

Perte de votre bébé en début de grossesse

Informations destinées à la clientèle



Chers parents,

Nous tenons à vous témoigner nos meilleures pensées face à cette grande perte que vous devez ressentir. Quel que soit l'avancement de votre grossesse, vous allez vivre le deuil de cet enfant attendu maintenant, peut-être plus tard, peut-être quand vous ne vous y attendrez plus.

Dans ce document, nous vous présentons différentes informations qui pourront, nous l'espérons, vous soutenir pour traverser cette épreuve.

À tout moment du processus de deuil, il est important de ne pas hésiter à demander de l'aide. Vous trouverez une liste de ressources à la page 13, n'hésitez pas à les consulter et utiliser les services qui vous sont offerts.

Table des matières

| | |
|---|----|
| Traitement expectatif | 4 |
| Traitement au misoprostol | 5 |
| Traitement chirurgical (dilatation et curetage) | 7 |
| Conseils généraux | 10 |
| Le processus de deuil | 11 |
| L'impact sur la famille | 12 |
| Ressources en deuil périnatal | 13 |
| Quand nous contacter | 16 |

Traitement expectatif

Qu'est-ce que le traitement expectatif?

Le traitement expectatif consiste à attendre que les tissus embryonnaires se détachent spontanément, de façon naturelle, sans médicament, ni chirurgie.

Très peu de complications y sont reliées. Il peut être difficile de prédire quand vous commencerez à avoir des saignements ou des crampes. Environ 70% des femmes qui présentent une grossesse arrêtée élimineront les tissus embryonnaires en 2 semaines. Par contre, parfois, cela peut prendre plusieurs semaines additionnelles.

Le traitement expectatif est plus approprié pour les femmes en bonne santé et qui ont du soutien en cas de douleur ou de saignements importants.

À quoi dois-je m'attendre?

Il est normal d'avoir des saignements vaginaux. Les saignements seront importants au début, puis ils diminueront dans les jours qui suivent. **Pendant que vous saignez, vous ne devez pas utiliser de tampon.**

Une douleur ou des crampes abdominales basses (similaire à des crampes menstruelles) peuvent se produire. Le médecin prévoira une médication afin de soulager votre douleur.

Vous pourrez continuer à présenter un saignement durant 7-10 jours, puis des pertes sanguines légères (brunâtres) pour 3 à 5 jours. Certaines femmes saignent plus et d'autres moins. En général, le saignement diminuera avec le temps.

Occasionnellement, des femmes peuvent avoir plus de douleur ou de saignements et avoir besoin d'être réévaluées pour un curetage (procédure qui consiste à aspirer le contenu de l'utérus), aussi tard que 2 mois après le diagnostic de grossesse arrêtée.

Vous pouvez être revue dans 1 semaine pour un suivi, ou plus tard, si vous êtes confortable d'attendre et que tout se déroule bien. Un suivi échographique sera nécessaire afin de s'assurer que l'utérus est bien vide.

À tout moment, vous pouvez changer d'idée et revenir pour discuter d'autres alternatives auprès du médecin.

Traitement au misoprostol

Qu'est-ce que le misoprostol?

Le misoprostol est un médicament en comprimé qui vous sera administré pour aider à l'expulsion des tissus embryonnaires.

Comment prendre le misoprostol?

1. Prendre un comprimé de Naproxen^{MD}, tel que prescrit (par la bouche, de façon habituelle)
2. Videz votre vessie
3. Lavez vos mains et insérez les comprimés de misoprostol dans le vagin aussi loin que possible.

Si vous pensez que le traitement n'a pas fonctionné après 48 heures et que vous n'avez pas saigné, réinsérer d'autres comprimés dans le vagin selon les directives du médecin.

À quoi dois-je m'attendre par la suite?

Nous vous conseillons d'avoir à portée de main des serviettes sanitaires, vos médicaments contre la douleur, une bouillotte et ainsi que des breuvages. Il est important de bien s'hydrater pendant votre traitement. **Pendant que vous saignez, vous ne devez pas utiliser de tampon.**

Après l'administration de misoprostol, les saignements vaginaux et le passage de caillots peuvent débuter à n'importe quel moment. Certaines femmes ont des petits caillots (taille d'un 25 sous), alors que d'autres en ont des plus gros (taille d'un citron).

Il est normal que les saignements deviennent importants dans les 12 heures suivant l'insertion des comprimés. Les saignements diminueront dans les prochains jours. Vous pouvez vous attendre à avoir des saignements durant 7-10 jours, puis des pertes sanguines légères (brunâtres) pour 3 à 5 jours. Occasionnellement, des femmes peuvent avoir plus de douleur ou de saignements et avoir besoin d'être réévaluées pour un curetage (procédure qui consiste à aspirer le contenu de l'utérus) aussi tard que 2 mois après avoir eu le traitement au misoprostol.

Vous serez revue par un médecin dans les 7 à 14 jours suivant le traitement pour une échographie de contrôle pour s'assurer que votre utérus est vide. Dans le cas contraire, il est possible que le médecin décide de procéder à un curetage.

Vous avez besoin de vous reposer pour une période de 6 à 12 heures et d'être accompagnée d'une autre personne.

Effets secondaires possibles et recommandations

- **Douleur ou crampes abdominales basses d'intensité modérées à intenses :** Prenez vos médicaments tel que prescrits par votre médecin.
- **Nausées, vomissements :** Vous pouvez prendre du Graval^{MD}, en vente libre, pour vous soulager au besoin (suivre la posologie indiquée sur l'emballage).
- **Diarrhée :** Pensez à bien vous hydrater.
- **Frissons, fièvre :** Vous pouvez prendre de l'acétaminophène (suivre la posologie indiquée sur l'emballage) sauf si vous prenez de l'Empracet^{MD}. (L'Empracet^{MD} contient déjà de l'acétaminophène.)

Traitement chirurgical (dilatation et curetage)

Qu'est-ce que la dilatation et curetage?

La dilatation et curetage est une procédure durant laquelle le col est dilaté et le contenu de l'utérus est aspiré, afin de le vider.

Pourquoi et comment préparer le col?

Dans certaines situations, avant de procéder à une dilatation et curetage, il peut être nécessaire de préparer le col de l'utérus (de commencer à l'ouvrir) afin de faciliter la procédure.

Deux méthodes sont utilisées au CHU Sainte-Justine : le misoprostol et les tiges laminaires. Le misoprostol est placé dans le vagin tandis que les tiges laminaires sont des tiges de végétaux compactés qui sont insérées dans le col de l'utérus par un médecin. Le médecin discutera avec vous de la technique qui sera utilisée.

Misoprostol

Les instructions pour insérer les comprimés sont les suivantes :

- Videz votre vessie
- Lavez vos mains et insérer les comprimés dans le vagin un à la fois aussi loin que possible, environ 3-4 heures avant la procédure

Le misoprostol peut causer des effets secondaires. Voir à la page précédente pour plus d'information à ce sujet.

Tiges laminaires

- Les tiges sont installées lors d'un examen gynécologique. Des compresses sont laissées à l'intérieur du vagin afin de maintenir les tiges en place.
- Une fois les tiges installées, vous retournez à domicile et vous revenez le lendemain matin afin de procéder à l'intervention.
- Suite à l'installation, vous pouvez ressentir des crampes abdominales et avoir de légers saignements.
- Lorsque les tiges sont en place, vous devez vous abstenir de prendre un bain, d'utiliser des tampons ou d'avoir des relations sexuelles.
- Si les tiges ou les compresses sortent, il ne faut pas tenter de les replacer. Conserver les tiges ou compresses et communiquer avec le triage obstétrical-gynécologique (voir coordonnées page 16).

La préparation à l'intervention

La veille de la chirurgie

- Prendre un bain ou une douche, laver ses cheveux. Si vous avez des tiges, prendre une douche.
- Enlever le vernis à ongles et les faux ongles.
- Enlever tous vos bijoux et "piercing ».
- Planifier votre retour à la maison pour le lendemain : vous devrez être accompagnée car vous serez encore légèrement endormie suite à l'anesthésie.

- Être à jeun, à partir de minuit, la veille de la chirurgie (ne pas manger, fumer ou mâcher de la gomme).
- Certains liquides clairs sont permis selon les directives qui vous seront données par l'unité de chirurgie d'un jour lors de l'appel, la veille de la chirurgie.
- Brossage de dents permis jusqu'à 5h00 le matin.
- Si vous prenez de la médication, prendre avec une gorgée d'eau avant 5h00 et apportez les avec vous à l'hôpital.

Ce que vous devez apporter à l'hôpital

Articles personnels (serviettes hygiéniques, mouchoirs, oreiller si désiré, vêtements confortables, robe de chambre)

- Carte d'assurance maladie et carte de l'hôpital

Ne pas apporter d'argent ou d'articles de valeur.

La journée de la chirurgie

- On communiquera avec vous la veille de la chirurgie pour vous informer de l'heure à laquelle vous présenter.
- Vous présenter à la réception de l'unité de chirurgie d'un jour 3^e étage, bloc 3. Vous serez admise en chirurgie d'un jour.
- Vous serez ensuite conduite au bloc opératoire où se déroulera la procédure. Vous rencontrerez l'anesthésiste, afin de discuter de la méthode d'anesthésie qui sera utilisée. La procédure en salle d'opération n'est pas très longue.
- Par la suite, vous serez amené en salle de réveil. Vous retournerez enfin à votre chambre pour quelques heures.
- Lorsque vos saignements et vos signes vitaux seront stables et que vous urinez bien, vous aurez congé et vous pourrez retourner à la maison.

Conseils généraux

- Soulagement de la douleur : Vous devriez prendre les médicaments qui vous ont été prescrits si vous ressentez de la douleur.
- Exercice physique : Il n'y a aucune restriction en ce qui concerne l'exercice physique. Cependant, il est important de prévoir des périodes de repos, et de bien écouter son corps. Vous pourriez vous sentir fatiguée, surtout si vous avez perdu beaucoup de sang. Vous pouvez aller à la piscine 48 heures après la fin des saignements.
- Retour au travail : Il vous faudra peut être attendre quelques jours avant de retourner au travail. La convalescence est différente pour chacune. Des recommandations seront faites par votre médecin et un congé sera autorisé par celui-ci.
- Menstruation : vos prochaines menstruations apparaîtront dans 4 à 6 semaines et il se peut qu'elles soient un peu différentes de celles que vous avez habituellement. Vous pouvez utiliser des tampons lors de votre prochaine menstruation.
- Relations sexuelles : Vous pouvez reprendre les relations sexuelles 48 heures suivants la fin des saignements.
- Prochaine grossesse : Nous vous recommandons d'attendre deux menstruations normales avant une prochaine grossesse. Même si vous ressentez l'envie de devenir enceinte rapidement, il est important d'attendre d'être prête physiquement et émotionnellement.

Le processus de deuil

Depuis quelques jours, votre projet de devenir parents a été bouleversé. Vous vivez, ensemble et chacun à votre manière, diverses émotions. Ces émotions peuvent être comparées à des vagues de l'océan. Les grandes marées comme les petites. Le roulement des lames. Les flots et le ressac de la mer. C'est l'essence même du processus de deuil.

Certains auteurs ont défini les étapes du deuil : déni/choc, désorganisation, réorganisation, transformation et guérison. Sachez qu'il n'y a pas d'ordre pour les vivre, ni de temps limite. Le refus, la colère, la négociation, l'acceptation peuvent tous être présents au cours d'une même heure. Nous vous les présentons donc à titre informatif. Rappelez-vous, chaque deuil est unique et chaque personne le vit différemment.

Déni / Choc

Il se peut que durant un certain moment, vous ressentiez un état de choc. Que vous ayez l'impression de vivre un mauvais rêve, que vous allez vous réveiller. Cette période est normale et peut vous aider à vous protéger. Vous pouvez avoir de la difficulté à vous concentrer et à prendre des décisions.

Désorganisation

Bien que cela vous rende émotif, vous pouvez ressentir le besoin de parler souvent de votre bébé, avec tous ceux qui sont prêts à vous entendre. Il se peut que vous ayez l'impression que les gens qui vous entourent sont moins présents pour vous et moins touchés par votre perte. Il se peut également que vous ayez une perte d'intérêt pour les activités que vous aimez normalement.

La réorganisation

Après un certain moment, les émotions deviennent moins intenses. La perte de votre bébé n'occupe plus toutes vos pensées.

La transformation et la guérison

La perte de votre bébé fait partie de votre histoire. Vous ne l'oublierez jamais, mais la douleur se transforme. Elle est moins intense au quotidien. Elle peut parfois resurgir, mais peut aussi laisser place à un peu plus de calme à l'intérieur de vous.

La durée du deuil varie d'une personne à l'autre. Ce n'est pas le nombre de semaines de grossesse qui compte, mais bien l'attachement que vous aviez pour votre bébé. Une fois de plus, le plus important est de respecter votre propre rythme.

Les émotions du deuil

Vous pouvez vivre une foule d'émotions telles que :

l'anxiété – la culpabilité – l'injustice – la colère – la tristesse

Si l'un de ces sentiments perdure ou s'accompagne d'idées suicidaires, vous devez **consulter un professionnel de la santé immédiatement. Vous pouvez contacter Info-Santé en tout temps en composant le 8-1-1 ou contacter votre CLSC.**

L'impact sur la famille

Le retour à la maison peut générer toutes sortes d'émotions, parfois vives, parfois surprenantes. Par exemple, il se peut que le retour à la maison se passe en douceur, comme vous ne l'aviez pas imaginé. Il se peut aussi que la douleur se manifeste plus fortement, sans prévenir, comme vous ne l'aviez pas encore ressentie.

Le couple

La plupart des couples vont vivre cette épreuve difficilement. Cette perte représente un important stress pour le couple. Vous pouvez ressentir de la tension et parfois même vivre des frictions entre vous. Sachez qu'il est normal que les hommes et les femmes vivent différemment cette perte. Les hommes ont souvent tendance à vivre leurs émotions à travers le sport, le travail ou dans la solitude. Alors que les femmes expriment le besoin de parler, pleurer et d'être entourée. Tentez d'être à l'écoute de vos différences, tentez de vous parler de ce que vous ressentez chacun.

Les enfants

Il est recommandé que vous disiez la vérité à vos enfants, et ce, le plus tôt possible. Lorsque vous annoncerez la nouvelle, prenez soin d'utiliser des mots clairs, sans ambiguïté, à la hauteur de leur compréhension. Vous devrez les rassurer et leur dire que malgré que vous ayez beaucoup de peine, rien de ce qui est arrivé n'est de leur faute et que vous les aimez.

N'hésitez pas à vous faire conseiller par un professionnel afin de trouver les mots justes pour votre enfant. Il existe aussi de nombreux livres qui peuvent vous soutenir dans l'histoire que vous souhaitez leur raconter concernant ce qu'il s'est passé pour le bébé.

L'entourage

Les gens qui vous entourent peuvent également être affectés par votre perte. Il se peut aussi que vous ayez l'impression qu'ils y soient indifférents. Sachez que certaines personnes vont éviter ce sujet, car ils sont inconfortables d'en parler et peuvent avoir peur de vous faire de la peine. D'autres vont tenter de vous remonter le moral, mais n'auront pas nécessairement les bons mots pour le faire. Il est important que vous ne restiez pas isolés avec votre peine, mais vous devez vous confier à des personnes en qui vous avez confiance et avec lesquelles vous sentez écoute et respect.

Les souvenirs

Si vous avez conservé des souvenirs de cette grossesse, nous vous suggérons de les rassembler dans une petite boîte. Ce geste permet de concrétiser votre grossesse, et peut vous aider à mieux cheminer dans votre deuil

Ressources

Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CÉRIF) :
1 800 567-1283 poste 2387

Maison Monbourquette
1 888 533-3845

Internet

Site du CHU Ste-Justine
<http://www.chu-sainte-justine.org>

Forum de discussion pour les parents vivant un deuil périnatal
<http://www.nospetitsangesauparadis.com/>

Association de parents vivant un deuil périnatal
<http://www.parentsorthelins.org/>

Forum de discussion pour les mères, avec une section portant sur le deuil
<http://www.mamanpourelavie.com/forum/categorie/deuil>

Le portail d'information prénatale : section sur le décès et le deuil périnatal
<http://www.inspq.qc.ca/infoprenatale/deces-et-deuil-perinatale>

Décès lors d'une grossesse multiple (site bilingue)
<http://climb-support.org/>

Sites anglophones

<http://uk-sands.org/>

<http://www.nationalshare.org/>

Lectures

Bachand, S. & Labrie, C. (2011).

Au-delà des mots, Recueil sur le deuil périnatal

Québec : Les Publications du Québec.

Clément, I. & Cyr, M. (2013).

Fausse-couche, vrai deuil

Montréal : Éditions Caractère.

Collectif d'auteurs. (2006).

Nos petits anges au paradis

Éditions donnez au suivant.

Laberge, M. (2004).

La cérémonie des anges

Montréal : Éditions boréal.

Pinet, N. (2011).

Lorsque grossesse devient tristesse

Chicoutimi : Éditions JCL.

Piperni-Fréchette, S. (2005).

Les rêves envolés, Traverser le deuil d'un tout petit bébé

Boucherville : Éditions de Mortagne.

Groupes de soutien

De nombreux groupes de soutien existent dans les régions, vérifiez avec votre CLSC au 811 ou encore, sur les sites web mentionnés ci-haut pour les identifier.

En souhaitant que ces quelques ressources puissent vous aider à alléger votre peine.

CHU Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

www.chusj.org

Si pendant les jours qui suivent, l'un des signes suivants apparaît, vous devez vous présenter à l'unité des naissances (pour le triage obstétrique-gynécologique)

- Saignements vaginaux abondants (2 serviettes sanitaires bien remplies par heure, pour plus de 2 heures consécutives).
- Étourdissements ou perte de conscience.
- Présence de fièvre de plus de 38.0° C pour plus de 4 heures.
- Douleur qui augmente malgré la prise des médicaments prescrits.
- Nausées, vomissements ou diarrhées persistantes.

Si vous avez des questions ou inquiétudes **non urgentes :**

- **Infirmière en deuil périnatal 514 345-4931 poste 5868**

Auteurs

Dr Marie-Soleil Wagner
Joanie Belleau, *inf.*
Marie-Pier Cyr, *inf.*
Anne-Marie Morand, *CSJ*

Collaboratrices

Marie-France Desrochers, *inf. clinicienne*
Marie Fondaire, *psychologue*
Mylène Francoeur, *inf. clinicienne*
Caroline Morin, *pharmacienne*

Graphisme

Norman Hogue, *graphiste, communications et affaires publiques*

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine