

Centre de santé et de services sociaux
de Montmagny-L'Islet

Au *coeur* de la communauté



LE DEUIL D'UNE *grossesse*







Table des matières

Qu'est-ce qui nous arrive?	4
Quelques définitions	5
Séjour à l'hôpital	7
Symptômes physiques	9
Symptômes à surveiller	10
Symptômes psychologiques	11
Les étapes du deuil	15
Le deuil	17
Ressources	24
Pensée	26

A field of pink and white cosmos flowers under a clear blue sky. The flowers are in various stages of bloom, with some fully open and others as buds. The background is a soft, clear blue sky.

Qu'est-ce qui nous arrive?

Ce guide a été conçu pour vous accompagner dans votre vécu entourant l'arrêt de votre grossesse. Vous y trouverez des outils pour traverser cette période éprouvante et des réponses à vos interrogations.

La grossesse qui s'arrête emporte souvent avec elle des rêves et des projets. Ce sont tous ces deuils qu'il vous faudra affronter dans les prochains mois.

Vous êtes invités, par la lecture de ce document, à prendre un moment de réflexion. Sachez que l'ensemble des intervenants est à votre entière disposition pour vous accompagner tout au long de votre cheminement.

Quelques définitions



Environ 20 % des grossesses se terminent avant la 20^e semaine de gestation. Que ce soit une fausse couche, une grossesse ectopique ou un œuf clair, votre rêve d'avoir un nouveau-né prochainement est brisé.

Fausse couche spontanée complète ou non complète

Le trois-quart des fausses couches se déroule entre la 7^e et la 15^e semaine de grossesse. Plus de la moitié d'entre elles sont causées par des anomalies du développement embryonnaire et par des anomalies génétiques ou héréditaires. D'autres causes peuvent expliquer une fausse couche (ex.: une infection, une malformation utérine, une production insuffisante d'hormones, une anomalie dans la coagulation du sang de la mère, etc.).

Il se peut que vous ne sachiez jamais quelle a été la cause de votre fausse couche. Une fausse couche est l'arrêt de la grossesse que l'on découvre souvent par des saignements avec ou sans caillots, des douleurs abdominales ou par la diminution des symptômes de la grossesse. Cet arrêt de grossesse est confirmé par un examen chez le médecin ou par une échographie.

Lorsque les signes d'une fausse couche apparaissent, l'embryon a souvent cessé de se développer depuis environ deux semaines. On utilise le terme « complet » quand l'embryon et tous les produits de la conception sont expulsés de façon naturelle, tandis qu'on utilise le terme « incomplet » quand certains débris demeurent dans l'utérus. Une intervention (dilatation et curetage) est alors souvent nécessaire pour éliminer tout risque d'infection.

Œuf clair

Diagnostiqué à l'échographie, on retrouve un sac amniotique vide car les cellules qui devaient constituer l'embryon ne se sont pas développées. La grossesse est bien présente et les femmes ne se doutent de rien car tous les signes de grossesse sont présents, les hormones de grossesse étant produites par le placenta qui, lui, est présent.

Grossesse ectopique ou extra-utérine

Cette condition représente environ 1 à 2 % de toutes les grossesses. Une grossesse ectopique se définit par un embryon qui s'est implanté hors de l'utérus, ce qui rend la grossesse impossible à poursuivre. L'implantation peut avoir eu lieu dans une des trompes ou carrément dans la paroi abdominale. On la diagnostique difficilement parfois à cause de symptômes diffus, comme des douleurs abdominales, des saignements légers ou autres. Avec une échographie et un dosage sanguin d'hormones de grossesse, on arrive à la repérer rapidement et ainsi prévenir la rupture de la trompe. La grossesse ectopique comporte des dangers pour la mère; des hémorragies internes peuvent survenir si on ne s'en aperçoit pas assez vite, ce qui devient une urgence médicale. On doit procéder chirurgicalement à l'arrêt de la grossesse sous anesthésie générale.

Le séjour à l'hôpital



Que se passe-t-il à l'hôpital?

Si vous présentez des saignements ou que votre médecin vous a référée à l'hôpital pour un examen échographique et que les nouvelles sont mauvaises...vous vivrez des moments difficiles dans un environnement qui n'est pas toujours adapté à la situation (salle d'urgence, salle d'échographie, salle d'opération...).

Le personnel en place et les médecins vous expliqueront ce qui arrive, mais la détresse, le choc et l'inquiétude peuvent limiter votre compréhension. N'hésitez pas à poser des questions. Le personnel est là pour vous accompagner dans cette épreuve.

Votre séjour à l'hôpital sera court. L'infirmière évaluera vos saignements et vos douleurs. Il ne devrait pas y avoir de saignements abondants. Vous recevrez votre congé le jour même ou le lendemain.

Si la fausse couche n'est pas complète, vous pourriez nécessiter une intervention chirurgicale, soit une dilatation et un curetage. La chirurgie peut se faire de façon urgente dans les cas où les saignements sont importants ou dans les jours qui suivent le diagnostic, dans les cas d'œuf clair par exemple.

L'intervention est courte et simple. Au cours de l'intervention, le médecin dilatera le col de l'utérus pour lui permettre d'introduire sa curette et de déloger tous les tissus non expulsés naturellement. Après l'intervention, on vous gardera sous surveillance environ 30 minutes pour s'assurer que vous allez bien à la suite de l'intervention.

Vous avez droit à une médication pour soulager les douleurs après l'intervention, demandez-la à votre infirmière.

À votre sortie de l'hôpital, on fera une référence au CLSC pour qu'une infirmière vous contacte dans les prochains jours. On vous demandera de garder votre rendez-vous prévu avec votre médecin ou d'en prendre un avec ce dernier d'ici les 4 prochaines semaines.

Retour à la maison

À votre retour, vous aurez à faire face à plusieurs aspects auxquels vous n'aviez pas nécessairement pensé. Votre corps est à l'envers mais aussi votre cœur, plusieurs émotions font surface maintenant que vous retrouvez le calme de votre maison et que vous avez le temps de réaliser ce qui se passe. Le stress causé par un tel événement peut provoquer des réactions physiques : un serrement dans la gorge, une boule dans l'estomac, une pression sur la poitrine, des engourdissements, une grande fatigue, des douleurs musculaires ou articulaires, des problèmes du sommeil ou de l'appétit, de la difficulté à respirer, des maux de tête, de la difficulté à se concentrer ou des problèmes de mémoire.

Votre corps vous demande d'exprimer vos émotions. Ces réactions sont normales.

Retour au travail

Pour une grossesse de moins de 20 semaines, votre médecin et vous déciderez de la date de votre retour au travail. Sachez que vous n'êtes pas admissible aux régimes parentaux si votre grossesse n'a pas atteint la 20^e semaine. C'est donc votre état physique et psychologique qui orientera le moment adéquat pour reprendre le travail.

Symptômes physiques



Montée laiteuse

Même si vous n'étiez pas très avancée dans votre grossesse, il se pourrait que vous ressentiez de l'inconfort au niveau de vos seins dû à la baisse des hormones fabriquées durant la grossesse. Les symptômes de la montée laiteuse, quand il y en a une, se produisent entre 2 et 5 jours suivant la fausse couche et durent de 24 à 48 heures environ. Les symptômes varient d'une femme à l'autre, une sensibilité aux seins, une chaleur, une sensation de lourdeur et un écoulement de lait sont possibles. Psychologiquement, il peut être difficile d'avoir du lait sans avoir de bébé.

Pour diminuer les inconforts, on suggère de porter un bon soutien-gorge jour et nuit et d'éviter les manipulations des seins, de prendre de l'acétaminophène 500 mg, 1 à 2 comprimés aux 4 heures si douleur ou fièvre, d'appliquer de la glace ou des compresses froides sur les seins pendant 20 minutes aux 2 heures ou des feuilles de chou refroidies dans le soutien-gorge à changer lorsqu'elles sont ramollies. Si un engorgement important se présente, vous pouvez extraire un peu de lait manuellement pour vous soulager. L'infirmière pourra vous conseiller.

Saignements vaginaux

Les pertes normales sont des saignements légers rouges à rosés au cours des premiers jours avec une diminution progressive. La couleur des pertes devient brunâtre jusqu'à disparaître dans les 6 jours suivant le curetage. Le retour des menstruations régulières arrivera dans 4 à 6 semaines.

On recommande de ne pas utiliser de tampons ou de douches vaginales avant la première vraie menstruation. Il est conseillé également d'attendre 3 jours pour prendre un bain; la douche est permise. Il est conseillé également de s'abstenir de relations sexuelles avec pénétration pendant 2 semaines.

Symptômes à surveiller

Il est important de consulter...

On recommande de consulter dans les situations suivantes :

- Si les saignements vaginaux sont abondants, imbibant plus d'une serviette sanitaire à l'heure pendant 4 à 6 heures.
- Si des douleurs abdominales intenses apparaissent.
- Si la température corporelle augmente.

Votre détresse peut également vous faire ressentir des symptômes divers:

- insomnie;
- boule dans la gorge;
- fatigue;
- vertiges;
- maux de tête.

Ces sensations peuvent être normales, mais parlez-en à votre médecin ou à votre infirmière en périnatalité, surtout s'ils persistent.

Vous n'êtes pas seuls

Vous n'êtes pas seuls, communiquez avec le service Info-Santé au 811 pour toute information ou avis, une infirmière vous répondra 24 heures par jour, 7 jours par semaine, ou consultez votre infirmière en périnatalité. Si la lecture de ce document suscite des émotions difficiles à vivre, nous vous encourageons fortement à utiliser les ressources qui figurent à la fin de ce document.

Symptômes psychologiques



Émotions du deuil

Il faut préciser que chaque émotion n'est ni bonne ou mauvaise en soi : chaque émotion sert à comprendre une partie de nos états d'âme. Elles sont aussi importantes pour nous orienter sur le plan psychique que les sensations le sont sur le plan physique. Elles nous montrent que nous sommes « atteints » par des événements. Leur intensité nous indique à quel point nous sommes touchés.

Une période dite « de choc » est normale au début, le corps se protège momentanément contre un immense chagrin impossible à gérer pour l'instant. Cette période est utile pour aider à absorber lentement la réalité. Tout de suite après, vous serez confrontés à la douleur de la perte avec tout ce qui vient avec. Cette confrontation provoque une désorganisation éprouvante : c'est la période la plus difficile à vivre au niveau du deuil. Toutes les émotions que vous vivrez vous épuiseront certainement et vous remarquerez une baisse d'énergie qui vous ralentira dans vos activités. Les femmes et les hommes peuvent vivre un tourbillon d'émotions à la suite d'une fausse couche.

La profondeur de la peine que vous ressentez n'est pas proportionnelle au nombre de semaines de la grossesse que vous aviez, mais bien à l'attachement que vous aviez développé envers cet enfant à venir, aux rêves et aux projets imaginés avec lui. Il est important de pouvoir exprimer ce que vous ressentez d'une façon qui vous soulagera. Que ce soit en parlant, en écrivant, en dessinant, en criant, en chantant, en pleurant, en frappant un oreiller, en travaillant physiquement... tous ces moyens aident à se libérer. Certains vont préférer se retirer à l'écart, d'autres auront besoin de gens à leurs côtés, l'important est de laisser votre cœur pleurer à sa façon. Accepter et vivre ses émotions, c'est se permettre de guérir graduellement sa peine. Dites-vous que le plus difficile dans un deuil est d'y entrer et non pas d'en sortir.

Petit à petit, avec du temps et du travail, vous arrivez à vous réorganiser et à pouvoir parler de votre expérience avec un certain recul, sans jamais oublier. Les émotions sont moins intenses, une certaine paix s'installe et la peine s'estompe pour laisser place à des souvenirs précieux. Chaque deuil est unique à chaque personne et il demeure important de respecter la façon et le rythme que la personne a choisis. Comme chacun de nous a son histoire, son passé, il est impossible de comparer l'ampleur de nos émotions et de nos réactions à celle d'une autre personne.

« Il est important de prendre une part active dans un deuil, de ne pas être seulement victime des événements en attendant que le temps arrange les choses; c'est ce que l'on fait de ce temps de deuil qui permet de progresser. »

Voici une description de quelques émotions et sentiments que l'on peut retrouver de façon saine dans la période de désorganisation. Il est probable que vous ne les ressentiez pas tous.

Culpabilité

« Qu'est-ce que j'ai fait de pas correct? » Sentiment d'avoir fait (chute, consommation d'alcool, cigarettes, ...) ou pensé quelque chose qui aurait pu changer les événements ou encore d'avoir omis de faire quelque chose. Vous pouvez penser que les sentiments d'ambivalence de début de grossesse, qui sont normaux et inévitables, soient responsables de la perte de votre bébé. La culpabilité s'exprime souvent en forme de « si... ». Vous cherchez une cause à la perte inexplicquée de votre bébé, vous revoyez tout le déroulement de la grossesse dans votre tête pour trouver ce qui aurait pu causer la fausse couche.

Colère

C'est une révolte interne, elle prend une grande place dans un deuil. Elle cache souvent un chagrin inexprimé. Cette colère peut prendre toutes sortes de formes et peut-être dirigée envers l'équipe médicale, le conjoint, soi-même, Dieu, les gens qui vous entourent ou encore envers le bébé lui-même. Le plus gros problème avec la colère est de savoir où la diriger. La colère varie en nature et en intensité, elle peut s'exprimer en irritabilité ou en rationalisant les événements, surtout si la colère est perçue comme une émotion négative qu'on ne doit pas exprimer.



Colère

(suite)

La colère surgit lorsque l'équilibre est rompu dans un aspect de notre vie et le déséquilibre engendré prend la forme générale d'une insatisfaction. Le rôle essentiel de la colère est de nous fournir l'énergie nécessaire pour vaincre l'épreuve qui se dresse devant nous.

Comme toutes les émotions, la colère est une saine manifestation d'insatisfaction. Les « Pourquoi nous ? » arrivent. Plusieurs situations vous renvoient cette injustice (grossesse non désirée, enfant maltraité, quelqu'un qui s'est fait avorter, ...). L'injustice est difficile à accepter. Vous ne méritez pas de perdre votre bébé, c'est injuste.

Chagrin

Le chagrin ou la tristesse révèle un besoin affectif en souffrance faisant suite à la perte du bébé, c'est le signe d'un manque. Consentir au chagrin, c'est accepter une certaine vulnérabilité. Ceux qui craignent leur sensibilité peuvent transformer leur tristesse en colère. Lors d'un deuil, le chagrin peut durer très longtemps et peut vous envahir au moment où vous y attendez le moins. Il est important d'accueillir et de vivre les émotions au moment où elles se présentent. En pleurant votre manque jusqu'au bout, vous pourrez identifier tous vos besoins insatisfaits.

Confusion

Un mélange d'émotions intenses, parfois contradictoires, se chevauchent en même temps et peuvent vous donner une impression de confusion, d'avoir l'impression de perdre la raison. L'écriture peut vous aider à identifier les émotions qui sont présentes et s'entremêlent. Vous mettez sur papier (ou récitez à voix haute), dans l'ordre où apparaissent dans votre esprit les pensées, les sentiments, les réactions pour tenter par la suite, de cerner le plus important. Lorsque vous laissez ce qui a le plus d'importance prendre la place, la confusion disparaît.

Impuissance

Vous cherchez des réponses et vous n'en trouvez pas nécessairement. Vous voudriez faire quelque chose et vous ne savez pas quoi. L'impuissance est un état désignant l'incapacité ou l'impossibilité d'accomplir des actes ou d'atteindre un objectif qu'on s'était fixé. Le sentiment d'impuissance vous invite à faire la part des choses entre le pouvoir dont vous disposez réellement et celui qui n'est pas entre vos mains.

Soulagement

Malgré le chagrin intense, ce sentiment est présent chez certaines personnes dont la grossesse était arrivée plus tôt que prévue ou encore si la relation de couple était difficile. Vous éprouvez de la culpabilité à vous sentir soulagée.

Peur

C'est une émotion d'anticipation, ce n'est pas ce qui se produit au présent, mais ce qui pourrait survenir dans un avenir plus ou moins rapproché qui vous effraie. Pour gagner de la liberté, il est nécessaire d'appivoiser vos peurs. Sinon, il pourrait arriver que vos peurs fassent obstacle à vos objectifs ou à votre épanouissement personnel. L'anxiété est une peur diffuse qui se manifeste par un malaise qui a la forme d'un léger affolement intérieur s'accompagnant d'une certaine tension physique.

Les étapes du deuil



Pendant les prochains mois, vous traverserez plusieurs étapes qui font partie de la progression du deuil. Il est important de préciser que ces étapes peuvent être franchies dans un ordre différent et les retours en arrière sont possibles et parfois même essentiels à votre guérison.

Le choc et le déni

(première étape)

Vous venez d'apprendre que votre bébé est décédé. Vous êtes probablement en état de choc. Vous ne réalisez pas ce qui vous arrive. Vous avez l'impression d'être dans un mauvais rêve, que vous allez vous réveiller. Vous refusez de croire ce qui vous arrive. C'est le déni, un mécanisme de défense qui permet de rester en contrôle de la situation.

La désorganisation

(deuxième étape)

Cette étape est la plus difficile à franchir. Vous réalisez pleinement la perte de votre bébé, le vide qui vous habite est intolérable et très angoissant. Vous avez peine à réaliser les tâches habituelles. Vous êtes autant affectés psychologiquement que physiquement. Pendant cette étape vous ressentirez différentes émotions comme la colère, la culpabilité ou la révolte. Parfois, vous pouvez ressentir le désir d'aller rejoindre le bébé. C'est une phase intérieure très douloureuse. À cette étape, vous avez besoin de parler et de penser au bébé décédé, de vous le rappeler, d'être empreint de son souvenir. Cette attitude est saine et nécessaire, afin de vous aider à cheminer et à apprendre à vous détacher petit à petit de ces souvenirs.



La réorganisation

(troisième étape)

Vous cherchez des réponses et vous n'en trouvez pas nécessairement. Vous voudriez faire quelque chose et vous ne savez pas quoi. L'impuissance est un état désignant l'incapacité ou l'impossibilité d'accomplir des actes ou d'atteindre un objectif qu'on s'était fixé. Le sentiment d'impuissance vous invite à faire la part des choses entre le pouvoir dont vous disposez réellement et celui qui n'est pas entre vos mains.

La réappropriation

(quatrième étape)

Vous recommencez à élaborer des projets. Vous êtes moins émotifs, mais vous avez conscience que la vie est bien fragile. À ce stade, vous êtes capable de prendre un certain recul par rapport à votre deuil, de voir tout le chemin parcouru. Cependant, la crainte de perdre encore un être cher est toujours présente et peut vous insécuriser.

La transformation, la guérison

(cinquième étape)

Maintenant les souvenirs reliés au bébé ne sont plus source de souffrance. Vous êtes maintenant capable de voir certains éléments positifs relativement à la perte de votre bébé. Il est même possible que vos valeurs familiales se soient modifiées.

Le deuil



Des moyens pour s'aider

Lorsque votre enfant meurt, le chagrin vous possède. Mais, vous pouvez choisir la manière dont vous faites face à ce chagrin...

- Entrez en contact avec vos émotions, acceptez-les et vivez-les.
- Donnez-vous le droit de pleurer.
- Soyez tolérant envers vous-même; dites-vous que lorsque vous êtes en deuil, vous êtes en convalescence.
- Trouvez votre façon d'exprimer vos émotions pour vous en libérer.
- Parlez à quelqu'un de ce que vous vivez, entourez-vous de gens que vous aimez et qui vous apportent du réconfort, allez aux rencontres de groupes de soutien.
- Donnez-vous du temps et préparez-vous à vivre des hauts et des bas.
- Prenez soin de vous, ayez une bonne hygiène de vie (se permettre de petits plaisirs, bien s'alimenter et dormir).
- Faites des activités physiques; c'est prouvé que la marche élimine les tensions.
- Commencez à reprendre des activités régulières même si ça ne vous tente pas. Ne vous isolez pas.
- Attendez avant de prendre de grandes décisions et ne laissez personne en prendre à votre place.
- Respectez la façon dont votre conjoint vit son deuil.

Autres impacts sur le deuil

Plusieurs facteurs peuvent entrer en ligne de compte, certains font que votre chagrin peut prendre une toute autre dimension. Pour n'en nommer que quelques-uns, on peut citer des deuils antérieurs non guéris, une perte d'emploi, une séparation, la maladie ou le décès d'un autre membre de la famille, la perte d'amis ou des problèmes financiers. Ces problèmes peuvent faire en sorte que votre deuil soit alourdi ou encore mis de côté temporairement. Le rôle que cette grossesse

jouait peut aussi influencer le deuil que vous vivrez (un congé de maternité pour se réorienter au travail, des petites attentions de la part du conjoint ou de la famille, une tentative de recoller un couple qui battait de l'aile, avoir quelqu'un qui va nous aimer, etc.). Tous ces rôles non dits amènent leur lot de petits deuils accessoires en plus du deuil de votre bébé.

Réactions du couple

Il est normal de vivre le deuil d'une façon très différente même si vous avez perdu le même bébé. Votre expérience de vie, votre personnalité, vos croyances peuvent être différentes et vont influencer la façon dont vous vivrez cet événement.

Plusieurs études tentent d'expliquer la différence de vécu entre les hommes et les femmes. Certaines d'elles nous montrent que les hommes font souvent face à un chagrin en contrôlant leurs émotions; ils vivent leur deuil de façon plus solitaire et essayeront de se changer les idées par le travail, tandis que les femmes ont souvent un fort besoin d'exprimer ce qu'elles ressentent et rechercheront activement du soutien.

Lors d'une perte en tout début de la grossesse, certains pères verront cela seulement comme un événement triste dans leur vie et le chagrin de leur conjointe peut les désarçonner. Il ne faut pas laisser le père de côté pour autant, il vit lui aussi à différents degrés un chagrin et il faut lui donner autant d'attention qu'à la femme.

Il demeure important de prendre connaissance de ces différences et de les accepter, de respecter la façon dont l'autre vivra son deuil. Une communication franche et respectueuse où un climat de confiance règne dans le couple sera nécessaire pour que chacun comprenne ce que l'autre ressent et désire. Personne ne détient de boule de cristal et ne peut deviner ce que votre partenaire ressent. Des malentendus et des conflits peuvent alourdir inutilement votre chagrin. Il est important de valider vos perceptions auprès de la personne concernée.

Les attentes envers votre partenaire ne doivent pas être trop grandes, car il ne faut pas oublier que l'autre aussi vit un deuil. Il peut devenir aidant d'aller chercher du soutien de la famille, des amis ou même d'un professionnel ou d'un groupe de soutien. N'hésitez pas à consulter en couple également si vous en ressentez le besoin.



Relations sexuelles

Il est conseillé d'attendre deux semaines avant d'avoir une relation sexuelle avec pénétration. Un tiers des femmes ovulent avant leur première menstruation, il est donc recommandé d'utiliser un moyen de contraception dès la reprise des relations sexuelles. Une perturbation au niveau de la libido (diminution ou augmentation) chez chacun des partenaires est normale au début d'un deuil et ici aussi, il peut y avoir des divergences dans le vécu de chacun.

Certains peuvent avoir de la difficulté à la pensée de vouloir ressentir du plaisir tandis que d'autres verront les relations sexuelles comme réconfortantes, comme une façon de réduire les tensions physiques ou encore une envie de se sentir encore vivant. Une obsession pour une grossesse suivante peut entraver le désir et la spontanéité, ou encore la relation sexuelle nous ramène au moment où la grossesse perdue a débuté, ce qui peut provoquer un grand chagrin. Il est important d'avoir une discussion ensemble à ce sujet et de se sentir confortable dans la reprise des activités sexuelles, car si elle est bien vécue par les partenaires, elle vous rapprochera l'un de l'autre et apaisera votre chagrin.

Réactions de l'entourage

Comment vont réagir votre famille, vos amis? Vous obtiendrez un certain réconfort auprès de votre famille immédiate et des amis très proches pour quelques jours ou quelques semaines, mais plusieurs personnes vivront un grand malaise en vous parlant ou en vous rencontrant, car ils ne savent pas quoi dire. Ce malaise les amène parfois à vous dire des phrases maladroites qui peuvent vous blesser.

Vous entendrez sûrement des phrases comme « T'es jeune, tu vas en avoir un autre » ou « Ce n'était qu'une fausse couche » ou plusieurs autres du même genre... Dites-vous que ces phrases sont dites sans méchanceté pour cacher leur malaise ou pour essayer de vous consoler.

Plusieurs peuvent être tellement mal à l'aise qu'ils vous éviteront complètement. Souvent les parents seront déçus, blessés ou en colère envers leur entourage à cause du manque de soutien et de compréhension. L'absence de soutien de l'entourage peut jouer un grand rôle dans la résolution de votre deuil; tournez-vous vers les gens qui vous écouteront avec empathie et qui respecteront le rythme auquel vous vivrez votre deuil. Un truc est d'aborder vous-même le sujet de la perte de votre bébé au lieu d'attendre que les gens vous en parle, car plusieurs ne savent pas si vous voulez en parler ou si c'est un bon moment pour le faire.

Il est important de dire aux gens ce que vous vivez et ce que vous attendez d'eux (nommez vos besoins). « Je le sais que tu es mal à l'aise mais j'ai besoin que tu sois là comme avant et pas nécessairement pour parler du deuil ».



Réaction des autres enfants

Si vous avez déjà d'autres enfants, vous vous demandez probablement comment leur annoncer la nouvelle et comment ils réagiront? L'annonce devrait se faire le plus tôt possible et en présence d'un parent ou des deux, et ce, à tous les enfants en même temps. Utilisez des mots simples et évitez les longues explications.

Les enfants réagiront selon la compréhension qu'ils ont de la mort. Leur compréhension varie en fonction de leur âge et aussi en fonction de la réaction de leurs parents. Il est important que la famille puisse parler de la mort librement et que les enfants sentent qu'ils peuvent poser les questions qu'ils ont en tête. La façon dont les parents vivent leur deuil servira d'exemple pour les enfants et l'héritage d'un deuil vécu sainement aura des répercussions positives sur la façon dont l'enfant et le futur adulte négociera tous les deuils auxquels il aura à faire face au cours de sa vie. C'est un bel héritage à leur laisser.

L'un des rôles des parents est de se servir des événements de la vie pour apprendre à leur enfant comment faire face aux difficultés. Ce faisant, ils les aident à devenir des adultes sensibles, capables de vivre leurs émotions. Il faut faire attention aux mots utilisés et nommer les choses par leur vrai nom. Il faut employer le mot « mort » avec les enfants et non leur dire que le bébé « fait dodo », a fait un voyage ou encore que quelqu'un (Dieu, Jésus ou un membre de la famille qui est décédé) est venu le chercher, car l'enfant peut avoir peur qu'il lui arrive la même chose.

Les enfants de 2 ans et moins n'ont pas vraiment conscience de la mort, mais ils sont très sensibles à l'atmosphère triste et tendue et ils peuvent réagir à ces changements qui les insécurisent. Garder une routine de vie les aidera grandement. Les enfants entre 2 et 5 ans perçoivent la mort comme temporaire et réversible, et ce n'est que vers l'âge de 8-9 ans que l'enfant comprend la notion d'irréversibilité et qu'il voit la mort de la même façon qu'un adulte.

Les rencontres sociales

Vous redoutez sûrement le moment où vous serez confrontés à d'autres femmes enceintes ou à des bébés. Vous ne savez pas comment vous allez réagir. Pour la majorité des parents, les premiers contacts sont difficiles et éprouvants car un sentiment d'envie, d'injustice et un immense chagrin peuvent vous envahir. Il est normal de prendre du temps avant d'être à l'aise en présence de femmes enceintes ou de bébés, mais pour évoluer dans votre deuil, il faudra les affronter tôt ou tard. Souvent, l'anticipation de la première rencontre est plus stressante que la rencontre en elle-même.

Il est préférable de ne pas attendre trop longtemps car l'anxiété augmente avec l'anticipation. Faites-vous accompagner par une personne qui pourra vous donner du soutien. Vous pouvez expliquer aux femmes enceintes ou aux parents de bébés que vous ne savez pas comment vous allez réagir et qu'il se peut que vous ne restiez pas très longtemps la première fois. Vous avez aussi le droit de refuser certaines invitations si vous ne vous sentez pas prêtes (ex : invitation à un shower de bébé).

Les moments difficiles

Certaines dates (ex : date prévue de l'accouchement, date de la fausse couche) peuvent vous faire revivre des émotions difficiles même si vous pensiez que vous aviez fait un grand bout dans votre deuil. Vous avez l'impression de régresser pour un moment, mais cela ne dure pas longtemps. Votre deuil chemine et il est tout à fait normal d'avoir des périodes où le vague à l'âme est plus présent, où le manque se fait sentir plus intensément. La période entourant la fête des Mères, la fête des Pères ou encore la période des Fêtes sont des moments très difficiles pour la plupart des parents qui ont perdu un bébé. L'entourage ne comprend pas toujours et cela peut vous causer des frustrations. Une pensée ou un rituel (allumer une chandelle) pour votre bébé peut être apaisant dans des moments comme ceux-là.



Rituels

On pense souvent aux rituels pour aider à traverser une période plus sombre du deuil, mais ils peuvent être bénéfiques même lorsque vous allez relativement bien. Le but du rituel est d'apporter un certain soulagement chez la ou les personnes qui y participent. Il peut être fait à certains moments pour permettre de vivre votre deuil (ex. : séance d'écriture), de rendre hommage à votre enfant perdu (ex. : une cérémonie commémorative), pour permettre de donner une place au bébé dans la famille (ex. : une décoration de Noël achetée pour chaque bébé et accrochée dans l'arbre par les autres enfants), pour reconnaître que la perte a bien fait partie de votre vie (ressortir le test de grossesse ou une photo de l'échographie) ou encore pour prendre un temps d'arrêt pour voir où vous en êtes rendus (ex. : souper en couple à la chandelle pour faire un partage de votre vécu). Un rituel peut prendre la forme que l'on veut et peut être fait en solitaire, en couple ou en groupe. Ce sont les parents qui savent le mieux ce qu'ils veulent vivre pour les aider à passer à travers les moments plus difficiles.

Une prochaine grossesse

Un temps d'attente vous est suggéré car votre corps doit se rétablir. Dépendamment du nombre de semaines de grossesse et des interventions que vous avez eues, il vous sera suggéré d'attendre une menstruation régulière ou parfois 3 mois avant de penser à une nouvelle grossesse. Votre médecin vous indiquera le délai qui sera le mieux pour vous. Il est important de le respecter, car si vous devenez enceinte trop tôt après votre fausse couche, vous risquez d'en faire une autre. Vous pouvez trouver ce délai long et ressentir une certaine obsession à retomber enceinte rapidement, un désir pressant de remplir le vide, de diminuer votre peine ou de réparer la blessure causée par la perte de votre bébé. Il faut se donner un peu de temps, il ne faut pas minimiser le chagrin que vous avez en ce moment. Être prête psychologiquement autant que physiquement est souhaitable, car la prochaine grossesse risque d'être plus stressante à vivre.

Ressources

Groupes de soutien

Les groupes de soutien sont une bonne façon de se sentir accompagné durant le travail de deuil. Rencontrer d'autres personnes qui vivent les mêmes émotions et les mêmes difficultés aide à réaliser que celles-ci sont normales et à se sentir à l'aise pour parler de son vécu.

De plus, ces échanges permettent de découvrir des moyens utilisés par d'autres couples pour mieux cheminer dans son propre deuil.

Les perséides

Collectif les accompagnantes
855, avenue Holland, Bureau 202
2^e étage
Québec (Québec)
G1S 3S5
Tél: (418) 948-1615
Télécopieur: (418) 688-7666

Parents orphelins: l'Association québécoise de parents vivant un deuil périnatal

Tél: (514) 686-4880
www.parentsorphanes.org
Service: Action politique de sensibilisation au deuil périnatal



Numéros à retenir

Urgence-détresse

1-866-277-3553
(1-866-appelle)

Info-santé

811

Infirmière en périnatalité

CLSC de Montmagny: 418 248 2572
CLSC de Saint-Jean-Port-Joli: 418 598 3355
CLSC de Saint-Pamphile: 418 356 3393
CLSC de Saint-Fabien-de-Panet: 418 249 2572

Lectures suggérées

Les rêves envolés: traverser le deuil d'un tout petit

bébé de Suzy Fréchette-Piperni
Éditions de Mortagne, 2005, 463 pages

Une fausse couche, et après?

de Micheline Garel
et Hélène Legrand
Éditions Albin Michel, 1995, 224 pages

De l'autre côté des larmes: Guide pour une tra-

versée consciente du deuil de Suzanne Pinard
Éditions de Morgane, réédition en 2005, 232
pages

Les saisons du deuil

de Josée Jacques
Éditions Québecor, 2002, 223 pages

Internet

Groupes de soutien virtuel

<http://www.nospetitsangesauparadis.com/portail.html>
<http://groups.msn.com>

Informations sur les fausses couches et les autres difficultés de la grossesse

<http://www.sosbebe.org/couche/faussecouche.html>

Informations sur la fausse couche (site anglophone)

<http://www.fertilityplus.com>

Pensée

J'ai perdu mon bébé

J'étais très contente, j'attendais un bébé
Qui était très désiré
Je me disais, que ce soit une fille ou un garçon
C'est certain que nous l'aimerons
Des projets on faisait tous les deux
Pour que notre enfant soit heureux
On le disait à nos parents et amis
Car on était si fier de lui
Et puis un jour à l'hôpital j'ai été
Une fausse couche avait commencé
J'ai perdu mon bébé
Nous en étions découragés
Nos amis disaient, vous ne l'avez pas connu
Mais dans nos rêves on l'avait vu
C'était une partie de lui et de moi
Nous avons eu beaucoup de peine, croyez-moi
Je sais que la vie va continuer
Et que d'autres enfants peut-être j'aurai
Mais jamais on ne t'oubliera
Toi qu'on a même pas eu le temps de prendre
dans nos bras

Auteure inconnue

Notes personnelles





Source: *CSSS DE VAUDREUIL-SOULANGES*, (2006). *Une fausse couche... Pourquoi ? Comment?*, Vaudreuil Dorion, 28 pages, ISBN 2-9809398-0-3.