



ECOUTER
RASSURER
GUIDER

AFGM
ASSOCIATION FRANÇAISE DES
GROSSESSES MONOCHORIALES

LES CRITERES DE VIABILITE D'UN FOETUS

La viabilité foetale correspond à la capacité d'un foetus à survivre en dehors de l'utérus grâce à une assistance médicale adaptée.

Vous êtes nombreux à nous interroger sur ce sujet sensible et complexe. Nous vous proposons ici quelques repères simples pour mieux comprendre les notions médicales et juridiques qui entourent la viabilité foetale.

I. Critères médicaux de viabilité

A. Âge gestationnel

Seuils généralement retenus

Âge gestationnel	Situation médicale
< 22 SA	Viabilité quasi nulle
22-24 SA	Limite de viabilité (« zone grise »)
> 24 SA	Chances de survie augmentent nettement
> 28 SA	Pronostic généralement favorable

Attention! le choix du seuil de viabilité varie selon :

- les pays ;
- les centres hospitaliers ;
- les progrès de la réanimation néonatale.

B. Poids foetal

Un poids d'environ **500 g** est souvent considéré comme un seuil minimal de viabilité.

Plus le poids est élevé :

- plus les chances de survie augmentent ;
- moins le risque de séquelles neurologiques ou respiratoires est important.

C. Critères biologiques et cliniques

Les médecins évaluent également :

- la maturation pulmonaire ;



ECOUTER
RASSURER
GUIDER

AFGM
ASSOCIATION FRANÇAISE DES
GROSSESSES MONOCHORIALES

- l'activité cardiaque ;
- la capacité respiratoire ;
- l'absence de malformations létales ;
- l'état neurologique.

II. Critères légaux en France

A. Statut juridique du fœtus

En droit français, le fœtus n'a pas la personnalité juridique complète avant la naissance vivante et viable. Il bénéficie néanmoins d'une certaine protection juridique.

La personnalité juridique commence :

- à la naissance ;
- si l'enfant naît vivant et viable.

B. Notion de naissance « vivante et viable »

Un enfant est considéré juridiquement viable lorsqu'il possède une capacité suffisante à vivre de manière autonome, même avec assistance médicale.

Traditionnellement, les critères retenus sont :

- 22 SA ;
- ou un poids \geq 500 g.

Ces critères proviennent des recommandations de l'OMS et servent encore de référence médicale.

Techniquement, très peu de centres hospitaliers n'encourage les parents à prendre la décision de réanimer un enfant en dessous de 24 SA à cause des risques médicaux à courts et longs termes pour l'enfant.

C. Enfant sans vie

En France, un « acte d'enfant sans vie » peut être établi même avant 22 SA **si un certificat médical d'accouchement est délivré** (dans les conditions obligatoires qu'un fœtus soit identifiable à la naissance).

Conséquences possibles :

- inscription à l'état civil ;
- attribution d'un prénom ;
- inscription sur le livret de famille ;
- organisation d'obsèques.

Cependant, l'enfant sans vie n'acquiert pas la personnalité juridique.



ECOUTER
RASSURER
GUIDER

AFGM
ASSOCIATION FRANÇAISE DES
GROSSESSES MONOCHORIALES

III. Enjeux éthiques

La viabilité foetale soulève plusieurs débats :

- début de la personnalité humaine ;
- limites de la réanimation ;
- qualité de vie des grands prématurés ;
- droits de la mère ;
- encadrement de l'IVG et de l'IMG.

La « zone grise » entre 22 et 24 SA est particulièrement complexe sur le plan éthique.

A RETENIR

Critères médicaux principaux

- ✓ Âge gestationnel : seuil \approx 22–24 SA
- ✓ Poids minimal : \approx 500 g
- ✓ Maturité pulmonaire et neurologique
- ✓ Possibilité de survie avec réanimation

Critères juridiques français

- ✓ Personnalité juridique seulement si naissance vivante et viable
- ✓ Références OMS : 22 SA ou 500 g
- ✓ Acte d'enfant sans vie possible même avant ce seuil
- ✓ IMG possible à tout moment pour motif médical

ATTENTION

Ces informations sont données à titre de conseils uniquement, et ont simplement vocation à vous guider. Les professionnels de santé qui vous suivent peuvent aussi vous éclairer.