre.

La pratique des CAF est différente selon les départements.

*Le CORSEC :* Comité de coordination et de résolution des situations exceptionnelles ou complexes.

Ce comité rassemble des représentants de la CAF, la CPAM, le Conseil Départemental, les associations caritatives, le CCAS.

Il répond à des situations atypiques complexes : Le seuil minimal de sollicitation financière est de 650 € environ, sur facture.

Il apporte des réponses coordonnées pour soutenir les ménages.

Les pratiques sont variables selon les départements et selon les zones rurales ou urbaines. Si les parents n'ont pas les moyens financiers, le maire peut prendre en charge l'inhumation grâce à une aide du CCAS de la commune.

*La Fondation des Hôpitaux de France et de Paris :* Apporte des aides sous conditions de ressources (200 € environ).

*Fondation Grace de Monaco :* apporte une aide si l'hôpital est conventionné avec la fondation.

### ***II - 3.2.2 Cas de la prise en charge du corps par l'hôpital :***

Les possibilités de sépulture proposées aux parents varient selon les accords passés entre les hôpitaux et la municipalité.

Il n'y a pas d'égalité territoriale au niveau de la sépulture de ces bébés : salles de recueil, coins particuliers dans les cimetières. Tout dépend des relations et des conventions passées entre les structures hospitalières et les mairies, et les crématoriums.

Dans certains établissements, un médaillon en terre cuite résistant à la chaleur est incinéré avec chaque corps et est enterré, symbolisant les cendres...

## II – 3. 3 Les droits sociaux

### Accouchement d'un enfant né sans vie

	Enfant né sans vie < 22 SA	Enfant né sans vie > 22 SA
<b>Prise en charge des frais d'hospitalisation</b>	Risque maladie. Prise en charge variable selon le régime de sécurité sociale et la mutuelle	Après 24 SA, prise en charge 100% maternité avec déclaration de grossesse
<b>Type de congés</b>	Congés maladie	Congés maternité
<b>Congés 3<sup>ème</sup> enfant</b>	Non	Oui
<b>Congés paternité</b>	Non	Oui
<b>Retraite</b>	Non	Variable selon les caisses
<b>Succession</b>	Non	Non

## III – L'accompagnement psychologique du couple

### III – 1. Rencontrer un psychologue / psychiatre (= »psy ») tout au long de la prise en charge

- Proposition faite systématiquement de rencontrer un « psy » au couple, soit de le revoir si le couple était déjà connu en anténatal.
- Ils repartent avec les coordonnées du « psy » qu'ils ont rencontré lors de l'IMG, ou du ou des psychologues/psychiatres qui interviennent en périnatalité sur le secteur géographique.  
*(cf. en annexe 2 - liste des psychologues / psychiatres qui interviennent en périnatalité en Lorraine)*
- Si le personnel soignant perçoit des attitudes préoccupantes et / ou ressent des inquiétudes concernant la patiente ou son conjoint, importance de solliciter le « psy » et de ne pas se limiter au refus éventuel d'une consultation.
- Se préoccuper de la façon dont les parents envisagent d'aborder le décès fœtal avec les enfants aînés, question qui permet parfois la consultation « psy ».

### III – 2. Les coordonnées d'associations et de sites internet sur l'IMG

Les associations peuvent intervenir dès l'anténatal, au moment où l'IMG est préparée.

La liste et coordonnées des associations sont proposées en annexe N°3.



### **III – 3. Références bibliographiques**

Des références d'ouvrages sont disponibles en annexe N°4.

- **Pour les parents / professionnels**
- **Pour les enfants**

### **IV – La consultation de synthèse**

6 à 8 semaines après l'IMG, ou après la mort fœtale in utero, les parents ont rendez-vous pour une consultation de « synthèse » avec l'obstétricien qui les a pris en charge.

Cette consultation permet :

- D'évaluer l'état physique et psychique,
- D'expliquer les résultats des examens complémentaires réalisés,
- D'aborder l'avenir obstétrical.

Elle peut être le moment de remise des photos du bébé si les parents le souhaitent et s'ils ne les ont pas emportées lors de la sortie de maternité.

#### **Que faire si les parents demandent les photos à postériori ?**

- Dans un premier temps, on propose de les revoir dans un entretien formalisé avec un médecin.
- S'ils ne veulent ou ne peuvent se déplacer dans la maternité, on envoie la photo à un praticien qu'ils désignent : médecin traitant, gynécologue, ou sage-femme qui a été informé de la démarche auparavant.

### **V – Accompagnement des équipes**

#### **⇔ Soutien psychologique aux équipes obstétricales :**

Les équipes de salle de naissance ont besoin d'avoir des retours sur le vécu de ces femmes, de ces couples :

- Intérêt de la mise en place de groupes de réflexion pluridisciplinaire sur le deuil périnatal, reprenant les situations qui ont été délicates, de façon ponctuelle ou régulière
- Y participent : obstétricien, pédiatre, interne, médecin de soins palliatifs, sages-femmes, « psy », auxiliaires puéricultrices...ouvert à tout personnel de la maternité).

# ANNEXES



- **Annexe 1 : Support à l'accompagnement du deuil périnatal**
- **Annexe 2 : Liste des professionnels assurant une activité de psychologie – psychiatrie de liaison dans les maternités de Lorraine (MAJ 2015)**
- **Annexe 3 : Liste des associations et sites**
- **Annexe 4 : Références bibliographiques**

**Annexe N° 1 : « SUPPORT A L'ACCOMPAGNEMENT DEUIL PERINATAL »**

**Les entretiens :**

Date : .....Nom,.....Fonction.....

Date : .....Nom,.....Fonction.....

Date : .....Nom,.....Fonction.....

	Information donnée	Souhait de la mère	Souhait du père / conjoint	Réalisation
<p><b>1 – Déroulement du séjour</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Information sur la prise en charge médicale : arrêt de vie in utero si prévu, déclenchement, analgésie, accouchement, examen foetopathologique...)</li> <li>○ Chambre seule</li> <li>○ Personne accompagnante dans le service</li> <li>○ Personne accompagnante en salle de naissance</li> <li>○ Livret d'information (petite Emilie, ou autre)</li> <li>○ Rencontre avec un « psy »</li> <li>○ Accompagnement spirituel</li> </ul>				

	Information donnée	Souhait de la mère	Souhait du père / conjoint	Réalisation
<b>2 Rituels d'accompagnement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Voir le bébé (penser en fonction de l'état du bébé que certains parents souhaitent voir leur bébé nu).</li> <li>○ Souhait d'un soin apporté au bébé (bain, habillage)</li> <li>○ Vêtements apportés</li> <li>○ Objets apportés par parents / fratrie</li> </ul>				
<b>3 Traces mémorielles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empreintes pieds, mains (en fonction état bébé)</li> <li>• Mèches de cheveux (en fonction du bébé)</li> <li>• Bracelet d'identification (en faire deux)</li> <li>• 2 ou 3 photographies « affectives ». Photos « de famille ». Préciser nombre photos prises,</li> <li>• Souhait particulier des parents</li> </ul>				
<b>4 - Etat Civil</b>  Prénommination Déclaration état civil Inscription sur livret de famille Réf : recommandations RPL N°				
	Information	Souhait de la mère	Souhait du père/ conjoint	Réalisation
<b>5 - Sépulture</b>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prise en charge du corps par les parents. Choix des pompes funèbres</li> <li>○ Devenir du corps : « don du corps » = prise en charge du corps par l'établissement</li> <li>○ Accompagnement religieux</li> <li>○ Rencontre avec l'assistante sociale</li> </ul>				
<p><b>6 - Fin du séjour hospitalier</b>  <b>A compléter / procédures / certificat acct ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Démarches administratives</li> <li>○ Droits sociaux (congés, maternité, paternité...) – types de congés à préciser (recos/ procédures)</li> <li>○ Remise du coffret / de la carte</li> <li>○ Coordonnées d'associations données</li> <li>○ Coordonnées des « psy » du secteur</li> <li>○ Photos archivées dans le dossier</li> </ul>				

**ANNEXE N° 2: LISTE DES PROFESSIONNELS ASSURANT UNE ACTIVITE DE  
PSYCHOLOGIE - PSYCHIATRIE DE LIAISON DANS LES MATERNITES EN  
LORRAINE actualisée le 12 janvier 2015**

<b>Vosges – 88</b>		
AUTET Magalie	Psychologue Epinal : Maternité Emile Durkeim, , 3 avenue Schuman, tel : 0329687108 CMP Charmes, 14, rue Marcel Goulette. Tel : 03 29 38 21 05	<a href="mailto:mautet@ch-ravenel.fr">mautet@ch-ravenel.fr</a>
PHILIPPE Sylvie	Infirmière. CMP Enfants Epinal, 9, rue Paul Doumer. Tel : 03 57 99 01 04	
BARLIER Jean-Michel	Psychologue. Maternité Emile Durkeim,, 3 avenue Schuman. Tel : 0329687108: CMP Epinal, 9, rue Paul Doumer. Tel : 03 57 99 01 04r	<a href="mailto:jbarlier@ch.ravenel.fr">jbarlier@ch.ravenel.fr</a>
Dr EVRARD Emmanuelle	Chef de pôle de psychiatrie infanto-juvénile. CMP : 7, rue du capitaine Flayelle. Tél : 09 71 00 25 18	
TESSARO Aline	Infirmière, CMP Enft-ado, Neufchateau., 7 ter rue Jules Ferry, 88300 Neufchateau. Tel : 03 29 06 17 28	
MAURER Martine	Psychologue. Maternité Remiremont TEL /03 29 23 40 22 CMP : 7 rue capitaine Flayelle, 88200 Remiremont. Tel : 09 71 00 25 18	
ROUGRAFF Sandra	Psychologue. CMP Adulte ST Dié. 5, rue jacques Delille 88100 St Dié. Tel : 03 29 56 22 88	
GRAFF-TRENKEL Barbara	cabinet libéral St Dié	
BRACHET Sylvie	Infirmière périnatalité. Remiremont CMP : 7 rue capitaine Flayelle, 88200 Remiremont. Tel : 09 71 00 25 18	<a href="mailto:Lydie.brachet@sante-lorraine.fr">Lydie.brachet@sante-lorraine.fr</a>
JACQUET Lindsay	Psychologue. CMP St Dié CMP Adulte. 3,5, rue jacques Delille .88100 St Dié. Tel : 03 29 56 22 88	
JOUBERT Lindsay	Psychologue CMP ST DIE	<a href="mailto:Florence.joubert@ch-saintdié.fr">Florence.joubert@ch-saintdié.fr</a>

**Meuse – 55**

Dr LECUIVRE Sylvie	Maternité VERDUN -CMP, 72 rue St Sauveur, 55107 Verdun Cedex. Tel : 03 29 83 83 09.	<a href="mailto:slecuivre@ch-verdun.fr">slecuivre@ch-verdun.fr</a>
ROSATTI-GAUCHE Aurore	Psychologue, Maternité VERDUN - CMP, 72 rue St Sauveur, 55107 Verdun Cedex. Tel : 03 29 83 83 09.	<a href="mailto:arosati@ch-verdun.fr">arosati@ch-verdun.fr</a>
LAUMONT Sandrine	Psychologue, Maternité VERDUN - CMP, 72 rue St Sauveur, 55107 Verdun Cedex. Tel : 03 29 83 83 09	<a href="mailto:slaumont@ch-verdun.fr">slaumont@ch-verdun.fr</a>
SIMON Sabrina	Infirmière CMP VERDUN - CMP, 72 rue St Sauveur, 55107 Verdun Cedex. Tel : 03 29 83 83 09	<a href="mailto:s.simon@ch-verdun.fr">s.simon@ch-verdun.fr</a>
DEBSKI Stéphanie	Infirmière. CMP Verdun. 72 rue St Sauveur, 55107 Verdun Cedex. Tel : 03 29 83 83 09	<a href="mailto:s.debski@ch-verdun.fr">s.debski@ch-verdun.fr</a>
PORTEU Mélanie	Psychomotricienne, CMP Verdun. 72 rue St Sauveur, 55107 Verdun Cedex. Tel : 03 29 83 83 09	<a href="mailto:mporteur@ch-verdun.fr">mporteur@ch-verdun.fr</a>
Dr EUMONT Jean- Marie	CMP Enfants Bar Le Duc. Tel : 03 29 45 88 52	
BILLOT Stéphanie	Psychologue, CMP enfants Bar Le Duc, Maternité, Pédiatrie. Tel : 03 29 45 88 52	<a href="mailto:sbillard@pssm.fr">sbillard@pssm.fr</a>
PIERRON Magali	Psychologue ; CMP enfants Bar Le Duc, Maternité, Pédiatrie. Tel : 03 29 45 88 52	<a href="mailto:mpierron@pssm.fr">mpierron@pssm.fr</a>
GERARD Stéphanie	Infirmière, CMP enfants Bar Le Duc, Maternité, Pédiatrie. Tel : 03 29 45 88 52	

Meurthe et Moselle – 54		
Dr ROTHENBURGER Sophie	Nancy, Maternité Régionale, 10 rue du Dr Heidenreich, BP 4213 54042 Nancy cedex. Tel 03 83 34 43 85 CMP madeleine, 11 rue de la Madeleine, tel : 03 83 92 84 00	<a href="mailto:Sophie.ROTHENBURGER@cpn-laxou.com">Sophie.ROTHENBURGER@cpn-laxou.com</a> <a href="mailto:s.rothenburger@chu-nancy.fr">s.rothenburger@chu-nancy.fr</a>
ERNWEIN Muriel	Psychologue, Nancy. Maternité Régionale, 10 rue du Dr Heidenreich, BP 4213 54042 Nancy cedex. Tel 03 83 34 44 69 standard maternité : 03 83 85 85 85	<a href="mailto:m.ernwein@chu-nancy.fr">m.ernwein@chu-nancy.fr</a>
BULLE Isabelle	Psychologue Nancy, pédiatrie néonatale. Maternité Régionale, 10 rue du Dr Heidenreich, BP 4213 54042 Nancy cedex. Tel 03 83 34 44 96 standard maternité : 03 83 85 85 85	<a href="mailto:i.bulle@chu-nancy.fr">i.bulle@chu-nancy.fr</a>
MENCONI Nathalie	Psychologue. Nancy, Maternité Régionale, 10 rue du Dr Heidenreich, BP 4213 54042 Nancy cedex. Tel 03 83 34 43 96 Service d'échographie et de Néonatalogie Standard maternité : 03 83 85 85 85	<a href="mailto:n.menconi@chu-nancy.fr">n.menconi@chu-nancy.fr</a>
DELAVERGNE Sylvie	Psychologue - Polyclinique Majorelle, avenue Pinchard, 54000 NANCY - Libéral : 16 rue Camille Mathis, 54000 Nancy Tel : 03 83 98 26 73	
BOURGATTE Carole	Psychologue, libéral ; 5, rue du Colonel Driant, 54220 MALZEVILLE. Tel : 06 29 64 51 66	<a href="mailto:psychologue.cbourgatte@yahoo.fr">psychologue.cbourgatte@yahoo.fr</a>
BRUNSTEIN laure	Psychologue, libéral, 5, rue du Colonel Driant à Malzeville (54220). Tel : 06 73 17 12 72	<a href="mailto:laure.brunstein@gmail.com">laure.brunstein@gmail.com</a>
CHARUEL Emmanuelle	Maternité de Lunéville	<a href="mailto:charuele@ch-lorquin.fr">charuele@ch-lorquin.fr</a>
BERTEL Josiane	CMP, Quartier « des Vignottes » 54150 Briey Tel : 03 82 47 18 10 Fax : 03 82 47 18 11	<a href="mailto:josiane.bertel@ch-briey.fr">josiane.bertel@ch-briey.fr</a>
DAVID Françoise	Psychologue, Metz, Libéral, Metz 57000. Tél; 03 87 36 66 28	<a href="mailto:fr.david@gmx.fr">fr.david@gmx.fr</a>



HAAG Aurelie	Psychologue, Briey, maternité et CMP, Quartier « des Vignottes » 54150 Briey Tel : 03 82 47 18 10 Fax : 03 82 47 18 11	<a href="mailto:aurelie.haag@ch-briey.fr">aurelie.haag@ch-briey.fr</a>
PRALET Sandrine	Psychologue, Briey, maternité et CMP, Quartier « des Vignottes » 54150 Briey Tel : 03 82 47 18 10 Fax : 03 82 47 18 11	<a href="mailto:Sandrine.pralet@ch-briey.fr">Sandrine.pralet@ch-briey.fr</a>

<b>Moselle - 57</b>		
<b>NOM – PRENOM</b>	<b>ADRESSE - TELEPHONE</b>	
SCHODER Régine	Psychologue Metz ; HFME, CHR Metz-Thionville, site de MERCY Tel : 03 87 34 51 82	
HARDY Anne-Marie	Psychologue. Clinique C. Bernard, maternité et réanimation néonatale. 97, rue Claude Bernard, 57000 METZ <i>Tel :</i>	
SALOMON Roxana	Psychiatre. Service de psychiatrie infanto juvénile. CMP de Sarrebourg et de Dieuze ;	
DOUL Angélique	CMPE St Avold, 31 rue du général Mangin. Tel : 03 87 29 67 50 et clinique Sr Nabord	<a href="mailto:angelique.doul@ch-lorquin.fr">angelique.doul@ch-lorquin.fr</a>
KOEPPEL Deborah	CMPE de St Avold et clinique St Nabord. 31 rue du général Mangin. Tel : 03 87 29 67 50	<a href="mailto:koepfeld@ch-lorquin.fr">koepfeld@ch-lorquin.fr</a>
IMBAUT Morgane	Psychologue, CMPE St Avold ; 31 rue du général Mangin. Tel : 03 87 29 67 50	
GERNEZ Tristan	Maternité Sarrebourg - Service obstétrique, Centre Hospitalier ST Nicolas, av du GI de Gaulle 57400 Sarrebourg 03 87 23 24 25	<a href="mailto:tristan.gernez@ch-lorquin.fr">tristan.gernez@ch-lorquin.fr</a>
ENGELS-DEUTSCH Sophie	Psychologue. Maternité, CHR Metz-Thionville, Hôpital Bel Air, 1-3 rue du Frescaty, BP 60327-57126 THIONVILLE	
BLAISE Karine	Psychologue. CMPE Forbach et maternité et pédiatrie Forbach.	<a href="mailto:karine.blaise@chs-sarrequemines.fr">karine.blaise@chs-sarrequemines.fr</a>

## Annexe N°3 : LISTE DES ASSOCIATIONS

### Associations locales :

#### ➤ DEUIL ESPOIR

[deuilespoir@free.fr](mailto:deuilespoir@free.fr) ou [deuileperinatallorraine@gmail.com](mailto:deuileperinatallorraine@gmail.com) - Tel : 06 07 45 47 75

Locaux : actuellement France Bénévolat, 1 rue de Serre ; prochainement ils seront localisés à l'UDAF, 11 rue Albert Lebrun à Nancy

Cette association travaille avec Maryse Dumoulin.

- 1<sup>er</sup> contact téléphonique, suivi d'un entretien individuel avec deux bénévoles formés à l'accompagnement au deuil.
- Possibilité ensuite d'adhérer à l'association et d'intégrer un groupe d'entraide (6 réunions dans l'année encadrées par deux bénévoles). Tous les deux mois, les bénévoles sont supervisés par un psy.
- L'association propose aussi des « groupes de convivialité » : sorties, repas, et organise des manifestations (lâcher de ballons place Maginot à Nancy). Elle une cérémonie de recueil au cimetière de Pont à Mousson.

L'association deuil espoir propose des ateliers pour les enfants confrontés au deuil de proches. Ils fabriquent des petits objets en plâtre qui sont placés sur les tombes, confectionnent des boîtes souvenirs...

L'association met à disposition des parents des livres et des références bibliographiques, ainsi qu'un blog avec une newsletter.

#### ➤ NOS TOUT PETITS D'ALSACE

[nostoutpetitsdalsace@gmail.com](mailto:nostoutpetitsdalsace@gmail.com) – Tel : 06 29 53 04 20

Locaux : 3 rue des Francs Bourgeois à Strasbourg 67000

Fonctionnement proche de celui de Deuil Espoir

Groupes de paroles à Strasbourg, Colmar, Mulhouse, et Sarrebourg

#### ➤ AU NOM DES PETITS ANGES (ANDPA)

[aunomsdespetitsanges@gmail.com](mailto:aunomsdespetitsanges@gmail.com) – Tel : 06 58 61 26 95

Locaux : à Metz, maison des usagers de l'hôpital de Mercy et à Thionville ; Intercom santé.

L'association propose un accompagnement pour les démarches funéraires et administratives, des groupes d'entraide pour parents endeuillés, des réunions à thèmes, des groupes de paroles, des rencontres individuelles.

Elle organise des manifestations : lâcher de ballons, « fête des anges », marche blanche, journées à thèmes.

### Sites :

**L'ENFANT SANS NOM** : écoute téléphonique

[lenfantsansnom@free.fr](mailto:lenfantsansnom@free.fr)

Ecoute téléphonique : 03 85 48 50 04 06 -06 52 07 06 21

Groupes d'entraide, échanges avec parents endeuillés, forum

Contacts locaux : Pontarlier (25), Grenoble, Lyon, Chalon sur Saône (71), St Cloud (92)

**PETITE EMILIE**

[petiteemilie@petitemilie.org](mailto:petiteemilie@petitemilie.org)

Association pour personnes confrontées à une IMG et à un deuil périnatal. Le site apporte des renseignements sur le deuil périnatal et sur l'IMG (législation, alternatives), et a comporte un forum de discussion.

Livret d'explication servant de base de dialogue entre les équipes médicales et les familles.

**ASSOCIATIONS DE TRICOTEUSES** : (pour vêtements adaptés)

Adresse :

## Annexe 4 : REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

### Pour les adultes:

- *Le berceau vide*, deuil périnatal et travail du psychanalyste, de Marie José Soubieux. ERES
- *L'enfant interrompu : la mort au creux du ventre*, de Chantal Haussaire Niquet. Flammarion
- *Le deuil périnatal : le vivre et l'accompagner* de Chantal Haussaire Niquet. Préface de Christophe Fauré. Le souffle d'or.
- *Surmonter la mort de l'enfant attendu. Dialogue autour du deuil périnatal*. Elisabeth Martineau. Chronique sociale

### Pour les enfants :

- *La petite sœur du placard*, de Thierry Lenain, Marjorie Pourchet - Nathan
- *La petite sœur de Virgile*, d'Edwige Planchin, Anne-Soline Sintès. Contes pour penser à l'endroit
- *Au revoir Blaireau*, de Susan Varley, sur le deuil en général – Gallimard jeunesse
- *Maman m'a dit*, d'Essia Morellon, Stéphanie Alastra - Nats Edition

