

Interruption Médicale de Grossesse, Soins palliatifs prénataux et Deuil périnatal

1/2

La loi française autorise l'interruption *médicale* de grossesse (IMG) à tout âge de la grossesse (c'est-à-dire depuis la fécondation jusqu'avant la naissance) pour deux raisons :

- soit quand la grossesse **met en péril grave la santé de la mère**,
- soit quand le fœtus est atteint d'une **affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable...**

Les conditions de réalisation en sont précisées par l'article 2213-1 du Code de Santé publique*.

Le « choix entre mère et enfant » : Quand la grossesse menace la vie de la mère, l'IMG est tolérée par la plupart des Eglises protestantes, par le Judaïsme et par l'Islam. Pour les catholiques, « en aucun cas, l'Eglise Catholique n'enseigne que la vie de l'enfant doit être préférée à celle de la mère. D'un côté comme de l'autre, il ne peut y avoir qu'une seule exigence : faire tous les efforts pour sauver la vie de la mère et de l'enfant. La plus noble aspiration de la médecine est de chercher toujours de nouveaux moyens pour conserver la vie de l'un et de l'autre ». (Encyclique « casti connubii » 1930 Pie XI)

L'anomalie grave de l'enfant : Pour l'Islam, l'embryon étant considéré comme un être humain à partir du 40^e jour après la conception, l'IMG est pour certains acceptée jusqu'à cette date, d'autres la récuse depuis la fécondation.

Pour le Judaïsme, l'IMG serait éventuellement tolérée en cas de pathologie fœtale grave pouvant entraîner un décès néonatal. Les parents sauront solliciter systématiquement l'avis d'une autorité rabbinique compétente.

Au sein du Protestantisme, la décision repose sur les parents au nom de l'Ethique individuelle de Responsabilité ; il n'y a pas d'unanimité des Eglises protestantes sur l'IMG, un avis et un accompagnement par le pasteur étant souhaitables dans ces circonstances.

Pour l'Eglise Catholique, il n'y a aucune exception au refus de l'interruption de la vie d'un embryon ou d'un fœtus. Pour autant, un choix des parents non conforme aux règles de l'Eglise n'exclut pas un accompagnement religieux et humain.

Soins palliatifs prénataux :

Face au diagnostic d'une maladie potentiellement létale ou devant une situation qui va entraîner le décès in utero d'un enfant ou d'un nouveau-né dans ses premières heures ou premiers jours de vie, les professionnels doivent proposer en alternative à l'IMG, un accompagnement spécifique de l'enfant et des parents pendant la grossesse et en période postnatale (soins palliatifs prénataux)**

Deuil périnatal :

Outre la mise en œuvre de démarches administratives protocolisées par la circulaire de 2009 (déclaration de naissance, livret de famille, droits sociaux...), le respect des rites autour de l'enfant décédé (baptême, obsèques, présentation du corps...) en période périnatale fait partie des « bonnes pratiques médicales » à organiser par les équipes de soins pour favoriser la bonne qualité du deuil périnatal ***.

Interruption Médicale de Grossesse, Soins palliatifs prénataux et Deuil périnatal

2/2

- ... **CIRCULAIRE interministérielle** DGCL/DACS/DHOS/DGS/DGS/2009/182 du 19 juin 2009 relative à l'enregistrement à l'état civil des enfants décédés avant la déclaration de naissance et de ceux pouvant donner lieu à un acte d'enfant sans vie, à la délivrance du livret de famille, à la prise en charge des corps des enfants décédés, des enfants sans vie et des fœtus :
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_182_190609.pdf

Enfant décédé à la naissance : quelles sont les règles d'état civil :

<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F19224.xhtml>

***Article L2213-1 du CSP** (Modifié par LOI n°2011-814 du 7 juillet 2011 - art. 25)

L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins membres d'une équipe pluridisciplinaire attestent, après que cette équipe a rendu son avis consultatif, soit que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, soit 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. Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme comprend au moins quatre personnes qui sont un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique, membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, un praticien spécialiste de l'affection dont la femme est atteinte, un médecin choisi par la femme et une personne qualifiée tenue au secret professionnel qui peut être un assistant social ou un psychologue. Le médecin qualifié en gynécologie-obstétrique et le médecin qualifié dans le traitement de l'affection dont la femme est atteinte doivent exercer leur activité dans un établissement de santé.

Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif 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, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. Lorsque l'équipe du centre précité se réunit, un médecin choisi par la femme peut, à la demande de celle-ci, être associé à la concertation. Hors urgence médicale, la femme se voit proposer un délai de réflexion d'au moins une semaine avant de décider d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse.

Dans les deux cas, préalablement à la réunion de l'équipe pluridisciplinaire compétente, la femme concernée ou le couple peut, à sa demande, être entendu par tout ou partie des membres de ladite équipe.

Adresses utiles

**Soins palliatifs prénataux : Association SPAMA (<http://www.spama.asso.fr/fr/>)

***Deuil périnatal : Association Petite Emilie (<http://www.petiteemilie.org/>)