

8. RÉFÉRENCES

1. Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile (UN-IGME). Never Forgotten: The Situation of Stillbirth Around the Globe (Ne jamais les oublier : la situation de la mortinatalité dans le monde). Rapport du groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile, 2022. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2023.
2. Évolution de la mortalité maternelle de 2000 à 2020. Estimations de l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP, le groupe de la Banque mondiale et DESA/Division de la population. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023.
3. Organisation mondiale de la Santé. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. (Recommandations de l'OMS sur les soins maternels et néonataux pour une expérience postnatale positive). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2022.
4. Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance. « Chaque nouveau-né » : un plan d'action pour mettre fin à la mortalité néonatale évitable. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2014.
5. Campbell-Jackson L, Horsch A. The psychological impact of stillbirth on women: a systematic review. *Illn Crisis Loss*. 2014;22(3):237-56. doi: 10.2190/IL.22.3.d.
6. Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Ce qu'il faut savoir sur les mortinaissances. Réponses aux questions fréquentes concernant ces pertes tragiques. Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2020 [article mis à jour le 10 janvier 2023, consulté le 6 mars 2023]. Disponible sur le site : <https://www.unicef.org/fr/recits/ce-quit-faut-savoir-sur-les-mortinaissances>.
7. De Frain J, Martens L, Stork J, *et al*. The psychological effects of a stillbirth on surviving family members. *Omega*. 1991;22(2):81-108. doi: 10.2190/a8vb-08xr-acgh-2gyg.
8. Turton P, Evans C, Hughes P. Long-term psychosocial sequelae of stillbirth: phase II of a nested case- control cohort study. *Arch Womens Ment Health*. 2009;12(1):35-41. doi: 10.1007/s00737-008-0040-7.
9. Gopichandran V, Subramaniam S, Kalsingh MJ. Psycho-social impact of stillbirths on women and their families in Tamil Nadu, India – a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):109. doi: 10.1186/s12884-018-1742-0.
10. Heazell AEP, Siassakos D, Blencowe H, *et al*. Stillbirths: economic and psychosocial consequences. *Lancet*. 2016;387(10018):604-16. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00836-3.
11. Kelley MC, Trinidad SB. Silent loss and the clinical encounter: parents' and physicians' experiences of stillbirth – a qualitative analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12(1):137. doi: 10.1186/1471-2393-12-137.
12. Ogwulu CB, Jackson LJ, Heazell AEP, *et al*. Exploring the intangible economic costs of stillbirth. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15(1):188. doi: 10.1186/s12884-015-0617-x.
13. Campbell HE, Kurinczuk JJ, Heazell A, *et al*. Healthcare and wider societal implications of stillbirth: a population-based cost-of-illness study. *BJOG*. 2018;125(2):108-17. doi: 10.1111/1471-0528.14972.
14. Mistry H, Heazell AEP, Vincent O, *et al*. A structured review and exploration of the healthcare costs associated with stillbirth and a subsequent pregnancy in England and Wales. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013;13(1):236. doi: 10.1186/1471-2393-13-236.
15. Ravaldi C, Carelli E, Frontini A. *et al*. The BLOSSoM study: Burnout after perinatal LOSS in Midwifery. Results of a nation-wide investigation in Italy. *Women Birth*. 2022;35(1):48-58. doi: 10.1016/j.wombi.2021.01.003.
16. Ellis A, Chebsey C, Storey C. *et al*. Systematic review to understand and improve care after stillbirth: a review of parents' and healthcare professionals' experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16(1):16. doi: 10.1186/s12884-016-0806-2.

17. Kerkman T, Dijkman LM, Baas MAM *et al.* Traumatic experiences and the midwifery profession: a cross-sectional study among Dutch midwives. *J Midwifery Womens Health.* 2019;64(4):435-42. doi: 10.1111/jmwh.12946.
18. Margulies SL, Benham J, Liebermann J. *et al.* Adverse events in obstetrics: impacts on providers and staff of maternity care. *Cureus.* 2020;12(1):35-41. doi: 10.7759/cureus.6732.
19. Ravaldi C, Levi M, Angeli E, *et al.* Stillbirth and perinatal care: are professionals trained to address parents' needs? *Midwifery.* 2018;64:53-9. doi: 10.1016/j.midw.2018.05.008.
20. Sheen K, Spiby H, Slade P. Exposure to traumatic perinatal experiences and posttraumatic stress symptoms in midwives: prevalence and association with burnout. *Int J Nurs Stud.* 2015;52(2):578-87. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.11.006.
21. Beck CT, LoGiudice J, Gable RK. A mixed-methods study of secondary traumatic stress in certified nurse-midwives: shaken belief in the birth process. *J Midwifery Womens Health.* 2015;60(1):16-23. doi: 10.1111/jmwh.12221.
22. Mills TA, Ayebare E, Mweteise J, *i.* « There is trauma all round » : a qualitative study of health workers' experiences of caring for parents after stillbirth in Kenya and Uganda. *Women Birth.* 2023;36(1):56-62. doi: 10.1016/j.wombi.2022.02.012.
23. Cheer KD. Balancing it out: the process by which midwifery students provide care to women following stillbirth in Papua New Guinea. Thèse de doctorat, université James Cook. doi: 10.25903/5d4a750c7d880 2019.
24. Homer CSE, Malata A, ten Hoop-Bender P. Supporting women, families, and care providers after stillbirths. *Lancet.* 2016;387(10018):516-7. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01278-7.
25. Fenwick J, Jennings B, Downie J, *i.* Providing perinatal loss care: satisfying and dissatisfying aspects for midwives. *Women Birth.* 2007;20(4):153-60. doi: 10.1016/j.wombi.2007.09.002.
26. Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile (UN-IGME), Fonds des Nations Unies pour l'enfance, École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres. Stillbirth in low- and middle- income countries: a conceptual framework (Mortinatalité dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure : un cadre conceptuel). New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2022.
27. de Bernis L, Kinney MV, Stones W, *i.* Stillbirths: ending preventable deaths by 2030. *Lancet.* 2016;387(10019):703-16. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00954-X.
28. Zakar MZ, Zakar R, Mustafa M, *et al.* Underreporting of stillbirths in Pakistan: perspectives of the parents, community and healthcare providers. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18(1):302. doi: 10.1186/s12884-018-1924-9.
29. Tunçalp Ö, Were WM, MacLennan C, *et al.* Quality of care for pregnant women and newborns – the WHO vision. *BJOG.* 2015;122(8):1045-9. doi: 10.1111/1471-0528.13451.
30. Organisation mondiale de la Santé. Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016.
31. Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, *et al.* Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *Lancet.* 2016;387(10018):587-603. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00837-5.
32. Heazell AEP. Stillbirth – a challenge for the 21st century. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2016;16(1):388. doi: 10.1186/s12884-016-1181-8.
33. Haws RA, Mashasi I, Mrisho M, *et al.* "These are not good things for other people to know": how rural Tanzanian women's experiences of pregnancy loss and early neonatal death may impact survey data quality. *Soc Sci Med.* 2010;71(10):1764-72. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.03.051.
34. Kerber KJ, de Graft-Johnson JE, Bhutta ZA, *et al.* Continuum of care for maternal, newborn, and child health: from slogan to service delivery. *Lancet.* 2007;370(9595):1358-69. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61578-5.
35. Asratie MH, Muche AA, Geremew AB. Completion of maternity continuum of care among women in

- the post-partum period: magnitude and associated factors in the northwest, Ethiopia. PLOS ONE. 2020;15(8):e0237980. doi: 10.1371/journal.pone.0237980.
36. Organisation mondiale de la Santé. Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity (Soins préconceptionnels de l'OMS pour réduire la mortalité et la morbidité maternelle et infantile [en anglais uniquement]). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2013.
 37. Organisation mondiale de la Santé. Recommandations de l'OMS sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018.
 38. Organisation mondiale de la Santé. Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors – 2nd edition. (Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement : guide de l'OMS pour les sages-femmes et les médecins, 2e édition [en anglais et en espagnol uniquement]). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017.
 39. Organisation mondiale de la Santé. Guide de gestion du travail d'accouchement de l'OMS : manuel d'utilisation. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021.
 40. Shakespeare C, Merriel A, Bakhbakhi D, *et al.* The RESPECT Study for consensus on global bereavement care after stillbirth. Int J Gynaecol Obstet. 2020;149(2):137-47. doi: 10.1002/ijgo.13110.
 41. Sands. Sands Australian principles of bereavement care: miscarriage, stillbirth and newborn death. 1st edition. Box Hill: Sands; 2018.
 42. Flenady V, Oats J, Gardener G, *et al.* Clinical practice guideline for care around stillbirth and neonatal death. Version 3.4. Brisbane: NHMRC Centre of Research Excellence in Stillbirth; 2020.
 43. American College of Obstetricians and Gynecologists, Society for Maternal-Fetal Medicine. Management of stillbirth. Obstet Gynecol. 2002;135: e110-32.
 44. Health Service Executive. National standards for bereavement care following pregnancy loss and perinatal death. Ireland: Health Service Executive; 2022.
 45. Wojcieszek A, Boyle F, Belizán J, *et al.* Care in subsequent pregnancies following stillbirth: an international survey of parents. BJOG. 2018;125(2):193-201. doi: 10.1111/1471-0528.14424.
 46. Wojcieszek AM, Shepherd E, Middleton P, *et al.* Care prior to and during subsequent pregnancies following stillbirth for improving outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2018(12). doi: 10.1002/14651858.CD012203.pub2.
 47. Ladhani NNN, Fockler ME, Stephens L, *et al.* No. 369-Management of pregnancy subsequent to stillbirth. J Obstet Gynaecol Can. 2018;40(12):1669-83. doi: 10.1016/j.jogc.2018.07.002.
 48. Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Ending preventable newborn deaths and stillbirths by 2030. Moving faster towards high-quality universal health coverage in 2020-2025 (En finir avec la mortalité néonatale évitable et la mortinatalité d'ici 2030. Accélérer la mise en place d'une couverture sanitaire universelle de qualité en 2020–2025). Genève : Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2020.
 49. Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations Unies pour la population. Ending Preventable Maternal Mortality (EPMM). A renewed focus for improving maternal and newborn health and well-being (En finir avec la mortalité maternelle évitable [EPMM]. Un regain d'intérêt pour l'amélioration de la santé et du bien-être des mères et des nouveau-nés). Genève : Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour la population ; 2021.
 50. Organisation mondiale de la Santé. Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM) [Stratégies pour en finir avec la mortalité maternelle évitable (EPMM)]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015.
 51. Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Defining 'N' in RMNCAH – Every Newborn Action Plan country

- planning and costing toolkit and user guide. Genève : Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2017.
52. Ten Hoop-Bender P, Stenberg K, Sweeny K. Reductions in stillbirths – more than a triple return on investment. *Lancet*. 2016;387(10018):e14-e6. doi: 10.1016/s0140-6736(15)01277-5.
 53. Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Every newborn progress report: 2019 (Rapport d'avancement 2019 du Plan d'action « Chaque nouveau-né »). Genève : Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2020.
 54. Department of Health. National stillbirth action and implementation plan. Canberra: Australian Government Department of Health; 2020.
 55. Garces A, McClure EM, Espinoza L, *et al.* Traditional birth attendants and birth outcomes in low–middle income countries: a review. *Semin Perinatol*. 2019;43(5):247-51. doi: 10.1053/j.semperi.2019.03.013.
 56. Confédération internationale des sages-femmes. Exposé de prise de position : Partenariat entre les sages-femmes autochtones et non autochtones. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2021.
 57. Confédération internationale des sages-femmes. Énoncé de position : partenariats entre les sages-femmes et d'autres prestataires de soins maternels et néonataux La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2008, mise à jour 2023.
 58. Miller T, Smith H. Establishing partnership with traditional birth attendants for improved maternal and newborn health: a review of factors influencing implementation. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):365. doi: 10.1186/s12884-017-1534-y.
 59. Zephyrin L, Seervai S, Lewis C, *et al.* Community-based models to improve maternal health outcomes and promote health equity. *Commonwealth Fund*. 2021. doi: 10.26099/6s6k-5330.
 60. Lassi ZS, Kumar R, Bhutta ZA. Community-based care to improve maternal, newborn, and child health. Dans : Black RE, Laxminarayan R, Temmerman M, *et al*, éditeurs. *Reproductive, maternal, newborn, and child health: disease control priorities*, 3e édition (volume 2). Washington : La Banque internationale pour la reconstruction et le développement/La Banque mondiale ; 2016.
 61. Groupe de travail interorganisations sur la santé en matière de procréation en situation de crise. *Inter-agency field manual on reproductive health in humanitarian settings*. New York : Groupe de travail interorganisations sur la santé en matière de procréation en situation de crise ; 2018.
 62. Edmond K, Yousufi K, Naziri M, *et al.* Mobile outreach health services for mothers and children in conflict- affected and remote areas: a population-based study from Afghanistan. *Arch Dis Child*. 2020;105(1):18-25. doi: 10.1136/archdischild-2019-316802.
 63. Organisation mondiale de la Santé. Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux agents de santé communautaires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018.
 64. Organisation mondiale de la Santé. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being (Directives de l'OMS concernant les interventions de soins auto-administrés pour la santé et le bien-être), révision de 2022. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2022.
 65. Flenady V, Wojcieszek AM, Middleton P, *et al.* Stillbirths: recall to action in high-income countries. *Lancet*. 2016;387(10019):691-702. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01020-X.
 66. Sabin JA. Tackling implicit bias in health care. *NEJM*. 2022;387(2):105-7. doi: 10.1056/NEJMp2201180.
 67. Attanasio L, Kozhimannil KB. Health care engagement and follow-up after perceived discrimination in maternity care. *Med Care*. 2017;55(9):830-3. doi: 10.1097/mlr.0000000000000773.
 68. Kaplan RS. *What you really need to lead: the power of thinking and acting like an owner*. Boston: Harvard Business Review Press; 2015.

69. White Ribbon Alliance. Power on: a toolkit for community organizing. Washington, D.C.: White Ribbon Alliance; 2021.
70. Vallières F, Mannan H, Kodate N, *et al.*, éditeurs. Systems thinking for global health. How can systems-thinking contribute to solving key challenges in global health? Oxford: Oxford University Press; 2022.
71. Ngwenya S. Reducing fresh full term intrapartum stillbirths through leadership and accountability in a low-resource setting, Mpilo Central Hospital, Bulawayo, Zimbabwe. BMC Res Notes. 2017;10(1):246. doi: 10.1186/s13104-017-2567-z.
72. Homer CS, Friberg IK, Dias MA, *et al.* The projected effect of scaling up midwifery. Lancet. 2014;384(9948):1146-57. doi: 10.1016/s0140-6736(14)60790-x.
73. Confédération internationale des sages-femmes. Boîte à outils de plaidoyer de l'ICM à l'attention des sages-femmes. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes.
74. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Stillbirth Clinical Care Standard. Sydney: Australian Commission on Safety and Quality in Health Care; 2022.
75. Ministère de la Santé – Éthiopie. Health Sector Transformation Plan II (HSTP II). Addis Ababa : Gouvernement de l'Éthiopie ; 2021.
76. Organisation mondiale de la Santé. Integrated management of pregnancy and childbirth: pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice (Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement : grossesse, accouchement, postpartum et soins au nouveau-né : un guide pour les pratiques essentielles), 3e édition. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015.
77. Organisation mondiale de la Santé. Definition of skilled health personnel providing care during childbirth: the 2018 joint statement by WHO, UNFPA, UNICEF, ICM, ICN, FIGO and IPA (Définition du personnel de santé qualifié fournissant des soins pendant l'accouchement : déclaration conjointe de 2018 de l'OMS, du FNUAP, de l'UNICEF, de l'ICM, de l'ICN, de la FIGO et de l'AIP). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018.
78. Fonds des Nations Unies pour la population, Confédération internationale des sages-femmes, Organisation mondiale de la Santé. L'État de la pratique de sage-femme dans le monde. New York : Fonds des Nations Unies pour la population ; 2021.
79. Organisation mondiale de la Santé. La situation du personnel infirmier dans le monde - 2020 : Investir dans la formation, l'emploi et le leadership. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020.
80. Confédération internationale des sages-femmes. Construire un environnement favorable aux sages-femmes : appel à l'action pour les décideurs. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2021.
81. Hoyler M, Finlayson SRG, McClain CD, *et al.* Shortage of doctors, shortage of data: a review of the global surgery, obstetrics, and anesthesia workforce literature. World J Surg. 2014;38(2):269-80. doi: 10.1007/s00268-013-2324-y.
82. Organisation mondiale de la Santé. Lignes directrices de l'OMS pour la production, l'attraction, le recrutement et la fidélisation des agents de santé dans les zones rurales et reculées. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021.
83. Organisation mondiale de la Santé. Human resource strategies to improve newborn care in health facilities in low- and middle-income countries (Stratégies de ressources humaines pour améliorer les soins aux nouveau-nés dans les établissements de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020.
84. Confédération internationale des sages-femmes. Les ateliers du RESPECT : une boîte à outils de l'ICM. La Haye : Confédération internationale des sages-femmes ; 2020.
85. Groupe de travail interorganisations sur la santé en matière de procréation en situation de crise. Approaching implementation of respectful maternity care in humanitarian settings. New York : Groupe de travail interorganisations sur la santé en matière de procréation en situation de crise ; 2022.

86. Gardiner PA, Kent AL, Rodriguez V, *et al.* Evaluation of an international educational programme for health care professionals on best practice in the management of a perinatal death: IMproving Perinatal mortality Review and Outcomes Via Education (IMPROVE). *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16(1):376. doi: 10.1186/s12884-016-1173-8.
87. Grigg CP, Tracy SK. New Zealand's unique maternity system. *Women Birth*. 2013;26(1):e59-e64. doi: 10.1016/j.wombi.2012.09.006.
88. Sandall J, Soltani H, Gates S, *et al.* Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;4(4). doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5.
89. Gilbert NL, Auger N, Tjepkema M. La mortinaissance et la mortalité infantile dans les communautés autochtones du Québec. *Health Rep*. 2015;26(2):3-8.
90. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies. Données et statistiques de mortinatalité [page Internet] : États-Unis Department of Health & Human Services ; 2022 [mise à jour le 4 octobre 2022 ; cité le 6 mars 2023]. Disponible sur le site : <https://www.cdc.gov/ncbddd/stillbirth/data.html>.
91. Australian Institute of Health and Welfare. Health of mothers and babies [page Internet] : Gouvernement australien ; 2022 [mise à jour le 7 juillet 2022 ; cité le 6 mars 2023]. Disponible sur le site : <https://www.aihw.gov.au/reports/mothers-babies/health-of-mothers-and-babies>.
92. Perinatal and Maternal Mortality Review Committee. Fourteenth annual report of the Perinatal and Maternal Mortality Review Committee: reporting mortality and morbidity 2018. Wellington: Health Quality & Safety Commission; 2021.
93. Heazell A, Wojcieszek AM, Graham N, *et al.* Care in pregnancies after stillbirth and perinatal death. *IJBPE*. 2019;6(2):22-8.
94. Javid N, Hyett JA, Homer CSE. The experience of vasa praevia for Australian midwives: a qualitative study. *Women Birth*. 2019;32(2):185-92. doi: 10.1016/j.wombi.2018.06.020.
95. Perin J, Mulick A, Yeung D, *et al.* Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-19: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. *Lancet Child Adolesc Health*. 2022;6(2):106-15. doi: 10.1016/S2352-4642(21)00311-4.
96. Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile (UN-IGME), Fonds des Nations Unies pour l'enfance, École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres. Stillbirth definition and data quality assessment for health management information systems (HMIS): a guideline (Définition de la mortinatalité et évaluation de la qualité des données pour les systèmes d'information pour la gestion sanitaire [SIGS] : directives). New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2022.
97. United Nations Statistics Division and Vital Strategies. Guidelines on the legislative framework for civil registration, vital statistics and identity management: second draft (incorporating EGM comments). New York : Nations Unies ; 2019.
98. Gold KJ, Abdul-Mumin AR, Boggs ME, *et al.* Assessment of "fresh" versus "macerated" as accurate markers of time since intrauterine fetal demise in low-income countries. *Int J Gynaecol Obstet*. 2014;125(3):223-7. doi: 10.1016/j.ijgo.2013.12.006.
99. Blencowe H, Bottecchia M, Kwesiga D, *et al.* Stillbirth outcome capture and classification in population-based surveys: EN-INDEPTH study. *Popul Health Metr*. 2021;19(1):13. doi: 10.1186/s12963-020-00239-8.
100. Organisation mondiale de la Santé. Pour que chaque enfant compte : audit et examen des mortinaissances et des décès néonataux. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016.
101. Organisation mondiale de la Santé. Surveillance des décès maternels et périnataux et riposte : outils pour la mise en œuvre. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021.
102. Contributions du secteur de la santé à l'amélioration de l'enregistrement à l'état civil des naissances et des décès dans les pays à faible revenu : guide à l'intention des responsables du secteur de la santé, des officiers d'état civil et des partenaires de développement. Genève : Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2021.

103. Schwid A, Sferrazza L, Frederes A, *et al.* Civil registration, vital statistics and identity management (CRVSID): legal and regulatory review toolkit. New York: Bloomberg Philanthropies Data for Health Initiative; 2021.
104. Fonds des Nations Unies pour la population. Improving data for evidence-based decision-making: reinforcing civil registration and vital statistics and maternal and perinatal death surveillance and response systems interlinkages. Guidance note for development and humanitarian settings. New York : Fonds des Nations Unies pour la population ; 2021.
105. Organisation mondiale de la Santé. The WHO application of ICD-10 to deaths during the perinatal period: ICD-PM (L'application par l'OMS de la CIM-10 aux décès survenus pendant la période périnatale : CIM-PM). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016.
106. Frøen JF, Friberg IK, Lawn JE, *et al.* Stillbirths: progress and unfinished business. *Lancet*. 2016;387(10018):574-86. doi: 10.1016/s0140-6736(15)00818-1.
107. Every Woman Every Child. Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030). New York : Every Woman Every Child ; 2015.
108. Organisation mondiale de la Santé. Standards pour l'amélioration de la qualité des soins maternels et néonataux dans les établissements de santé. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016.
109. Robertson T, Carter ED, Chou VB, *et al.* Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7):e901-e8. doi: 10.1016/s2214-109x(20)30229-1.
110. Thaddeus S, Maine D. Too far to walk: maternal mortality in context. *Soc Sci Med*. 1994;38(8):1091-110. doi: 10.1016/0277-9536(94)90226-7.