Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 114 (2016)

Heft: 11

Artikel: Expérience des mères de la grossesse d'un enfant après un décès périantal

Autor: Dennie-Filion, Emmanuelle

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949250

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Expérience des mères de la grossesse d'un enfant après un décès périnatal

Comment les sages-femmes peuvent-elles répondre aux besoins des femmes durant cette grossesse et durant la période postnatale? Une recherche qualitative a été réalisée au Québec auprès de dix femmes ayant vécu une grossesse après un décès périnatal précoce ou tardif. L'information a été recueillie par l'entremise d'un groupe de discussion, d'entrevues et de questionnaires écrits. L'analyse de ces entretiens porte sur leur vécu et leurs besoins de la période de préconception à la grossesse.

Emmanuelle Dennie-Filion et al.

Chaque année, des dizaines de milliers de grossesse ne se termineront pas par la naissance d'un enfant vivant. Cinquante pour cent des femmes ayant vécu un décès périnatal précoce ou tardif vont vivre une grossesse dans l'année suivant ce décès (Lee, 2013, 431). Connaître les défis vécus lors de cette grossesse permet de mieux accompagner ces familles. Les études à ce jour révèlent que la conception même est une période difficile, faite d'émotions en montagne russe.

Les femmes sont ambivalentes entre annoncer ou non la grossesse (Ockhuijsen, 2014, 431). La culture dominante entourant la grossesse, synonyme de période de joie, complexifie le vécu des femmes ayant préalablement vécu un décès périnatal, elles se sentent plus vulnérables et vont avoir tendance à s'isoler. Elles contiennent leurs émotions à l'égard du bébé pour s'épargner de la douleur (Côté-Arsenault, 2004, 656). On sait maintenant que les symptômes de dépression et d'anxiété peuvent persister après la naissance d'un enfant en santé, et ce, au-delà de la période postnatale (Robertson-Blackmore, 2011, 3). Warland et al (2011, 164) mentionnent que les adolescents ayant grandi avec des parents ayant perdu un bébé décrivent leurs parents comme plus surprotecteurs et anxieux.

Des émotions contradictoires

Le premier défi est la présence d'émotions contradictoires. En effet, ces mères parlent de la juxtaposition des émotions, de la joie à l'ambivalence, au deuil qui perdure. *«Des fois, je me sentais coupable parce que j'étais triste et que je pleurais. Je me disais: ‹Mon pauvre bébé, il va penser que je suis malheureuse.› Puis il y a d'autres fois que j'étais capable de me dire: ‹Je suis contente que ce bébé-là soit là, mais j'ai de la peine parce que je n'ai pas mon autre bébé.›»* (Lana[1])

Une identité en redéfinition: «un enfant en moins»

Enceinte d'un bébé suite à un décès périnatal, plusieurs femmes cherchaient leur identité, étant dans un statut qu'elles décrivaient comme «vide». Judy explique: *«Les gens me demandaient ‹As-tu déjà d'autres enfants›. Tu ne sais pas quoi répondre. Tu n'as pas de case à cocher»*. Elles se sont senties confrontées à un sentiment d'urgence, puisque leur plan de vie a dû être modifié. Elles se retrouvent toujours avec un enfant en moins. Sarah raconte: *«Cette impression-là d'essayer de rattraper quelque chose qui nous a glissé entre les doigts et qu'on n'arrive pas à rattraper, qu'on a l'impression peut-être qu'on va courir après toute notre vie dans un sens? Parce que cet enfant-là ne reviendra jamais... Peu importe le nombre d'enfants qu'on veut avoir.»*

L'hypervigilance et la peur de l'inconnu

Les mères mentionnent également avoir développé une grande peur de l'inconnu. L'anxiété et le stress face à cette nouvelle grossesse font maintenant partie du quotidien. Elles ont utilisé une gamme de stratégies, y compris l'observation des symptômes de la grossesse (à savoir des nausées, la sensibilité des seins, la fatigue), comme indicateurs de la viabilité continue de la grossesse, ainsi que le décompte des mouvements fœtaux lorsque ceux-ci débutent. *«Avec ma troisième, ça a été de la réveiller aussitôt qu'elle ne bougeait pas. Je ne dormais pas, je réveillais mon conjoint à toutes les demi-heures. ‹Je pense qu'elle ne bouge pas, il faut aller à l'hôpital.› Puis là, il me rassurait. Une chance que j'avais un conjoint très patient, mais c'était un stress.»* (Jana) Léonie explique qu'elle a pris conscience qu'un dénouement heureux n'est pas garanti: *«Ce n'est pas parce que ton nom est sorti du chapeau une fois que ton nom ne ressortira pas»*. L'illusion de pouvoir en contrôler l'issue n'existe plus et il y a une perte de confiance quant au bon déroulement de la grossesse.

Auteure

Emmanuelle Dennie-Filion
Sage-femme et professionnelle de recherche, Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF), Université du Québec en Outaouais, Canada

Co-auteures
Pascale de Montigny Gauthier
Francine de Montigny

Vouloir se protéger en minimisant l'attachement
Le décès est un événement qui change le cours d'une vie. Les femmes ne se sentent pas en sécurité au niveau émotif durant la nouvelle grossesse et vont parfois attendre avant de créer un lien avec le bébé grandissant. Judy se sentait *«mal comme mère, de ne pas pouvoir porter l'attention que je devrais à cette grossesse-là. Je pense que d'avoir vécu des fausses couches, ta façon de voir la vie change. Je ne suis pas capable de m'investir sentimentalement dans cette grossesse-là, c'est la manière que mon corps a de se protéger».*

L'isolement
Plusieurs mères disent se sentir isolées de leurs pairs durant cette nouvelle grossesse. Elles donnent l'exemple des cours prénataux qui ne sont plus un endroit où elles peuvent trouver du soutien. Il est difficile de devoir expliquer devant un groupe qu'elles ont perdu leur premier bébé.
Cependant, elles désirent en même temps être reconnues comme mère. Alice se souvient: *«J'étais portée à vivre ça très seule avec mon conjoint avec un gros stress parce que tu te dis ‹cette fois-là, est-ce qu'il va arriver la même chose?› J'ai passé ma grossesse assise sur le sofa à avoir peur.»*

Des interactions difficiles avec les professionnels
Finalement, les femmes affirment avoir vécu des défis en lien avec le suivi par les professionnels. L'anxiété est plus élevée chez ces femmes, les inquiétudes au niveau de la grossesse et du bien-être du bébé sont plus fréquentes, dues à la perte de leur naïveté. Ceci se manifeste par un désir de voir le professionnel à intervalle plus rapproché et d'effectuer des appels plus fréquents. Elles éprouvent une certaine frustration envers les professionnels de la santé lorsque ces derniers banalisent leurs inquiétudes. *«Ils nous présentaient leurs recommandations comme des faits alors que la science ‹objective› dans le domaine périnatal, ça semble plutôt rare… Il est difficile de se faire infantiliser par des médecins de 26 ans qui semblaient penser qu'ils étaient mieux placés que nous pour décider du futur de notre enfant.»* (Léonie). Elles affirment avoir trop souvent eu à répéter leur histoire à des professionnels qui n'avaient préalablement pas lu leur dossier. *«C'était comme une reprise à chaque fois de ce qui s'était passé pour ma première grossesse, et certains intervenants ne savaient absolument pas gérer la réponse ‹ma fille est morte à la naissance› quand ils demandaient si c'était mon premier enfant, ce qui n'aidait pas.»* (Karmen)

Des exemples de soutien
Les femmes affirment vouloir être prise en charge par le même intervenant et développer un lien avec ce professionnel, ce qui est une des forces de la pratique sage-femme. *«Le lien de confiance, c'est vraiment pour moi ce qui fait que la grossesse suivante, j'avais un stress de moins.»* (Elyse)
La sage-femme devrait porter une considération particulière pendant la grossesse comme noter les dates importantes, encourager la tenue d'un journal, et préparer les parents à certains moments qui pourraient être anxiogènes comme l'échographie (O'Leary 2009, 16) ou certaines discussions qui pourraient agir comme «déclencheurs» de stress. Finalement, les femmes sont d'avis que, le respect de leurs émotions contradictoires, l'écoute et la compassion contribuent grandement à rendre l'expérience positive avec le professionnel. Les parents apprécient également que ces derniers nomment le bébé décédé par son prénom.

Recommandations et pistes futures
Des pistes de soutien incluent la relaxation et la visualisation ainsi que des exercices favorisant l'*empowerment* et leur permettant ainsi d'apprendre à nommer leurs besoins auprès des professionnels (Moyle Wright, 2005, 13). Les mères ont également mentionné qu'un groupe de soutien pour parents vivant une grossesse après un décès périnatal répond aux enjeux spécifiques qu'elles rencontrent. Léonie précise: *«Celles qui me comprenaient, c'étaient les mamans qui avaient vécu la même chose»,* alors qu'Anaïs déplore: *«J'aurais aimé ça peut-être avoir un groupe pour valider des choses».* Les participantes ont aussi identifié la possibilité d'avoir un espace en ligne qui pourrait promouvoir le partage et le soutien des pairs.
Dans l'optique qu'il existe à ce jour peu ou pas de recherches sur les réponses des femmes autres que caucasiennes, mariées et de la classe moyenne à la grossesse après un décès périnatal, le Centre d'études et de recherche en intervention familial (CERIF) a choisi comme piste future de donner la parole aux mères immigrantes et à leurs proches pour en savoir plus sur leur expérience de deuil périnatal. [2]

[1] Les noms ont été modifiés pour préserver l'anonymat.
[2] Pour plus d'information au sujet de ces recherches: www.cerif.uqo.ca – En plus des travaux de recherche, le CERIF offre un soutien individuel par de l'écoute téléphonique et des rencontres mensuelles de groupe pour les couples, les femmes ayant vécu un deuil périnatal ou vivant une grossesse suivant un deuil périnatal.

Références

Lee, L. et al. (2013) Women's decision making and experience of subsequent pregnancy following stillbirth. «Journal of Midwifery and Women's Health», 58(4):431-439.
Ockhuijsen, H. D. et al. (2014) Pregnancy after miscarriage: balancing between loss of control and searching of control. «Research in Nursing and Health», 37(4):267-75.
Côté-Arseneault, D. et Masson Freije, M. (2004) Support groups helping women through pregnancies after loss. «Western Journal of Nursing Research», 26(6):650-670.
Robertson-Blackmore, E. et al. (2011) Previous prenatal loss as a predictor of perinatal depression and anxiety. «The British Journal of Psychiatry», 198(5):373-378.
Warland, J. et al. (2011) Parenting paradox: parenting after infant loss. «Midwifery», 27(5):e163-169.
O'Leary, J. (2009) Never a simple journey: pregnancy following perinatal loss. «Bereavement Care», 28:2, 12-17.
Moyle Wright, P. (2005) Childbirth education for parents experiencing pregnancy after perinatal loss. «Journal of Perinatal Education», 14(4):9-15.