

Le silence de l'édition jeunesse

Le deuil périnatal, angle mort de l'édition jeunesse : anatomie d'une asymétrie, et leviers pour la corriger.

L'édition jeunesse ne publie presque aucun livre sur le deuil périnatal. Un manque visible fabrique un fait social invisible : l'isolement des enfants qui grandissent avec cette histoire et ne trouvent nulle part, hors de chez eux, les mots pour la dire. Or ce vide résulte d'un mécanisme, économique et culturel, qu'il est possible de nommer et donc de corriger. Cette note cherche à établir l'ampleur réelle du public concerné, à mesurer l'asymétrie éditoriale, à exposer le mécanisme du silence, et enfin à proposer des leviers pour le lever.

EN BREF

- **3 à 5 albums jeunesse** traitent du deuil périnatal, contre 30 à 40 pour l'adoption : l'adoption, qui en touche environ sept fois moins, dispose de près de **dix fois plus d'albums**.
- Ce silence naît de la convergence de plusieurs mécanismes, un **double tabou** (la mort et le corps de la femme), une **absence de porte-voix** et une **défaillance de marché**.
- Trois leviers sont actionnables : d'abord faire exister la ressource, par une **lettre ouverte des soignants aux éditeurs** ; puis activer la demande chez les non-concernés, par des **groupes de parole élargis** et des **supports populaires au-delà du livre**.

MOUVEMENT 1

Observer

Combien de familles, combien d'acheteurs

Le dernier rapport de la DREES le confirme : en 2024, 7 398 enfants sont nés sans vie au-delà de vingt-deux semaines d'aménorrhée ou morts dans leur première semaine de vie, soit **un bébé toutes les 70 minutes** en France, et ce chiffre augmente depuis 2021.¹ Mais le seuil administratif

de vingt-deux semaines recouvre mal le vécu : une grossesse est investie bien avant, et les pertes précoces, difficiles à chiffrer car souvent sans consultation, échappent au décompte.² En intégrant les pertes plus précoces, interruptions médicales de grossesse et morts fœtales in utero, les acteurs du champ avancent un ordre de grandeur d'environ 10 000 bébés par an.³

Mais présentée ainsi, une famille n'apparaît qu'une fois, l'année de la perte, alors qu'elle le demeure toute sa vie⁴ et cherchera un livre des années plus tard, pour un enfant né ensuite. Le public concerné par l'édition jeunesse devrait donc **s'évaluer en stock**, et non comme un flux. Il est raisonnable de considérer que la famille restera concernée au moins tant qu'elle a des enfants en bas âge, soit entre 5 et 10 ans en moyenne. Et il y a fort à parier qu'elle souhaitera **plusieurs livres** comme on possède plusieurs albums sur la peur du noir, la propreté ou l'entrée à l'école, tous circonscrits au même âge. Autant pour diversifier le récit auprès des enfants que pour banaliser, rendre normal, ce sujet qui est de fait leur quotidien. Du fait de ces deux effets, effets de stock et pluralité des ouvrages, le nombre d'acheteurs dépasse donc déjà largement le nombre annuel de familles endeuillées.

Par ailleurs, **la perte ne s'arrête pas à la famille nucléaire** : elle touche un cercle plus large, grands-parents, proches, qui peuvent aussi avoir envie d'acquérir un livre pour en discuter avec les enfants de leur entourage, concernés ou pas (comme les cousins et cousines, les voisins, etc.).⁵ Dans cette perspective, **l'école** est une **institution clef** : un enfant concerné en parlera tôt ou tard, à l'école, devant un enseignant, et il faut que celui-ci dispose, lui aussi, de mots et d'images pour l'entendre sans malaise. Pour ne pas isoler les enfants issus de ces fratries, ce sont les autres enfants et les autres adultes au contact des enfants qui sont la réelle cible de ces ouvrages. Les acheteurs de ces livres, c'est donc aussi les autres.

Une offre éditoriale quasi déserte

Le deuil périnatal dispose d'**un corpus jeunesse minuscule** : trois à cinq titres réellement centrés sur la perte d'un bébé, presque tous parus depuis 2010.⁶ Comparons-le à d'autres enjeux familiaux : l'adoption, l'homoparentalité et le divorce.

Sujet familial	Albums jeunesse	Familles / an	Ratio / 10 000 familles
Deuil périnatal	3 à 5	~7 500	~5
Adoption	30 à 40	~1 000	~350
Homoparentalité	25 à 35	~19 000	~16
Divorce, séparation	40 à 50	~120 000	~4

Sources : recensement des albums par thème (Babelio, catalogues Fnac, Amazon, Decitre) ; volumes annuels (Insee, DREES, Ministère de la Justice, Agence de la biomédecine, INSP) ; cartographie In/Visibles, février 2026.

Le nombre d'ouvrages pour le deuil périnatal est bien plus faible que ceux dédiés aux trois autres sujets. Et ce décrochage n'est pas explicable par le nombre de familles concernées : l'adoption touche environ mille familles par an et dispose de trente à quarante albums quand le deuil périnatal en touche plus de sept mille. Soit sept fois plus de familles pour dix fois moins de titres. Le manque d'ouvrages n'est donc pas proportionné au nombre de familles, **il lui est même inverse**.

Si le ratio calculé pour 10 000 familles est similaire entre le deuil périnatal et le divorce, et pas si loin de celui relatif à l'homoparentalité, il faut se méfier de ce chiffre. Car en deçà d'une poignée de titres, un sujet ne peut entrer dans la culture commune : ni un parent, ni une enseignante, ni un libraire ne trouvent l'album au bon moment. Là où un nouvel album sur le divorce, sujet déjà bien couvert, n'ajoute presque rien, chaque livre supplémentaire sur le deuil périnatal augmente la probabilité qu'une libraire ou une école sans ressource y accède.⁷ Derrière le ratio, il y a donc **un seuil qui doit être franchi** pour toucher tous les enfants et non seulement les familles concernées : les albums sur les familles homoparentales, divorcées ou ayant adopté ont passé ce seuil ; le deuil périnatal, avec trois à cinq titres, ne l'a pas franchi.

— MOUVEMENT 2

Comprendre

Le silence éditorial n'a pas une cause unique : il naît de la convergence de plusieurs mécanismes.

Un tabou à double tour

Si la mort est taboue dans nos sociétés contemporaines, la mort d'un nouveau-né en est **le tabou du tabou**. On sait, tant bien que mal, dire aux enfants la disparition d'un grand-parent ou d'un animal, mais la mort d'un bébé est tellement « contre-nature » qu'elle demeure indicible. Mais à ce premier tabou s'en ajoute un second, car le deuil périnatal touche aussi le corps des femmes, ou

plus précisément la procréation qui échoue, éprouvée moins comme une atteinte au corps que comme le sentiment d'avoir failli à protéger l'enfant.⁸ De cette rencontre naît une particularité : le sujet est tu deux fois. Il est tu aux enfants, comme le sont la fausse couche ou la procréation médicalement assistée ; mais, à la différence de ces sujets qui finissent par circuler entre adultes, il est tu aux adultes eux-mêmes, l'entourage cessant d'en parler passé les premiers temps, par crainte de raviver la douleur.⁹ Cette position assigne le deuil périnatal à un silence à double tour.

Une perte sans porte-voix

Les réalités les mieux outillées, divorce, adoption, homoparentalité, sont des situations juridiques et identitaires, portées par des mouvements structurés ; le mariage pour tous a généré en quelques années un écosystème éditorial complet avec des porte-voix militant en faveur d'une acceptation de la diversité des parentalités.¹⁰ Le deuil périnatal n'offre aucune de ces prises car il se définit davantage comme **une perte, que comme une identité** : il n'y a rien à revendiquer en apparence puisque le sujet est perçu comme un événement en creux. Le deuil périnatal pâtit sûrement aussi d'un effet de voisinage : rangé parmi les pertes reproductives, tenues pour une part ordinaire de la vie, il hérite de leur banalisation, là où l'adoption ou l'homoparentalité, constituées en identités distinctes, bénéficient d'un effet de nouveauté.

À cela s'ajoutent des raisons plus profondes expliquant l'absence de porte-voix : d'une part, le deuil périnatal relève d'une expérience plus intime, celle du corps et de la reproduction, longtemps tenue dans le privé.¹¹ D'autre part, porter publiquement une telle perte suppose d'**être sorti de l'enjeu personnel**, ce qui n'est pas toujours facile : quitter la tristesse, c'est quitter ce qui rattache à l'enfant perdu.¹²

Mais ce défaut de porte-voix pourrait être **un fait de génération**¹³ : à mesure que la société sort de ses tabous sur les femmes, le vivier de porte-voix potentiels, des parents aux frères et sœurs, s'élargit. L'évolution récente de la législation qui permet désormais l'inscription de l'enfant au livret de famille, avec un prénom puis un nom, renforce cette dynamique : en rendant cette perte nommable, elle permet de construire une véritable identité fraternelle, revendicable à l'âge adulte. L'absence d'ambassadeurs n'est donc peut-être pas tant une fatalité qu'une contingence appelée à se réduire.

Un marché muet

Si la demande est vaste et des porte-voix sont en passe d'émerger, pourquoi le marché ne la voit-il pas ? Pour l'heure, les familles concernées parlent peu de ce qu'elles ont vécu, la mort d'un bébé demeurant l'un des sujets les plus difficiles à dire ; les autres enfants, eux, ne réclament pas un livre sur un sujet qu'ils n'ont jamais entendu nommer et dont ils n'ont vu aucune occurrence dans

les librairies ou à la bibliothèque de l'école. Aucune de ces deux demandes ne prend la forme que le marché sait lire : ventes, recherches en librairie, commandes répétées ; si bien que l'éditeur, ne recevant aucun signal, conclut logiquement à l'absence de besoin. C'est ce que les économistes appellent une **défaillance de marché** : non pas une demande absente, mais une demande réelle qu'un obstacle empêche de se manifester. Ici c'est le tabou qui rend la demande muette pour les acteurs du marché.¹⁴

Un existant qui prouve la demande sans la combler

Cette demande que le marché ne sait pas lire laisse pourtant **des traces en marge de l'édition traditionnelle** : livres autoédités ou publiés par des associations, parfois diffusés gratuitement. Cette production dispersée est la meilleure preuve du besoin : des familles écrivent, dessinent et éditent elles-mêmes ce qu'elles n'ont pas trouvé en librairie.¹⁵ Mais cette production parallèle au marché éditorial pourrait aussi laisser penser qu'il n'y a plus de besoin pour l'édition traditionnelle. Une telle supplantation n'a toutefois pas eu lieu, pour des raisons qui tiennent moins à sa qualité qu'à sa position.

D'abord, parce que cette production parallèle n'atteint que ceux qui la cherchent déjà. Un feuillet remis à la maternité, un compte sur les réseaux sociaux trouvé en tapant les bons mots supposent que l'on sache quoi chercher, c'est-à-dire que l'on soit déjà entré dans le cercle des familles concernées. Or ce cercle n'est justement pas le public décisif : ces livres visent d'abord ceux qui croiseront un jour un enfant endeuillé et devront trouver les mots. Ce public-là ne tombe jamais par hasard sur une brochure associative, alors qu'il rencontrera sans l'avoir cherché un album posé sur une table de librairie. En circulant à l'intérieur du cercle, l'offre existante **reconduit l'enfermement qu'il faudrait rompre**, là où l'édition traditionnelle, elle, le romprait.

L'inscription dans une démarche éditoriale permet aussi de **systématiser la consultation de professionnels** de la petite enfance. Comment nommer la mort sans la noyer sous la métaphore ? Quel concept doit absolument figurer dans l'ouvrage ou au contraire en être exclu ? Comment informer l'enfant sans verrouiller chez lui un malaise ou une culpabilité ? L'expérience des pédopsychiatres et des psychologues est cruciale pour assurer un travail éditorial informé et fin, à un âge où le registre se joue à peu de chose.¹⁶ Les initiatives personnelles, portées par les personnes concernées elles-mêmes, sont souvent justes émotionnellement mais elles ne garantissent pas toujours cette consultation professionnelle.

Par ailleurs, cette production parallèle demeure fragile là où le besoin est durable. Un podcast s'interrompt, un compte s'endort, un tirage associatif s'épuise, quand un livre édité se référence et se réédite de manière stable. À **un besoin permanent**, l'existant associatif ne peut proposer qu'une réponse intermittente.¹⁷

Et enfin, figurer en librairie « comme les autres sujets » n'est pas qu'une affaire de visibilité commerciale : c'est l'acte par lequel une société reconnaît qu'un sujet est dicible et ordinaire. Un texte diffusé à part, si juste soit-il, dit en creux que la chose se traite entre initiés, à l'écart du rayon commun ; le livre publié dit l'inverse, qu'elle a sa place sur l'étagère de tous. Accéder au monde éditorial porte **un message symbolique** : sortir de la marge et rentrer dans le rang, c'est atteindre ce que le collectif tient pour normal.

Deux angles morts dans le tabou

Pour terminer, à l'intérieur même du sujet, deux figures sont plus effacées encore. **Le père** d'abord : présent dans la littérature pour adultes, il est presque absent des albums pour enfants, son chagrin sans place reconnue. **L'enfant d'après** ensuite, celui qui est né après la perte, qui grandit auprès d'un aîné qu'il n'a pas connu et dont il n'a pas vécu la grossesse : il est pourtant susceptible de percevoir l'inquiétude de ses parents sans disposer de la part d'histoire qui la rendrait compréhensible. Cette situation, pourtant signalée par les cliniciens comme essentielle à l'équilibre familial,¹⁸ est quasi absente du paysage éditorial français.¹⁹ Ne pas les traiter revient à fabriquer **des tabous à l'intérieur du tabou**. L'intervention d'éditeurs professionnels permettrait d'éviter cet écueil, là où les initiatives personnelles risquent de le faire perdurer.

— MOUVEMENT 3

Entreprendre

Puisque ce silence ne tient à la mauvaise volonté de personne, il est possible d'**actionner des leviers** pour le corriger. L'association In/Visibles propose **trois actions** qui visent à faire exister la ressource en interpellant ceux qui l'éditent, puis à activer la demande là où le tabou la rend muette, chez les non-concernés.

- 1 **Rédiger une lettre ouverte signée par les soignants à l'intention des éditeurs.** La prescription par les maternités, sages-femmes et psychologues est déjà le principal canal par lequel ces ressources parviennent aux familles : les soignants sont donc les mieux placés pour porter aux éditeurs le signal de demande que le tabou étouffe. Une lettre ouverte, co-signée par plusieurs corps médicaux et relayée dans la presse généraliste, en serait le véhicule ; interrogés à la table ronde, les praticiens l'ont jugée crédible, tout en rappelant qu'elle n'a jamais été tentée, raison de plus pour l'essayer.²⁰

Objectif : faire exister la ressource, en apportant aux éditeurs le signal de demande qui leur manque.

2 Réunir, dans les groupes de parole, mères endeuillées et mères non concernées. Le dispositif peut s'adosser aux groupes déjà animés en milieu hospitalier, sans rien créer ex nihilo. L'amorce est volontairement modeste : chaque mère endeuillée qui le souhaite vient accompagnée de trois à cinq mères non concernées mais intéressées, ce qui n'a rien d'introuvable et permet de commencer petit, avant de se déployer si le dispositif fonctionne.

²¹ La proposition s'appuie sur le constat selon lequel les femmes devenues mères se montrent pour la plupart empathiques envers celles qui ont perdu un enfant. Elles peuvent donc devenir des porteuses de parole, au-delà des cercles classiques du deuil périnatal, si elles sont sensibilisées au sujet.²² Elles peuvent toucher d'autres enfants, d'autres adultes, d'autres écoles.

Objectif : activer la demande hors des familles concernées, en faisant connaître les difficultés propres à ces fratries et naître des ambassadrices qui les porteront à leur tour auprès d'autres mères.

3 Porter le sujet au-delà du livre, vers les supports populaires de la petite enfance. Le livre reste le socle, mais un dessin animé dont le héros aurait un frère ou une sœur étoile toucherait bien plus largement, en particulier les enfants un peu plus grands, gros consommateurs de ces récits. L'exemple de Coco, qui parle de la mort à tous les enfants, en montre la puissance.²³ Ces supports gagnent à être produits de façon professionnelle et durable, précisément pour offrir ce que l'existant associatif ne peut garantir.

Objectif : élargir la demande au-delà du cercle endeuillé, en multipliant des supports variés et populaires que les enfants rencontrent d'eux-mêmes.

NOTES ET RÉFÉRENCES

- ¹ DREES, rapport publié le 7 juillet 2026 : en 2024, 7 398 enfants sont nés sans vie ou décédés dans leur première semaine de vie, pour 661 822 naissances, soit un taux de mortalité périnatale de 11,2 pour 1 000 (dont 82 % de mortinatalité), en hausse depuis 2021. L'enregistrement se fait à partir de 22 semaines d'aménorrhée (seuil de viabilité, OMS).
- ² Mathilde Barrois, gynécologue-obstétricienne (maternité de Port-Royal), lors de la table ronde du 1er juillet 2026 : le seuil légal de 22 semaines est cliniquement inadapté au vécu, la grossesse étant investie bien avant.
- ³ Ordre de grandeur avancé par les acteurs du champ, dont l'association Petite Émilie, en intégrant les interruptions médicales de grossesse et les morts fœtales in utero survenues plus précocement.
- ⁴ Bénédicte Le Drogo, psychologue (groupe de parole des mères endeuillées), table ronde du 1er juillet 2026 : ce deuil se porte toute la vie. Image transmise par des patientes, celle d'une pierre portée dans un sac, qui se polit et s'adoucit avec le temps mais garde le même poids.
- ⁵ Bénédicte Le Drogo, table ronde du 1er juillet 2026 : le cercle touché déborde largement les parents. Outre la famille (grands-parents, proches, fratrie), il englobe l'entourage quotidien et professionnel, collègues qui réaccueillent la mère,

soignants, enseignants, pharmacien, commerçants qui l'avaient vue enceinte, tous déstabilisés par l'impossibilité de savoir quoi dire.

- 6 Recensement des albums jeunesse par thème familial (Babelio ; catalogues Fnac, Amazon, Decitre) et cartographie In/Visibles, février 2026. Sur Babelio : 4 294 titres associés à « séparation », 2 903 à « adoption », 171 à « homoparentalité », 66 au deuil périnatal, ces derniers essentiellement destinés aux adultes. Le décompte des trois à cinq titres « réellement centrés » résulte d'un tri manuel de ce corpus, ne retenant que les albums jeunesse dont la perte d'un bébé est le sujet principal.
- 7 C'est ce que les économistes appellent des rendements décroissants : la valeur sociale du nouveau titre décroît à mesure que l'offre s'étoffe.
- 8 Bénédicte Le Drogo et Romain Dugravier, table ronde du 1er juillet 2026 : interrogés sur ce qui pèse le plus, la mort de l'enfant ou le corps qui « échoue », ils situent la souffrance moins dans l'atteinte au corps que dans le sentiment d'avoir failli à protéger l'enfant, source de culpabilité.
- 9 Bénédicte Le Drogo, table ronde du 1er juillet 2026 : passé les premiers temps, l'entourage cesse d'évoquer la perte, souvent par crainte de raviver la douleur ; ce silence social s'installe nettement quelques mois après.
- 10 Romain Dugravier, table ronde du 1er juillet 2026 : « On a beaucoup travaillé sur la diversité des familles, mais pas sur la diversité des fratries. »
- 11 Sur la sous-dotation persistante des sujets liés à la santé reproductive des femmes, voir The Lancet, série « Miscarriage Matters », 2021.
- 12 Romain Dugravier, pédopsychiatre (Centre de psychopathologie périnatale), table ronde du 1er juillet 2026 : porter publiquement cette perte est d'autant plus difficile que reprendre le cours de sa vie fait courir le risque de « perdre l'enfant une deuxième fois », de l'oublier ; quitter la tristesse revient à quitter ce qui rattache à lui.
- 13 Romain Dugravier, table ronde du 1er juillet 2026 : la reconnaissance institutionnelle est très récente (acte d'enfant sans vie, 2008 ; nom de famille, 2021), « on ne peut pas revendiquer ce qu'on n'a pas su ». Il y voit un fait de génération, appelé à se réduire à mesure que la société lève ses tabous sur les femmes et sur la diversité des parentalités.
- 14 Lauriane Mouysset, lors de la table ronde du 1er juillet 2026 : intervenant en économiste, elle a présenté ce mécanisme comme une défaillance de marché, le tabou empêchant une demande pourtant réelle de se manifester, si bien que les éditeurs concluent à tort à l'absence de marché.
- 15 Lauriane Mouysset, table ronde du 1er juillet 2026 : l'existant associatif et numérique (comptes, podcasts, livres autoédités ou associatifs) est présenté comme la preuve qu'une demande existe.
- 16 Romain Dugravier et Bénédicte Le Drogo, table ronde du 1er juillet 2026 : sur le contenu, préférer les mots vrais (« mort ») à la métaphore, avec une illustration ouverte laissant l'enfant y projeter sa propre représentation.
- 17 Cartographie In/Visibles, février 2026, section « paysage numérique » : cette production ne remplace pas une édition professionnelle, faute d'accès pour les familles concernées, d'atteinte des familles non concernées, de présence en librairie, de nombre, de validation professionnelle et de pérennité.
- 18 Romain Dugravier, table ronde du 1er juillet 2026, et écrits cliniques de M.-J. Soubieux : l'équilibre de l'enfant né après la perte suppose de donner une place, nommée, à l'aîné disparu.
- 19 Cartographie In/Visibles, février 2026 : le cas de l'enfant né après la perte est quasi absent de l'édition jeunesse française, hormis un feuillet associatif.
- 20 Réponse des intervenants, table ronde du 1er juillet 2026 : la lettre ouverte de soignants aux éditeurs est jugée crédible, mais elle reste à ce jour inédite.
- 21 Lauriane Mouysset, table ronde du 1er juillet 2026 : proposition de groupes de parole mêlant mères endeuillées et mères non concernées mais intéressées, chaque participante venant avec quelques amies, pour créer des relais hors du cercle concerné.

- 22** Bénédicte Le Drogo, table ronde du 1er juillet 2026 : des porteuses de parole émergent des groupes d'accompagnement (l'une enregistre les séances pour en faire un podcast) ; le précédent de la dépression post-partum, détabouïlée par la prévention primaire et des témoignages de figures publiques, est cité comme modèle.
- 23** Romain Dugravier, table ronde du 1er juillet 2026 : sur le média, un dessin animé (l'exemple de *Coco*) parle de la mort à tous les enfants et peut toucher plus largement que le livre.

Sources principales. DREES, mortalité périnatale en 2024 ; Insee ; INSP (2023) et CNGOF ; Agence de la biomédecine (2024) ; Ministère de la Justice (2024) ; Insee (2018, couples homoparentaux) ; MAI, ONPE, EFA (2023). Recensement éditorial : Babelio ; catalogues Fnac, Amazon, Decitre. The Lancet, série « Miscarriage Matters » (2021). Cartographie « Pertes reproductives et parentalités empêchées en France », In/Visibles (février 2026).

Lauriane Mouysset, fondatrice de l'association In/Visibles.