

# Deuil prénatal : quelle perte, quel accompagnement ?

Jessica Shulz, Diane de Wailly, Marie-José Soubieux, Marie-Emmanuelle Meriot, Bérengère Beaucquier-Maccotta, Sylvain Missonnier

---

La naissance, tout comme la mort, sont au fondement de toute vie humaine. Ces deux événements ont de tout temps été entourés de croyances et de rituels. Le deuil, comme la grossesse, sont des moments de crise, c'est à dire des temps de remaniements corporels, psychiques et sociaux intenses. « Si elle intervient pendant la grossesse, la perte de l'enfant est une crise dans une crise » écrit Léon (1996, p.14). Qu'advient-il de lorsque la grossesse et le deuil se superposent ? Comment entourer ces couples endeuillés d'un *enfant du dedans* ? Le statut particulier de ce fœtus/bébé et la subjectivité de chaque histoire y sont aussi pour beaucoup dans la complexité de cet accompagnement.

Au cours des cinquante dernières années, les avancées de la médecine et l'apparition du diagnostic anténatal, ont contribué à une modification des représentations et des vécus autour de la grossesse. Dans le cas complexe de la législation française de 1975, l'interruption médicale de grossesse (IMG) permet, si une maladie ou malformation est décelée avant la naissance, d'avoir, dans certaines situations, le choix de mener la grossesse jusqu'au bout ou de l'interrompre à tout terme. Cette pratique pose de nombreuses questions au sujet du déploiement du processus de parentalité. Dans ce contexte, les professionnels (des services de soins et des services funéraires) se retrouvent confrontés à des situations inédites et complexes conduisant à un paradoxe majeur : pour le corps médical et plus largement pour la société le fœtus n'est pas encore juridiquement membre de la communauté humaine, ce qui permet de penser et d'agir le geste fœticide. En revanche, pour les parents ce fœtus reste leur bébé et les rites actuels ainsi que l'accompagnement des professionnels valident en ce sens son statut.

Entre 2012 et 2017, dans le cadre d'une recherche doctorale en psychologie clinique, nous avons rencontré 26 couples au cours d'une grossesse survenant à la suite d'une interruption médicale de grossesse. Cette recherche avait pour objectif principal de mieux comprendre l'impact des rituels proposés lors de l'accouchement de l'enfant mort sur l'élaboration du deuil et le vécu de la grossesse suivante.

Après avoir contextualisé les spécificités du deuil prénatal nous nous intéresserons aux fonctions des rituels individuels et collectifs, notamment proposés par les services funéraires de la ville de Paris dont la fondation a en grande partie financé ce travail de recherche. Nous les en remercions vivement.

L'un des résultats marquants de cette recherche est l'importance des vécus de honte et de culpabilité chez les parents endeuillés.

La honte survient lorsqu'il y a un décalage trop important entre ce que nous demande notre idéal et ce que nous avons le sentiment de mettre en œuvre. Elle se manifeste par une baisse de

l'estime de soi, un sentiment d'échec et d'impuissance. La honte est éminemment groupale, elle passe par le regard de l'autre, elle découle du sentiment d'être disqualifié, rejeté par l'autre, le sujet se sent indigne. La honte isole du groupe social d'origine. De ce fait, la possibilité de rencontre avec des parents ayant aussi vécu la perte de leur bébé pendant la grossesse contribue à réduire l'isolement tout comme l'accompagnement par des professionnels sensibilisés à cette problématique.

La culpabilité quant à elle survient lorsque la personne a le sentiment d'avoir transgressé, en acte ou en pensée, un interdit (avoir blessé ou tué par exemple). Dans le cas de la mort prénatale, les femmes se sentent coupables de la maladie du bébé et de sa mort. Malgré les aspects néfastes de la culpabilité lorsqu'elle est envahissante, nous souhaitons insister sur les aspects organisateurs de la culpabilité dans ce contexte. En effet, se sentir coupable c'est reprendre une part active à l'événement. Le traumatisme arrive lorsque le sujet est passivé face à une situation, lorsqu'il n'a plus prise, il se sent impuissant, ne peut plus maîtriser. Se sentir coupable c'est donc avoir l'illusion d'avoir été actif et ainsi réduire le potentiel traumatique de l'événement (Ciccone et Ferrant, 2009). Ceci à condition que la culpabilité soit tempérée et puisse s'élaborer. Lorsqu'à l'inverse la culpabilité est massive et ne diminue pas elle peut avoir des conséquences psychopathologiques grave.

Nous allons voir que la honte et la culpabilité sont présents dans les spécificités du deuil prénatal.

### *Perte prénatale, un deuil singulier*

La mortinatalité est estimée en France à dix pour mille et le nombre d'interruptions médicales de grossesse à 7000 par an, tandis que la mortalité infantile est de trois pour mille.

Perdre un bébé pendant la grossesse est un événement dramatique et constitue un deuil singulier qui aura un impact aussi sur la grossesse qui suivra. La particularité du deuil prénatal peut être comprise notamment du fait de la variété des remaniements inhérents à la grossesse (Léon, 1996).

### *Rupture d'un processus développemental. Lorsque les professionnels contribuent au dépassement de la honte*

La grossesse peut d'abord être comprise comme une étape fondamentale dans le processus de maturation de la femme. Par la grossesse, la femme vit une étape majeure de son développement et accède un statut différent dans sa famille et, plus largement, dans la société. Souvent, la grossesse démarre alors que l'entourage amical est lui aussi dans une étape similaire de la vie. Lorsque la grossesse s'arrête, c'est une interruption de ce processus développemental qui se produit, et le couple se sent alors isolé de ses pairs. Une femme professeur nous disait « on a l'impression de redevenir étudiants (...). En rentrant je craignais que les autres continuent d'avancer et pas nous ».

Nous retrouvons là le vécu de honte qui amène à s'isoler, à ne souhaiter voir personne ou à avoir l'idée que ce qu'elles ont vécu serait trop dur à entendre pour des femmes enceintes sans antécédents d'IMG. Madame C., IMG à 8 mois de grossesse : « [j'ai] le sentiment de m'isoler, dans le sens où j'ai envie de voir personne. Dimanche c'est l'anniversaire de mon mari donc il

y a des amis qui viennent à la maison, ça me stresse... j'ai pas envie, si je pouvais disparaître et revenir après ça serait super ! Ca me met mal à l'aise ».

L'accompagnement des professionnels est particulièrement important au regard de cette dimension de la honte. Les familles que nous avons rencontrées ont plusieurs fois rapporté leur soulagement à être accueillies au cimetière par une personne bienveillante et sachant leur indiquer où se trouvait le « carré des anges »<sup>1</sup> à Thiais. A l'inverse, une femme a demandé au cimetière de sa commune s'il disposait d'un « carré des anges » et l'employé n'a pas su lui répondre, ne sachant pas de quoi il s'agissait. Cette femme rapporte avoir été meurtrie par cette méconnaissance qui renforçait son vécu d'isolement et de honte.

Lors d'une perte prénatale nous retrouvons, chez certaines femmes, une tentative de transformation de la honte en s'intégrant symboliquement à un nouveau groupe de référence, celui des parents endeuillés. Partager leur vécu avec d'autres parents semble permettre un dépassement de la honte et une élaboration du deuil. Madame A participe à un groupe psychothérapeutique pour des mères endeuillées et s'investit dans une association : « Avec les mamans qui ont vécu la même chose, comme le groupe de parole sur les bébés disparus. On peut parler de tous nos bébés sans tabou. (...) Via l'association où j'avais organisé le lâcher de ballon, ça a renforcé les relations avec d'autres mamans. Il y avait de la solidarité ». En ce sens, la cérémonie au Père Lachaise et la création d'un espace commun à Thiais permet aux parents de se sentir moins seuls, moins honteux : « ça arrive aussi à d'autres que nous ».

### *Sentiment d'échec. Importance de la reconnaissance du sentiment d'être père et mère par les professionnels*

La grossesse est aussi une période, pour de nombreuses femmes, d'élation narcissique. En effet, ne dit-on pas de la femme qu'elle accomplit « le miracle de la vie » ? Pendant la grossesse beaucoup de femmes se sentent valorisées, elles portent fièrement leur ventre enceint. La grossesse est une confirmation qu'elles sont capables de donner la vie comme leur mère l'a fait avant elles et que leur corps fonctionne bien. Lorsque le fœtus est malade ou que la grossesse s'interrompt c'est un vécu d'échec qui apparaît alors, elles ne se sentent finalement pas capables de mettre au monde un bel enfant en bonne santé. Ce vécu d'échec est aussi présents chez les hommes qui ont le sentiment de ne pas avoir bien fabriqué le bébé.

« J'avais une vision très négative de moi-même (...) c'est un échec puisqu'il était là et qu'il a fallu tout arrêter » nous dit Mme B chez qui ce sentiment se poursuit à la grossesse suivante, elle craint de vivre comme un « nouvel échec » un accouchement par césarienne et explique aussi que sa famille surveille beaucoup son alimentation du fait d'un diabète gestationnel, « comme s'ils ne me faisaient pas confiance ». Madame A expose son sentiment de fragilité : « Maintenant je suis quand même plus vieille, je vois bien que je suis plus fatiguée, j'enchaîne les deux grossesses aussi. Donc du coup la confiance que je pouvais avoir avant dans mon corps n'est plus la même ». Les femmes que nous avons rencontrées éprouvent ou ont éprouvé un sentiment d'échec, de fragilisation et de baisse de l'estime de soi.

---

<sup>1</sup> Le « carré des anges » est le nom donné communément par les parents à l'espace dédié à la sépulture et la mémoire des enfants né sans vie, les terrains communs périnataux.

Lorsqu'elles voient leur bébé après l'accouchement, beaucoup de femmes sont surprises de voir un « beau bébé », elles peuvent alors se sentir un peu réparées face à cet échec. Avoir le sentiment d'avoir su bien gérer les événements, l'accouchement, le deuil, leur couple dans ces moments de crise peut aussi aider les hommes et les femmes à atténuer ce sentiment d'échec. En ce sens, l'attention des professionnels à leur égard et les rituels proposés donnent au couple parental le sentiment d'être reconnu par la société, de ne pas être ceux qu'on ne veut pas regarder, ceux qui ont moins de valeurs que les parents qui ont, eux, pu mettre un enfant vivant au monde. En ce sens, la cérémonie des tout-petits au Père Lachaise, le fait que les prénoms des enfants y soient cités permettent aux parents d'intégrer l'événement dans le socius.

### *La perte d'un fœtus/bébé*

La singularité du deuil prénatal est de perdre un bébé qui n'est pas encore né, avec qui aucun souvenir n'aurait été partagé. Néanmoins, la relation entre le bébé, son père et sa mère pendant la grossesse est bien réelle. Le fœtus entend les voix et les reconnaît, réagit aux sons, aux goûts, aux sensations dans le ventre maternel. Les parents quant à eux touchent leur bébé au travers du corps de la mère, le voient à l'échographie, lui parlent et préparent son arrivée en fabriquant son nid. La relation qui se noue entre le fœtus/bébé et ses parents va dépendre de chacun. Pour certains parents le *bébé* est reconnu comme partenaire à part entière de la relation, il est d'emblée nommé, il a sa place dans la famille, il est imaginé, pensé. Pour d'autres, le *fœtus* n'est pas encore tout à fait un être humain, il est un autre inquiétant ou une partie de soi, on ne l'imagine pas, et on ne s'adresse pas vraiment à lui. Pour la plus grande partie des couples, le statut du fœtus/bébé est variable et tend parfois d'un côté, parfois de l'autre.

Cela nous ramène au paradoxe évoqué en introduction. Juridiquement, dans un pays où l'euthanasie est interdite, c'est le fait de ne pas attribuer de statut juridique au fœtus qui permet la loi d'interruption volontaire et médicale de grossesse. Cependant, dans le cadre de l'IMG ou d'une mort subite in utero, c'est bien leur bébé que certains parents ont le sentiment de perdre, leur enfant avec tout son potentiel d'avenir qui disparaît. Comme toute perte, la nécessité d'un processus de deuil ainsi que les rites qui l'entourent sont nécessaires. Insistons sur ce point : les rituels proposés par les professionnels du soin et du funéraires sont, pour les parents qui le souhaitent, la reconnaissance de la perte de leur enfant et de leur douleur de parents et par là, promesse d'étayage à la cicatrisation de leur peine.

Pour d'autres parents, le sentiment de ce qui a été perdu est plus flou : une partie d'eux, leur statut, leur futur... Ils ne pensaient pas encore le fœtus comme un bébé et auront besoin d'être accompagnés dans la reconnaissance de ce qu'ils ont perdu. Les professionnels ont alors à penser les mots pour être au plus juste des représentations de ces personnes. Les primi-parents par exemple ont parfois le sentiment d'avoir perdu leur enfant mais ne se reconnaissent pas eux-mêmes comme père ou mère. La majorité des couples que nous avons rencontrés sont pris dans ce paradoxe et ont besoin qu'il soit reconnu : Ils n'ont pas perdu un bébé qui a vécu mais ils n'ont pas non plus perdu un simple projet. L'indifférence sociale qui a régné au cours des siècles passés sur la perte prénatale a été très douloureuse pour les parents endeuillés et il était important de reconnaître leur souffrance pour les aider à la traverser et à pouvoir repenser un projet familial ensuite (Soubieux 2013).

## *Rituels individuels et collectifs*

Sur les 26 femmes rencontrées, seules quatre ont souhaité organiser des obsèques individuelles. Les autres ont préféré laissé l'assistante publique s'en charger. Parmi ces quatre femmes, deux soulèvent comme motif à leur choix l'absence d'inscription nominative lorsque les obsèques ne sont pas individuelles. Une autre pense pouvoir ramener les cendres de son enfant chez elle (elle sera très déçue lorsqu'elle comprendra, une fois l'incinération réalisée, que ce n'est pas le cas car les corps des bébés ne laissent pas de cendres). La dernière pense que l'organisation des obsèques était particulièrement importante pour son conjoint qui pouvait alors s'inscrire comme père. Elles ont toutes les quatre donné un prénom, et trois l'ont inscrit sur le livret de famille.

Concernant celles qui ont choisi les obsèques publiques, les propos ont été variés. D'un côté pour certains le jardin des lumières à Thiais représentait un espace collectif, leur permettant d'associer leur douleur à celle d'autres parents endeuillés. Souvent ils avaient voulu que l'enfant soit à Thiais « pour ne pas être seul, comme ça il serait avec d'autres bébés ». Beaucoup ne se sentent pas le courage d'organiser des obsèques. Enfin pour d'autres, qui n'ont pas le sentiment de perdre un bébé, des obsèques n'ont pas de sens mais ils sont à la fois soulagés de savoir que le corps du fœtus est traité avec respect et demandent souvent à l'hôpital de les prévenir du jour où le corps sera incinéré.

Néanmoins un certain nombre de parents ont évoqué le côté « impersonnel » du jardin des lumières. Ils auraient parfois préféré que le lieu de mémoire soit au Père Lachaise ce qui est d'ailleurs le cas depuis octobre 2016. Certains auraient souhaité a posteriori pouvoir réserver un espace pour inscrire le prénom de leur enfant. La moitié d'entre eux a d'ailleurs mis en place une autre forme de rituel (allumer une bougie, planter un arbre, construire un espace de mémoire chez eux ou dans un jardin, se tatouer le prénom de l'enfant, etc.).

Lors de la cérémonie collective du Père Lachaise les prénoms des enfants dont les parents sont présents ce jour sont cités en début et en fin de cérémonie. Il est aussi proposé aux parents qui le souhaitent d'écrire et/ou de prononcer quelques mots, un discours, réciter un poème. Des temps de recueillement sont aussi prévus. Ces éléments, qui permettent aux parents de se sentir actifs dans la cérémonie, sont extrêmement importants. En effet, les parents qui ont fait le choix de ne pas avoir d'obsèques individuelles pour leur bébé ont besoin d'un espace de commémoration leur permettant de témoigner de l'existence de leur enfant perdu qui a laissé bien peu de traces palpables. La cérémonie, comme elle est publique, permet d'inscrire leur bébé et le deuil qu'ils traversent au sein de la communauté, que leur souffrance soit reconnue par le socius.

Bien sûr il s'agit là d'un travail extrêmement délicat car le deuil périnatal est un deuil singulier propre à chacun des parents. Et malgré toute l'attention et la bienveillance du personnel, certains parents témoignent ne pas s'être sentis à leur place. Le rythme leur a semblé parfois trop rapide ou ils ne se sont pas sentis en accord avec les images de fleurs et de paysages diffusées sur un écran ainsi qu'avec les musiques quelque peu répétitives. Difficile pour les Maîtres qui ont besoin d'être soutenus également malgré leur grand savoir-faire.

Cette cérémonie néanmoins se constitue en vrai temps groupal, les parents peuvent y trouver une reconnaissance de leur perte, leur bébé est nommé, il a une cérémonie, et ils peuvent voir

qu'ils ne sont pas seuls, que d'autres familles traversent aussi cette épreuve. Le ton de la cérémonie est respectueux et l'on sent le travail de réflexion qui a été mené pour l'accomplir. Les mots utilisés donnent aux parents une palette large leur permettant de se sentir entendus quel que soit le statut de ce fœtus/bébé pour eux.

Pour conclure, insistons sur le fait que la perte prénatale entraîne un deuil singulier. Marqué à la fois par des mouvements plus habituels (avoir besoin de penser au bébé, de se souvenir), mais aussi par de nombreux aspects plus narcissiques (sentiment d'échec). Ces derniers entraînent des vécus de honte qui entraîne un besoin fort de reconnaissance de leur vécu mais aussi d'élaboration groupale. Partager leur vécu avec des personnes formées et sensibilisées à cette problématique, mais aussi avec d'autres couples qui traversent la même expérience est très souvent un besoin mis en avant par les parents. Les professionnels, soignants et funéraires, ont alors un rôle majeur à jouer pour accompagner les familles dans cette perte. Il est important de noter que les mouvements de honte se projettent sur les personnes qui entourent le couple et peuvent entraîner chez les professionnels des vécus similaires. Les professionnels qui accompagnent ces couples vivent des choses douloureuses et il est particulièrement important de leur offrir des espaces de parole et de formation pour qu'ils puissent percevoir ces mouvements psychiques, les élaborer, et ainsi aider au mieux les familles.