

Le post-partum lors d'un deuil périnatal



Travail de recherches présenté à Isabelle CHALLUT
dans le cadre de la formation d'accompagnante à la naissance
du Centre Pleine Lune, Centre de ressources en périnatalité

Aux femmes et aux hommes qui vivent ou qui ont vécu un deuil périnatal.

A mes doulas du Centre Pleine Lune, octobre 2020, vos mots et vos attentions continuent de me porter.

A mes enfants pour leur résilience si inspirante.

A mon homme, source intarissable de confiance et de patience.

A mon tout petit dans l'invisible, Pio.

Table des matières

Table des matières.....	3
Introduction.....	4
Définition du post-partum et du deuil périnatal.....	5
Le post-partum.....	5
Le deuil périnatal.....	6
Le corps d'après en transition.....	7
Les changements : gestation/dégestation.....	7
Les maux les plus courants (connus) du post-partum.....	9
Comment les femmes vivent le post-partum lors d'un deuil périnatal - Témoignages.....	11
Pistes de réflexions et outils pour accompagner le post-partum.....	15
Proposition d'outils.....	15
Réflexions autour du post-partum en France et à ailleurs en Europe.....	17
Conclusion.....	18
Sources.....	19
Web.....	19
Livres.....	19
Comptes Instagram.....	20
Associations.....	20
Illustrations.....	20

Introduction

Mon travail de recherches se dirigeait initialement vers le post-partum de manière globale. J'avais bien sur ce sujet, jusqu'à ce que quelque chose me saute aux yeux et que je décide d'affiner mes recherches pour m'intéresser à ce post-partum-là, celui que l'on vit après la naissance d'un enfant né sans vie, après une fausse couche, lorsqu'il n'y a plus de bébé.

Ce qui m'a mené à ce changement, c'est ma propre histoire, mon expérience de cette situation. J'ai commencé mes recherches en étant enceinte et lorsque j'ai repris mon travail quelques mois après la naissance de mon bébé mort in-utéro, j'ai fini par constater que le post-partum dans cette situation-là n'était jamais abordé dans mes lectures.

C'est mon post-partum après la naissance de mon bébé né sans vie à 4 mois de grossesse qui m'a amené à me questionner sur ce sujet.

Le post-partum, je l'ai vécu deux fois déjà, à des stades différents de ma vie. La première fois sans y être vraiment préparée et la seconde fois un peu plus. Six années plus tard, avec des lectures sur ce sujet et surtout avec mon rôle d'accompagnante, mes formations, mes connaissances, j'avais un regard différent sur ce sujet. J'étais informée, j'étais outillée, avec ces informations qui font que nous sommes en capacité de faire des choix de manière éclairée, qui nous correspondent et nous permettent de répondre à nos propres besoins.

Dans mes lectures sur le deuil périnatal, le constat était le même. L'aspect émotionnel, psychologique, les étapes du deuil étaient le cœur de ce qui y était développé. Mais le corps, les besoins physiques, comment soulager les inconforts corporels après l'accouchement, la réalité physique du post-partum lors d'un deuil périnatal, rien d'abordait ces sujets. Ces deux sujets semblaient ne pas avoir de lien. J'ai été triste. J'ai douté de mon sujet. La "dégestation" du corps que j'aborderai plus tard semblait ne pas concerner les femmes en situation de deuil. Mon sujet de travail de recherches semblait être un non sujet. Et pourtant...

J'ai fini par lancer un appel à témoignages sur ce sujet via mes réseaux sociaux. Des femmes merveilleuses ont partagé leurs histoires avec moi, la manière dont elles ont été accompagnées, informées sur cette période qui les attendait, comment elles ont vécu ce post-partum dans leurs corps tout en apprivoisant l'épreuve de la perte de leur bébé. Ce sont elles qui m'ont montré que l'attention portée au corps, à ses besoins, les connaissances et la compréhension lors d'un deuil périnatal était un vrai sujet. Elles m'ont touchée, émue, bouleversée et je sais qu'aux travers de leurs partages elles ont voulu contribuer à faire évoluer la reconnaissance et l'accompagnement des besoins des femmes dans cette épreuve.

Mon post-partum a été beau. Le plus beau de mes trois post-partum, celui où j'ai été la plus douce envers moi-même. Malgré tout... C'est ma réalité, mon histoire, mon expérience, mon précieux cadeau. J'étais privilégiée, j'étais outillée pour. Mais qu'en est-il pour les autres femmes ? Pour celles qui n'ont pas d'autre expérience du post-partum ? Quelles informations leurs sont transmises ? Je n'en ai eu aucune de la part de la maternité, ni de la sage-femme qui m'a accompagnée ce jour-là. Pourquoi ne parle-t-on pas du post-partum sans bébé aux femmes concernées ?

Je n'ai pas remis en question mes connaissances du post-partum dans cette situation-là, même si je me rappelle cette petite phrase dans ma tête le lendemain de la naissance de mon bébé: "Humm le serrage du bassin après 4 mois de grossesse, est-ce vraiment utile ?", mais mon corps me disait que oui. L'enveloppement, le serrage dans cette partie de mon corps, m'ont non seulement apporté le soutien physique dont j'avais besoin, mais en plus mes douleurs de tranchées s'estompaient systématiquement dès que je l'effectuais. Et dans mon cœur de maman, prendre soin de moi était la seule chose qu'il m'était possible de faire dans cet après sans bébé. Pourtant, j'ai douté l'espace d'un instant. La doula que je suis a douté de l'utilité d'appliquer à soi-même ses connaissances. Comme si 4 mois de grossesse ne justifiaient pas d'attention particulière à donner à mon corps...alors que j'avais enfanté mon petit bébé la veille. Sentiment d'illégitimité ou influence de la pensée collective, je ne sais pas...

L'objectif de mon travail de recherches n'est pas de développer les "bonnes" pratiques pour un post-partum optimal après la perte d'un bébé, mais plutôt de soulever des questionnements sur notre regard en tant qu'humanité et société, et sur notre rôle d'accompagnante dans cette situation. Le deuil périnatal induit une attention particulière (dans le meilleur des cas) de la part de l'accompagnant, du soignant, du professionnel de santé, de l'entourage, vis-à-vis la douleur psychique, de la souffrance que la femme et son partenaire traverse durant cette épreuve. Qu'en est-il de l'attention portée sur le corps de la mère ? Sur ses besoins physiques ? Le soin et l'information apportés aux femmes et aux hommes pourrait-il avoir une influence sur leur processus de deuil ? Est-ce que prendre soin du corps de la femme dans cet après pourrait faire une différence dans l'épreuve de vie qu'elle traverse ? J'espère que ce travail soulèvera des réflexions et questionnements en vous afin de nous permettre de continuer à faire évoluer l'accompagnement des mères et des couples dans leurs histoires de maternité, toutes si singulières.

Le post-partum

La définition du post-partum s'est avérée être plus complexe que ne je ne l'imaginai.

Post-partum vient du latin post (« après, derrière ») et partus (« mise bas »). La définition du post-partum serait donc celle-ci "l'après mise bas", l'après accouchement. En voulant définir de manière plus détaillée ce qu'était le post-partum, j'ai découvert que personne n'était d'accord sur sa définition, sur ce qu'il englobe ou sur sa durée. Certains affirment, d'autres parlent d'hypothèses et d'autres encore disent que l'on ne sait pas. Voici ce que j'ai pu découvrir au travers des différentes définitions données à ce mot "post-partum".

- Selon Wikipédia :

"La période du post-partum (ou puerpéralité ou suite de couches) s'étend de la fin de l'accouchement jusqu'au retour de couches, c'est-à-dire les premières règles après la grossesse. C'est une période de nouveaux bouleversements d'abord physiques avec la perte brutale des repères physiologiques et anatomiques liés à la grossesse. Mais il s'agit également d'une période de remaniements psychiques et familiaux (période clef pour la mise en place de la relation mère-enfant, de la découverte du nouveau-né, de mutations familiales, etc.). Le post-partum est donc une période à risque de difficultés, parfois de complications, liées aux bouleversements de tous les repères d'une femme en particulier lorsqu'il s'agit d'un premier enfant, et qui mérite pour ces raisons un suivi et une attention particulière.

On distingue deux périodes au sein du post-partum : le post-partum immédiat et les suites de couches. "

- Le Manuel MSD source d'information médicale depuis 1899 le définit comme tel :

"Le post-partum, les 6 semaines suivant la naissance, est la période où la mère retrouve son état initial d'avant la grossesse."

- L'OMS dans un rapport d'un groupe de travail de recherche technique intitulé : « Soins à la mère et au nouveau-né dans le post-partum: guide pratique »

"Il n'y a pas de définition officielle du "post-partum" ou des "suites de couches" (qui sont plus ou moins synonymes). Toutefois, l'OMS a officiellement désigné comme étant la période néonatale les 28 premiers jours suivant la naissance de l'enfant. Si elle n'est pas officiellement reconnue, la période qui définit traditionnellement le post-partum est sensée s'achever 6 semaines après la naissance. Cette période de 6 semaines correspond très bien aux traditions culturelles de nombreux pays où très souvent les 40 jours suivant la naissance sont considérés comme la durée nécessaire au rétablissement de la mère et du nouveau-né. Dans beaucoup de pays, c'est à ce moment-là qu'on prévoit une visite et un examen postnatal de routine. Six semaines après l'accouchement, le corps de la femme a retrouvé son état non gravide. L'utérus et le vagin ont repris leurs proportions d'avant la grossesse. Les modifications physiologiques liées à la grossesse, comme l'augmentation du débit cardiaque et du volume sanguin, des liquides extracellulaires (œdème) et les changements de composition du sang ont disparu. La disparition soudaine des hormones placentaires après l'accouchement et le début de la lactation ont entraîné des changements endocrinologiques majeurs au cours des premières semaines, mais au bout de six semaines, un état assez stable a été atteint. L'adaptation psychosociale de la mère, de l'enfant et de la famille à la nouvelle situation a en général permis de parvenir à un nouvel équilibre. Toutefois, cela ne signifie pas qu'on soit complètement retourné à un état identique à celui précédant la grossesse"

- Illana Weizman dans son ouvrage intitulé "Ceci est notre post-partum" aborde et creuse cette question autour des définitions du post-partum et soulève un point de vue intéressant à ce sujet : " Cette multiplicité des définitions se révèle problématique lorsqu'elles sont mises en pratique par les professionnel(le)s de santé.

En effet, en fonction de la définition à laquelle ils et elles se réfèrent, en fonction de la culture professionnelle de tel ou tel corps de métier, en fonction de l'établissement de santé, l'attention portée à la mère durant son séjour à la maternité puis à sa sortie, dans les semaines et les mois qui suivent, va varier et sera souvent trop limitée face aux besoins accrus de soutien physique et psychologique que requiert cette période d'extrême vulnérabilité".

Le deuil périnatal

Il me paraît important de préciser que ce sujet mériterait à lui seul d'être développé et approfondi afin qu'il soit représenté à sa juste valeur. La complexité et la singularité du deuil périnatal ne pourraient être réduits à ce qui suit.

L'OMS parle de deuil périnatal lorsque des parents perdent leur bébé entre 22 semaines d'aménorrhée (ou quand le fœtus a atteint un poids minimum de 500 grammes) et le 7ème jour après sa naissance, qu'ils soit né mort ou vivant. Pourtant, en France, depuis 2008 et grâce au travail des parents et des associations, la reconnaissance d'un enfant né sans vie est désormais possible à l'état civil après 15 semaines d'aménorrhée.

Par ailleurs, de nombreux professionnels de santé préfèrent élargir cette définition. D'un point de vue psychologique, le deuil périnatal concerne de nombreuses situations : les fausses couches précoces, les IMG (interruptions médicales de grossesse), les décès de bébés durant les premiers mois ou semaines de vie, ainsi que ceux liées à de nouvelles techniques telles que la réduction embryonnaire ou l'IVG (interruption volontaire de grossesse). La stérilité peut aussi être perçue comme un deuil pour certaines femmes. Le choix d'élargir cette définition peut s'expliquer par l'évolution de nos sociétés, de notre regard sur la maternité et sur le désir d'enfant.

L'arrêt de la grossesse est souvent vécu comme une épreuve terrible. La souffrance des pères et des mères est souvent incomprise par la société et leur deuil est minimisé, voire même nié. Ces naissances-là sont d'une grande complexité, c'est la mort et non la vie, que les parents doivent accueillir.

Un chagrin indicible, un sentiment d'échec, un insupportable sentiment de culpabilité, la honte, la déception, la colère ... Les parents vont devoir apprendre à apprivoiser puis traverser l'inimaginable et l'impensable au milieu d'une société et d'un entourage non adapté et non éduqué au deuil et encore moins au deuil d'un enfant.

Comme l'explique Marie-Josée Soubieux, alors que le bébé occupe une place centrale dans notre société, de façon paradoxale sa mort avant terme reste un sujet tabou. Le deuil périnatal est tabou.

"Quand un bébé meurt avant même sa venue au monde... Aux yeux de la société, ce non-avènement constitue la plupart du temps... « un non-événement ». L'enfant n'est pas né : il n'a pas existé. Les professionnels eux-mêmes en sous-estiment grandement la portée."

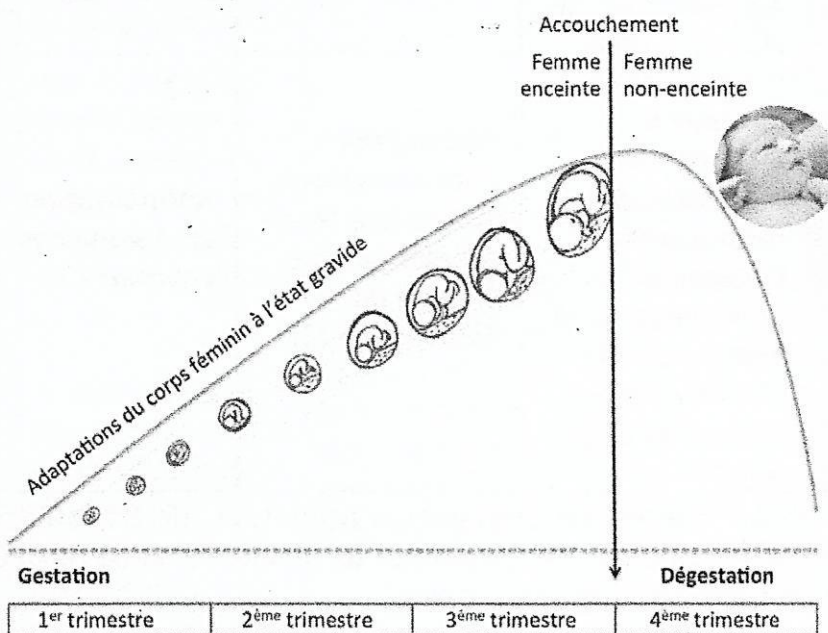
Marie-Josée Soubieux

Le corps d'après en transition

Dans ce corps d'après grossesse, je développe ce qui est commun à toutes les femmes après une naissance avec ou sans bébé. Certains aspects du post-partum ne seront pas abordés, dans la mesure où ils concernent le post-partum avec un bébé. Peut-être auraient-ils une place dans cette situation malgré tout ? Par ailleurs, les éléments donnés parlent d'une grossesse arrivée à terme (39 à 42 semaines), libre à chacun(e)s de les interpréter dans les cas de grossesses interrompues prématurément.

Les changements : gestation/dégestation

Dans son ouvrage « Le quatrième trimestre », Ingrid Bayot explique comment le corps de la femme s'adapte et se transforme tout au long de la grossesse afin de porter, nourrir, oxygéner, éliminer les déchets métaboliques et protéger un organisme en croissance ultra rapide. Arrivée au terme de la grossesse, tous les systèmes physiologiques de la femme sont mobilisés (circulation sanguine, respiration, fonctionnement digestif, la statique, l'équilibre...). Son ouvrage est une mine d'informations pour comprendre le processus de "gestation" : la grossesse et de "dégestation" : ce qui correspondrait au post-partum.



"Si construire demande du temps et de l'énergie, déconstruire en demande également. Ainsi la dégestation demande du repos, de l'attention, des soins..."

Ingrid Bayot

Quelques exemples de transformations et d'adaptations ainsi que leurs durées de retour à l'état normal :
(Source Ingrid Bayot)

Système respiratoire :

Gestation : Augmentation de 20 à 30 % de la consommation d'oxygène

Dégestation : normalisation 4 semaines environ.

Système cardio-vasculaire :

Gestation : Augmentation du débit cardiaque jusqu'à 50 % vers le milieu de la grossesse. Le rythme cardiaque augmente de 10 à 20 %. La progestérone (hormone de la grossesse) diminue la tonicité et la contractilité des fibres musculaires lisses des veines surtout des membres inférieurs (varices, hémorroïdes).

Dégestation : Normalisation cardiaque en 6 semaines et environ 2 à 3 mois pour le système (les varices ne disparaissent pas).

Systeme digestif :

Gestation : Augmentation de la capacité des intestins à absorber les nutriments. La progestérone et les compressions intra-abdominales qui augmentent au cours de la grossesse ralentissent le transit intestinal.

Dégestation : La capacité des intestins à absorber les nutriments se maintient pendant au moins 6 mois. Baisse de la constipation, amélioration du transit.

Ligaments :

Gestation : L'hormone relaxine permet une augmentation de la souplesse

Dégestation : L'hyper-laxité persiste pendant quelques mois

Cheveux :

Gestation : Pousse accélérée grâce aux œstrogènes

Dégestation : Pertes de cheveux durant 3 à 4 mois puis repousse en 6 à 12 mois.

Climat hormonal :

Gestation : Augmentation de la progestérone et des œstrogènes (au troisième trimestre les œstrogènes sont 1000 fois plus haut que les taux habituels)

Dégestation : Chute brutale. Statut hormonal prépubertaire. Sécheresse vaginale.

Utérus:

Gestation : Augmentation de 15 à 20 fois son poids et 40 fois sa taille.

Dégestation : L'utérus pèse encore 1 kilo après l'accouchement et la délivrance du placenta. Retour à son état d'origine 2 mois. Le col se referme en 20 jours. La zone d'insertion placentaire dans l'utérus cicatrise en 25 jours.

L'utérus n'est pas soutenu par les ligaments qui mettent plusieurs semaines à se rétracter.

Seins :

Gestation : Lactogénèse (processus de différenciation cellulaire mis en place pendant la grossesse aboutissant à la production de lait par la glande mammaire) stade 1 : augmentation et développement des structures mammaires (tissus vasculaire, glandulaire, lymphatique). Les seins deviennent de plus en plus lourds. L'aréole devient plus pigmentée et ses glandes sébacées se multiplient.

Dégestation : Premières tétées. Lactogénèse stade 2 entre 48 et 96 heures. Le volume des seins augmente.

Région vulvaire :

Gestation : Augmentation de la sensibilité, gonflement, sensation de pesanteur, sensibilité inhabituelle.

Dégestation : Région hypersensible, sensations inhabituelles, voir douloureuses, périnée moins tonique, éventuelles cicatrices, sutures, changement physique.

Poids:

Gestation : Prise de poids plus rapide au deuxième trimestre. Au total, augmentation en moyenne de 10 à 15kg, variable selon la taille, l'alimentation et la génétique.

Dégestation : Epreuve pour l'élasticité des tissus (perte d'environ 6 à 8 kg au moment de l'accouchement).

D'autres données existent également sur le système cardio-vasculaire, le foie, la vésicule biliaire, les reins, la transpiration, la paroi abdominale, les hormones, la cavité vaginale...

" Quand la mère accouche, elle n'est plus "enceinte du bébé", mais tout son corps est encore "en gestation «et la progression vers un nouvel équilibre va prendre 6 semaines à 3 mois."

Ingrid Bayot

Les maux les plus courant (connus) du post-partum :

Les lochies

Pertes de sang et de muqueuse utérine abondantes qui durent entre 2 à 4 semaines. Ces saignements sont dus à la cicatrisation de l'utérus après l'accouchement et la délivrance du placenta. Une recrudescence des saignements peut survenir autour du 12ème jour.

Les tranchées

Contractions de l'utérus qui se poursuivent durant 2 à 4 jours après la naissance. Les contractions permettent de comprimer les vaisseaux sanguins de l'utérus afin de limiter les saignements et travaillent pour que l'utérus retrouve sa taille initiale.

Déchirures ou épisiotomie

Blessures ou geste médical au niveau du périnée pouvant provoquer des sensations de tiraillements ou des sensations de brûlure. Souvent accompagné de points de suture.

Cicatrices de césarienne

Cicatrice de la peau, à l'extérieur et cicatrice à l'intérieur au niveau de l'utérus.
Douleur, tiraillement, étrangeté

Les hémorroïdes

En interne ou externe

Douleurs dorsales

Déséquilibre pendant la grossesse, position pendant l'accouchement, effort de poussées

La constipation

Présente lors de la grossesse et qui peut se poursuivre après durant quelques semaines

Voilà donc ce qui se passe dans le corps de la femme après la naissance d'un bébé. Imaginez sans ce bébé. Imaginez quand la femme a accouché ou fait une fausse couche : elle n'est plus enceinte. Son corps, lui, est encore mobilisé, en fonction du stade de la grossesse.

Ce post-partum-là, n'est pas abordé, jamais. Ce post-partum-là, se vit dans le silence, sans informations, sans compréhension, sans accompagnement. C'est la réalité de notre système.

Ces informations sont la plupart du temps ignorées des mères d'une manière générale, alors lorsque le bébé n'est plus là...

*« Vous pensez que le post-partum est tabou?
Essayer donc le post-partum après avoir accouché d'un bébé mort-né. »
Julie - @a_nos_étoiles*

Deux tabous très puissants de notre société prennent racines dans ces moments-là : le corps de la femme et la mort, le post-partum et le deuil périnatal.

Tant de questions me viennent...

Pourquoi s'intéresse-t-on (de plus en plus) au corps de la femme qui vient d'accoucher (alimentation adaptée, massage, serrage de bassin, soin rituel Rebozo, alitement, repos, le mois d'or, le maintien au chaud...) alors qu'une femme qui vient d'enfanter d'un bébé mort ne reçoit aucune de ces recommandations ou informations ?

Les professionnels de santé ont-ils réellement connaissance de tous ces aspects et de ces modifications physiques ? Si tel est le cas, pourquoi n'en parlent-ils pas aux femmes ?

L'épreuve de cette vie attendue qui devient la mort l'emporte-elle sur tout ? Au point de dénigrer ce corps encore en "gestation"? Le post-partum passe au second plan pour tous. La mère elle-même, les personnes qui la soutiennent et l'accompagnent, son entourage, le corps médical tous semblent oublier, ne pas savoir qu'il y a aussi le corps d'une femme qui vient d'enfanter. Les changements physiologiques et physiques ne seraient donc pas les mêmes si l'enfant naît sans vie?

Quel regard portons-nous sur ce corps qui vient d'enfanter la mort ? Le regarde-t-on vraiment ?

L'état psychologique de la mère serait-il le seul état de fait à prendre en considération (lorsqu'il l'est...), l'état physique n'aurait-il pas lui aussi besoin d'être soutenu, dorloté, apaisé, soigné, réchauffé ? Le lien entre le physique et le psychisme est aujourd'hui connu de la plupart d'entre nous. Comment se fait-il que nous ne prenions pas soin de ce corps dans l'après ?

Est-ce notre impuissance face à ce drame qui nous éloigne de ce que nous pourrions apporter aux mères, en informant, en prenant soin de ce corps envahis de douleurs psychologiques mais aussi physiques ?

« C'est véritablement un deuil dans le corps : la blessure marque plus que tout autre deuil cette perte intimement liée au corps de la mère : chair de sa chair. [...] Parfois elle se plaint de ne pas pouvoir retrouver son poids d'avant la grossesse comme si elle ne pouvait pas se départir de la chair qui avait abrité son enfant. D'ailleurs, très souvent le travail de deuil et la perte de poids se font en synergie. Peut-on encore se sentir vivant lorsque la chair est dévitalisée. »

Marie- José SOUBIEUX lors d'un colloque organisé par l'association AGAPA

Comment les femmes vivent le post-partum lors d'un deuil périnatal - Témoignages

Pour comprendre quelle est la réalité de l'accompagnement du post-partum lorsque le bébé n'est plus là, j'ai lancé un appel à témoignages via les réseaux sociaux. Ces témoignages concernent des fausses couches précoces et tardives, des naissances de bébé mort in-utero, après plusieurs jours de vie, suite à une interruption médicale de grossesse (IMG). Je tiens à préciser qu'une personne m'a contactée, son histoire concernait des IVG vécus comme des deuils, elle n'a pas souhaité poursuivre nos échanges sur le post-partum.

Voici les questions que j'ai pu poser à chacune avant de recueillir leurs histoires :

- Quelles informations avez-vous reçues concernant le post-partum ?
- Avez-vous reçus des conseils, recommandations bienveillantes pour votre retour à la maison (alimentation, repos, comment gérer les douleurs physiques, soutien logistique...)?
- Avez-vous été informée des lochies (saignements), contractions utérines, sensations de pesanteur après la naissance, ventre vide ...?
- Avez-vous été informée du besoin de repos du corps après? De la réadaptation de votre corps (circulation sanguine, respiration, digestion...) dans les semaines qui allaient venir?
- Pensez-vous qu'un accompagnement ou un simple échange autour du post-partum vous aurait permis de vous sentir davantage soutenue? Prise en compte? Plus outillée? Voire même que votre deuil aurait été plus "doux" si votre corps avait été reconnu et considéré?
- De quoi auriez-vous eu besoin au niveau corporel?

Julie a partagé un post sur ce sujet sur son compte Instagram @a_nos_étoiles, intitulé : Maya - Le Post-Partum. Il est mon introduction pour comprendre comment les femmes vivent le post-partum lors d'un deuil périnatal. Voici son histoire, leurs histoires.

« Avant de quitter l'hôpital, j'avais demandé à l'obstétricienne : « Est-ce que je risque de faire un baby blues ? Et pour la rééducation du périnée, je dois faire quelque chose ? ». A chaque fois, la même réponse : non, ça, c'est pour les mamans qui ont été au bout de la grossesse. »
Ah ? Mais moi, je ne suis pas concernée par la chute d'hormones ? Je n'ai donc pas porté de bébé pendant 6 mois ? Je ne dis rien, je me sens si petite face aux mots définitifs du médecin. C'est presque comme si j'avais fait une bêtise en demandant. [...]

Je suis seule à la maison, j'ai pris mon congé maternité.

J'ai de la chance, dans mon malheur : le comprimé que l'on m'a donné pour stopper les montées de lait fonctionne, je n'ai pas non plus de douleurs. Pour le reste...

J'hésite un long moment à m'acheter des culottes filets comme toutes les copines jeunes accouchées : mais c'est un truc de jeune maman, pas un truc de nana qui n'a pas été capable d'avoir un bébé vivant, alors est-ce que j'ai le droit d'en acheter ? Même moi, je doute de ma propre légitimité.

Je ne me reconnais pas, je ne me reconnais plus. J'ai pris du poids pendant la grossesse, et je ne sais pas comment le perdre. J'ai tout le temps devant moi, pourtant, mais moi je m'attendais à devoir lutter, à ne pas avoir une minute à moi - pas à ne plus savoir que faire de mon temps ni de mon chagrin. Je perds du sang, ma peau change, mon poids ne baisse pas, et moi, je vais chez le coiffeur, je vais me faire épiler les sourcils.

Face à l'esthéticienne qui s'occupe de moi, je m'excuse d'être en nage, j'explique : « j'ai accouché récemment, mes hormones font n'importe quoi »

« Oh mais félicitations, comment s'appelle le bébé ? »

« Maya, elle s'appelle Maya »

« Ça va, pas trop fatiguée ? »

« Non ça va, merci »

Devant l'enthousiasme de la vendeuse, je n'ose pas dire la vérité : alors je mens par omission, et si mon corps ne sait pas me faire oublier ce qui vient de se passer, je décide pour une fois de le suivre, et de « faire comme si ».

Et fuck le reste. »

"J'ai fait trois fausses couches "différentes" avant les trois mois... On ne m'a ni accompagnée ni préparée au post-partum. Je n'ai pas le souvenir que l'on m'ait dit quelque chose à part "pas de piscine pendant 6 semaines".

Si on m'avait parlé de ce post-partum, est-ce que j'aurais écouté? Le psychologique prend tellement le dessus que le physique suit sans se poser de questions... En même temps lors de ma troisième fausse couche (c'était ma 4ème grossesse, j'avais eu un petit garçon 9 mois avant), j'aurais aimé que l'on me parle plus de mon corps, de le "remettre en état".

Le problème de notre système, c'est que quand tu n'as pas d'enfant vivant dans les bras tu n'es pas considérée comme une femme ayant eu une grossesse et ayant mis un enfant au monde "

Aude Marie

"Je n'ai eu aucune indication sur le post-partum après mon IMG en 2010, j'ai juste eu un rdv gynéco classique après l'accouchement. Aucun professionnel ne m'a parlé de la chute des hormones par exemple. C'est ma sœur qui m'en a parlé lorsque j'étais en pleurs au téléphone avec elle. Le non-accompagnement a été aussi dur à gérer que l'IMG en elle-même. C'était ma première grossesse et je ne savais absolument pas ce qui m'attendait au niveau du post-partum. Le corps n'est pris en compte qu'en terme de fatigue mais pour le reste..."

Par la suite, j'ai pris contact avec une ostéopathe qui était super et spécialisée en fleurs de Bach, j'ai vu une doula aussi pour un soin Rebozo et des psychos. Mon corps était vraiment à l'abandon à ce moment-là et s'est d'ailleurs manifesté avec la maladie de Basdow. Faire du body en mer m'a également aidé à retrouver des sensations corporelles positives par la suite. Ça a été un long cheminement ce rapport au corps... en même temps que le deuil. Je pense que si mon corps avait été pris en compte plus tôt, au travers d'un accompagnement global, avec des propositions autour du corps, dès le départ de cette aventure cela aurait sans doute soulagé ma douleur psychique.

Pour moi, le corps et le mental ou le psychisme sont liés et doivent être pensés ensemble.

Une psy m'a d'ailleurs conseillée ensuite de prendre davantage soin de mon corps par des sensations de bien-être (un savon qui sent bon, une crème qui apporte de la douceur...) pour réapprendre à vivre avec lui. Cela m'a fait du bien. Mais c'était déjà 3 ans après!

Et je n'aborde pas la gestion du corps avant et pendant l'accouchement ..."

Marie-Gaëlle, maman de Yaëlle et Aglaé

"Pour moi, la prise en charge a été nulle du début à la fin. En 2018, j'ai fait une fausse couche à quelques semaines de grossesse. La gynécologue qui me l'annonce me sermonne d'abord car je n'ai pas pris le doliprane qu'elle m'avait préconisée 24 h avant pour soulager mes douleurs de contractions, elle m'emmène ensuite au bloc pour évacuer. Je ne sais pas du tout ce que l'on me fait. J'entends juste le mot curetage. Je me réveille. Elle vient me voir et me dit que je peux rentrer chez moi. Je n'ai pas eu d'explications post curetage.

Je suis allée voir mon médecin traitant après. C'est lui qui m'a expliquée que j'allais saigner pendant une semaine et que je n'avais pas le droit d'aller à la piscine (nous devions partir en vacances...). Après, j'ai erré pendant 2 ans et demi car j'avais un spotting (saignements en dehors des périodes de règles), il y a eu une suspicion de synéchie (adhérence intra-utérine qui peut se déclarer après une intervention, un geste au niveau de la cavité utérine).

En janvier 2021, j'ai décidé de consulter une autre gynécologue sur les conseils d'une amie de ma sœur. Depuis je revis normalement. Je pense qu'être informé c'est important, on serait moins perdu. J'ai eu le sentiment que ma fausse couche était banalisée, ce fameux "1 femme sur 4". Mais on ne veut pas être ce 1.

Moi à ce jour, je ne souhaite pas retomber enceinte à cause de cette mauvaise expérience. "

Véro - 32 ans

"Le post-partum lors d'un deuil périnatal est encore plus tabou que lorsque le bébé naît vivant... C'est-à-dire que même les médecins vont parfois nier qu'il puisse y avoir une chute d'hormones ou rester très évasifs sur le retour de couches.

J'aurais eu besoin d'explications factuelles et bienveillantes sur ce que m'attendait. Que l'on ne me dise pas que je n'allais pas faire de baby blues, que je ne n'aurais pas besoin de rééducation du périnée. C'est comme si, quand le bébé meurt, cela annule la grossesse dans l'esprit de certains soignants. Beaucoup d'abonnées m'ont parlé de leurs montées de lait, c'est quand même un vrai sujet quand on parle du post-partum des mamans endeuillées!

Dans mon cas, un meilleur accompagnement et intérêt vis-à-vis de mon corps en post-partum m'aurait permis de me sentir plus légitime à demander de l'aide aux soignants, au lieu de vivre ça planquée chez moi."

Julie - a_nos_etoiles, compte Instagram consacré au deuil périnatal

"Je n'ai pas été informé sur les lochies à la maternité, on m'a juste donné des serviettes, mais on ne m'a pas dit combien de temps cela allait durer. Je me suis renseignée sur internet, je pensais que cela durerait 3 jours maximum...Cela a duré deux semaines. Je n'ai pas eu d'informations non plus concernant les douleurs utérines, je ne m'expliquais pas cette sensation. Je comprends grâce à vous qu'il s'agissait des douleurs de tranchées.

Je n'ai pas ressenti le besoin de repos de mon corps après l'accouchement. Tout s'est enchaîné tellement vite que j'ai l'impression qu'il n'avait pas assimilé que je ne n'étais plus enceinte.

Dans ma religion (musulmane), durant les trois jours qui suivent le décès, la famille rend visite pour effectuer toutes les tâches d'intendances dans la maison (ménage, courses, linge, repas...). Nos placards et notre frigo étaient remplis. Cela nous a bien aidé, nous étions incapables de conduire pour aller faire nos courses. Nos familles nous ont très bien entourées et c'est grâce à leur soutien que nous avons pu sortir la tête de l'eau."

Marine, maman de Kassim né à 7 mois de grossesse

"J'ai senti que ma petite fille n'allait pas bien et me suis rendue à la maternité pour un contrôle fin du 7ème mois. Après 2 jours d'hospitalisation, j'ai senti qu'elle était décédée mais le corps médical m'a laissé repartir sans prendre en compte ma demande de monitoring juste pour confirmer mon ressenti.

De retour à la maison pour le week-end end, j'ai attendu mon rendez-vous du lundi pour un contrôle et verdict. Je n'ai d'ailleurs jamais compris pourquoi on m'avait laissé dans cet état 2 jours. Aucune information ne m'a été communiquée sur la préparation à l'accouchement, l'après possible... alors que j'aurais eu le temps d'y réfléchir.

Le post-partum n'est absolument pas un sujet qui a été abordé après la naissance sans vie de notre fille. Je n'ai pas eu de suivi gynéco, aucun conseil, aucun contrôle ou suivi comme j'ai pu avoir à la naissance de mon fils.

Le seul conseil que j'ai pu avoir était lié à la montée de lait. J'ai donc eu une ordonnance et c'est ma maman qui a dû aller chercher le médicament en pharmacie pendant mon hospitalisation. En revanche le corps médical était très présent voire même insistant pour un suivi psychologique.

Heureusement pour moi, j'avais eu beaucoup de tranchées pour mon 1er fils et je savais donc que ça allait arriver de nouveau. Dès les premiers signes à la maison, j'ai pris du Spasfon pour calmer les douleurs.

Deux mois après la naissance de ma fille, mes copines, davantage à l'écoute de mon bien-être que moi-même, m'ont offert un cercle de femmes et un massage Rebozo à 4 mains. C'était un vrai moment de détente qui a retiré toutes mes douleurs.

Il y a une différence de prise en charge entre les mamans qui accouchent d'un enfant vivant et celle d'un enfant sans vie. Le post-partum n'est pas expliqué ni accompagné, c'est comme si nous étions "abandonné dans la nature"."

Océane – Mamange

"J'ai perdu ma fille une semaine après la naissance (bébé à terme). Je suis restée à la maternité 4j comme d'habitude. J'ai eu un accompagnement comme une suite de couche classique avec rééducation du périnée Ce n'est sûrement pas le cas pour une grossesse qui n'est pas menée à terme. Contrairement à mes grossesses suivantes, je n'ai pas eu la visite de la sage-femme à la maison où elle en profite aussi pour voir si la maman va bien. Là, pas de bébé et aucun suivi médical entre la sortie de la maternité et la visite post natale 6 semaines plus tard.

Un mois après, nous sommes partis à la Réunion, j'ai randonnée ... Tout ce qu'il ne faut pas faire mais j'en avais besoin. Je crois que je n'aurais pas aimé que quelqu'un me "chouchoute" par le biais de massage par exemple. J'avais plutôt envie de cacher ce corps pour ma part. De faire comme s'il n'y avait rien eu. Mais chacune réagit différemmentMoi c'était plus un soutien psychologique dont j'avais besoin."

Manon

"J'étais enceinte de jumeaux, à 22 semaines de grossesse tout a basculé. J'ai accouché de mon petit garçon qui est décédé une semaine après. Par chance, j'ai pu continuer ma grossesse avec ma fille. J'ai été hospitalisé presque six semaines avec repos et surveillance avant de rentrer chez nous. Et surtout durant cette période, j'ai été entouré de soignants et soignantes très à l'écoute, des perles ! Ils ont beaucoup aidé. Je trouve cela si cruel de renvoyer les femmes chez elle juste après l'accouchement lors d'un deuil périnatal. C'est trop violent !

Après la naissance d'Edward, j'ai eu des saignements très abondants, mais pas de chutes d'hormones ou de douleurs de tranchées. C'était comme si mon deuil avait été mis entre parenthèse. En revanche un mois après la naissance de ma fille, tout a été extrêmement violent, il fallait gérer le post-partum et le deuil. Je ne me suis pas faite aidée, j'avais honte. J'avais une fille malgré tout, pourquoi être malheureuse.

Ce passage à vide a duré 3 ans... Ce qui m'a aidé c'est le yoga, au début pour le côté psychologique et puis l'aspect physique m'a beaucoup apporté, c'était une libération au final."

Alexandra, maman d'Edward et de Victoire

"J'ai accouché à 17 semaines de grossesse suite à une IMG. Lors du rendez-vous pré-IMG, la sage-femme nous a parlé de tout le côté administratif (déclaration, état civil, prénom...), mais pas de mon corps, pas de l'accouchement, ni de l'après. Le jour de l'accouchement, la sage-femme a été très douce, mais ne m'a pas parlé de l'après, du post-partum. Le lendemain, on m'a proposé un accompagnement psychologique avec une thérapeute proche de chez moi, c'est à ce moment que j'ai posé des questions sur les montées de lait, elle m'a brièvement parlé des lochies sans m'expliquer que cela pouvait durer longtemps et être si douloureux. Cela a duré 26 jours...

La sage-femme m'a appelé régulièrement par la suite (5 ou 6 fois). C'est lors de ses échanges téléphoniques que je partageais mes questionnements sur ces pertes qui me paraissent anormales. On ne m'a pas parlé non plus du fait que j'aurai la sensation omniprésente que mon bébé soit toujours dans mon ventre.

Voir mon bébé mort a été important pour moi, sinon mon cerveau aurait continué de me dire que ma fille était toujours dans mon ventre.

Merci d'avoir choisi ce sujet-là. C'est grâce à ce type d'échange que l'on prend conscience que l'on a vraiment accouché comme une maman."

Stéphanie

"J'ai perdu mon bébé à 24 semaines de grossesse dans le cadre d'une IMG. Je suis sortie de l'hôpital en sachant que j'allais saigner, que j'aurais quelques douleurs au niveau du ventre, mais sans en connaître le nom. J'avais une ordonnance pour de l'ibuprofène et je devais prendre un rendez-vous avec le gynécologue environ 6 semaines plus tard. Et c'est tout! Je n'ai été sensibilisé à rien.

Tout ce dont on parle de plus en plus aujourd'hui comme le quatrième trimestre, faire attention à l'alimentation, manger des choses qui peuvent être réconfortantes mais aussi nourrissantes parce qu'on saigne beaucoup. Moi je n'ai pas eu accès à ces informations et je ne me sentais pas légitime pour me renseigner sur le post-partum en général. Je n'ai pas été chercher d'informations moi-même, j'ai fait avec celles que l'on m'avait données en sortant de l'hôpital. La sage-femme qui m'accompagnait pour des cours d'haptonomie aurait pu me proposer une visite après, mais non et je ne me suis pas sentie légitime de lui demander. Je n'ai compris que récemment que j'avais vécu moi aussi un post-partum, mais le fait de ne pas y avoir été sensibilisé a fait que je ne m'en étais pas rendu compte.

14 mois plus tard j'ai eu des jumelles qui sont nées à 26 semaines et qui vont bien aujourd'hui. On ne m'a pas davantage accompagnée mais j'ai reçu plus d'informations. C'est là que je me suis dit, mais pourquoi on ne me les a pas données lors de mon premier accouchement alors que c'était pratiquement le même terme?

C'est ce que je dis dans un de mes épisodes : Pas de bébé, pas de post-partum et pas d'accompagnement!

Je mesure le décalage avec d'autres pays notamment avec l'Allemagne ou les Pays-Bas. Je constate avec effroi qu'ici, le post-partum est complètement passé à la trappe pour les femmes qui ont perdu un bébé, encore plus que lorsqu'il y a un bébé. Il y a tant à faire pour toutes les femmes."

Sophie - @aurevoir.podcast - Podcasts sur le deuil périnatal

Pistes de réflexions et outils pour accompagner le post-partum

Avant d'aborder des idées concrètes de soutien et d'accompagnement il me semble important de garder à l'esprit que chaque personne, chaque histoire est unique. Ce qui sera bon pour les unes ne le sera pas forcément pour les autres. Ces idées pourraient être perçues comme des injonctions ou susciter une certaine pression vis-à-vis des mères. Loin de moi l'idée de créer cet effet-là.

Il en va de même pour la notion de temps. Peu importe le moment, 3 jours plus tard, 6 mois plus tard, 1 an, 3 ans, 10 ans...

Je ne sais pas ce qui est bon pour une mère en deuil, ni quel sera le « bon » moment pour elle pour renouer ou prendre soin de son corps. Nous ne savons pas. Laissons aux mères le choix de savoir ce qui est bon pour elle. Leurs ressentis, leurs corps, leurs deuils...

"Accompagner quelqu'un, ce n'est pas le précéder, lui indiquer la route, lui imposer un itinéraire, ni même connaître la direction qu'il va prendre. C'est marcher à ses côtés, en le laissant libre de choisir son rythme et le rythme de son pas".

Patrick Verspieren

Les mères ont mobilisé une énergie physique et psychique extraordinaire pour concrétiser leur grossesse et en fonction de son avancement, pour réellement accoucher. Que le bébé soit né vivant ou mort, leur corps a fournis des efforts considérables peu importe le stade de la grossesse. Le corps va déconstruire tout ce qu'il avait mis en place, progressivement, pour tenter de revenir à un nouvel équilibre.

Que pouvons-nous leur proposer pour les soutenir dans ce passage ? De quels outils disposons-nous pour les accompagner physiquement ?

Les idées présentées sont en lien avec les besoins que pourraient avoir la femme vis à vis de leur corps. Je n'y aborde pas les besoins émotionnels et psychiques. Mon sujet étant le corps lors d'un deuil périnatal. Le livre d'Hélène Guérin, *Dans ces moments-là*, est une mine d'informations et d'idées, qui aborde tous ces aspects et bien d'autres. Je ne peux que vous inviter à le lire, que vous soyez des parents endeuillés, des proches ou des accompagnantes.

Proposition d'outils :

Le yoga

Cette pratique avec des mouvements adaptés au post-natal offre de nombreux soulagements corporels, jambes lourdes, fatigue, sensations de pesanteur, inconforts au niveau du bassin, tranchées, problèmes digestifs, tensions musculaires...

Les soins corporels

Coiffeur, manucure, massages, soin rituel Rebozo... Prendre soin peut permettre parfois de revaloriser son corps, son image.

Méditation

Support pour revenir à son corps, ses sensations. Le mental, les pensées peuvent être mis à distance.

Le serrage du bassin

Permet de mobiliser le bassin, les muscles, les organes afin de favoriser une remise en place vers leur positionnement initial. Se sentir contenue peut apporter du réconfort dans un corps vide et distendu. Cela peut également soulager les douleurs des tranchées, du bassin ou des lombaires.

Le bandage du ventre

Cela permet de garder le ventre au chaud et d'aider les organes à retrouver leur place.

Phytothérapie, Naturopathie

Alliée des maux du post-partum pour soulager et accompagner les montées de lait, chutes d'hormones...

Prendre en charge les tâches ménagères l'intendance de la maison

Courses, lessives, ménage...

S'occuper des autres enfants

Trajets à l'école, bain, habillage, sorties...Un soutien physique et logistique qui peut permettre à la maman de s'occuper d'elle, de sa peine, de son corps, de son besoin de repos.

Le maintien au chaud

Pied et ventre au chaud apporte du chaud dans tout le corps. Une bouillotte permet également de soulager les douleurs des tranchées.

Repos du corps

Permet au corps de récupérer de l'accouchement et d'accompagner les changements physiques internes.

L'horizontalité préserve la sensation de pesanteur des organes, peut soulager les douleurs des tranchées.

Récupération après l'accouchement, après le choc psychologique...

Toutes les traditions du monde abordent ce principe des premières semaines après un accouchement : "le mois d'or", "les relevailles", "les quarante jours"...

L'alimentation - Les 3 "R" par Julia Simon

Réchauffante - pour éviter que le froid n'altère l'énergie de la maman et entraîne une fatigue sur le long terme, choisir une alimentation qui réchauffera le corps. La chaleur peut provenir de différentes sources, notamment de la température des plats (cuits et chauds), des saveurs (cannelle, gingembre, cumin, fenouil, cardamome) et de leur nature (sarrasin, lait de coco, shiitake).

Réconfortante - pour apaiser le système nerveux ou pour détendre le corps, pensez à des plats mijotés et doux pour le moral. En privilégiant les cuissons lentes et prolongées.

Revitalisante - On peut gagner en vitalité grâce aux aliments que l'on mange. En choisissant des aliments de qualité (bio, production locale, de saison) ou en rajoutant des super-aliments dans les plats (graine de chanvre, algues, graines germées...). Les plats qui ne demanderont pas trop d'efforts digestifs afin que l'énergie soit ciblée dans la récupération et non pas dans la digestion.

Le meal train

Une personne coordonne l'organisation des repas grâce à un planning en ligne partagé. On peut y inclure l'entourage, famille, amis, voisins... Chacun s'inscrit et livre au domicile des parents un repas. Cette idée peut également permettre de renforcer les liens autour du couple et de rompre avec l'isolement, la solitude si tel est leur souhait.

Plats préparés surgelés

Lorsque l'accouchement est programmé. Cette possibilité permet d'avoir quelques repas d'avance tout prêts, après le retour de la maternité.

Les 5 "C" par Julia Simon

Chaleur - On la retrouve dans de nombreuses traditions lié au post-partum. Environnement, température de la pièce, alimentation, (même en été).

Calme - Le corps a besoin de calme pour se ressourcer en douceur.

Communauté - Etre soutenue par une tribu bienveillante.

Communication - Etre entendue et respectée dans ses choix est essentiel.

Câlins - Source d'ocytocine. Aide à l'équilibre hormonal et nerveux.

Acupuncture

Le but est de faire circuler l'énergie du corps qui peut être bloquée à cause de douleurs, d'un choc émotionnel ou physique, de l'accouchement...

Les étirements

Chercher un étirement entre la nuque et le sacrum, debout ou allongé offre la possibilité de soulager le dos.

Réflexions autour du post-partum en France et à ailleurs en Europe

En France, les femmes ont droit à un accompagnement en post natal. Avec ou sans bébé, ceci est un droit si elles en ressentent le besoin.

Dans les faits, les choses sont différentes comme ont pu l'exprimer la plupart des femmes qui ont témoigné précédemment.

Pourtant, à partir du moment où le 100% maternité est activé lors de la grossesse (6 ème mois de grossesse +1 jour), les femmes pourraient bénéficier d'un accompagnement à leur domicile par une sage-femme (Charline, sage-femme). Reste à trouver la sage-femme sensibilisée au deuil périnatal qui saura accompagner ce post-partum sans bébé.

Chercher, appeler pour raconter son histoire dès les premiers jours et demander à être soutenue, accompagnée... Les femmes sont-elles en capacité de le faire dans ces instants qui suivent la perte de leur bébé? Je ne sais pas. Je ne crois pas. Peut-être auraient-elle besoin que cela vienne à elles, qu'on leur propose ? Qu'on leur dise, "Bon là, vous allez pouvoir rentrer chez vous. Mangez un bon petit plat en rentrant, mettez-vous au lit et demain matin une sage-femme vous appellera pour organiser des visites chez vous et si d'ici là il y a quoi que ce soit, vous pouvez nous rappeler".

La réalité est que celles qui pourraient avoir accès à ce droit, n'en sont pas forcément informées. Pour les autres, celles dont les grossesses s'arrêtent avant le 6 ème mois, il n'existe rien.

J'aurais aimé avoir le droit à plus. Avant de quitter la maternité, on m'a dit que je pouvais appeler si j'avais n'importe quelle question et j'ai trouvé cela très bienveillant sur le moment, mais je n'ai pas eu de questions... alors je n'ai pas appelé. Fin de l'accompagnement.

Cet accompagnement fantasmé existe ailleurs dans la réalité. C'est Sophie de @aurevoir.podcast qui me l'a fait découvrir.

En Allemagne, une sage-femme sensibilisée au deuil périnatal vient au domicile des parents lorsque le bébé n'est plus là. Elle se rend disponible et joignable durant 6 semaines. Elle écoute beaucoup, soulage et soutient les inconforts du corps, elle aide les femmes à reprendre contact et à se réapproprier leur corps. Elle participe à ce que ces mères se sentent considérées.

Au Pays Bas, le retour à la maison est accompagné par une kraamzorg, un métier qui n'a pas d'équivalence chez nous (un mélange de la doula, de la sage-femme et de la puéricultrice en une seule personne). Elle se rend aux domiciles des mères tous les jours pour prendre soin d'elles durant 8 jours. Elles interviennent auprès des familles avec ou sans bébé. Elle peut également aider les parents dans les démarches administratives lié à la mort de l'enfant, soutenir la fratrie, les grands parents dans le cadre d'un deuil périnatal ...

"Au Pays Bas, lorsqu'un bébé ne naît pas vivant, on appelle cela une naissance silencieuse."

Delphine @amma_kraamzorg_francaise

Comme le souligne Sophie, ces pays ont une réelle volonté d'accompagner les femmes, toutes les femmes, dans la singularité de leur post-partum. Je m'interroge quant à notre pays.

Pensant au départ qu'il ne s'agissait que d'une méconnaissance, d'un besoin d'éducation et d'informations, je me questionne... Le post-partum serait -il politique comme l'exprime Illana Weizman dans son ouvrage "Ceci est notre post-partum" ?

Les femmes lors d'un deuil périnatal seraient-elles davantage accompagnées avec plus de moyens, avec un système politique plus proches des mères et des pères, plus englobante, avec des professionnels de santé d'avantage formés aux spécificités du deuil périnatal et du post-partum ? Tout ne reposerait pas sur une histoire de tabou ?

Je ne sais pas.

Conclusion

Survivre à la mort de son enfant fait partie de ce lourd traumatisme que vivent les parents endeuillés. Chacun va devoir inventer quelque chose à partir de lui-même, avec ses ressources intérieures, avec son histoire et son vécu de la naissance ou de la fausse couche.

Quelle est la part de responsabilité des professionnels de santé, des doulas, de l'entourage et de la société dans ce processus pour redonner une forme vivable à la vie? Que pouvons-nous faire pour les accompagner, les soutenir?

Je me rappelle de ces mots reçus suite à la perte de mon bébé de la part d'une accompagnante à la naissance chère à mon cœur: "Comment vas-tu? Dans ton cœur et dans ton corps?". Tout était là. On m'a demandé régulièrement comment j'allais, comment je vivais cette tempête, on m'a écouté, on a entendu ma peine, mon chagrin et mon histoire. Et je resterai toute ma vie pleine de gratitude d'avoir été soutenue de cette manière. Mais qui l'a fait ? Peu de personnes au final ... Et mon corps est bien souvent passé au second plan car c'est la peine et le chagrin qui l'emporte dans ces histoires- là.

Comment faire évoluer les tabous que sont le deuil périnatal et le post-partum? Je ne sais pas. En revanche, ce que j'ai compris au travers de ce travail de recherches c'est que ces tabous sont de notre responsabilité. Il est de ma responsabilité de doula d'accompagner, de soutenir et d'informer si tel est le souhait des parents qui se mettront sur ma route. Je le ferais avec ou sans bébé. Une femme qui perd la vie qu'elle porte ou a portée sera considérée comme une mère dans son cœur et dans son corps. Car c'est bien cela le deuil périnatal, ce n'est pas seulement un cœur qui tente de guérir, c'est aussi un corps qui aura besoin de temps et d'attention pour se remettre.

Qu'avons-nous fait pour en arriver à laisser les femmes livrées à elles-mêmes dans leur corps meurtri et en pleins bouleversements physiologiques dans une telle épreuve? J'ai presque honte...

Et pourtant, j'ai confiance aussi. Je les vois. Je les entends toutes ces voix qui s'élèvent pour raconter leurs histoires, afin de transmettre, de briser les tabous. Des femmes revendiquent leur droit à être considérées pour elles-mêmes mais aussi et surtout pour toutes les autres. A nous de créer notre place pour être à leurs côtés.

Au travers de mes recherches, j'ai fait une découverte que je souhaitais partager pour conclure ce travail.

Le deuil comporte des étapes qui vont différer d'une personne à une autre. Mais aussi des évolutions quant à la manière d'accepter la perte et de faire face à l'impuissance. Et dans certains cas, l'enfant va devenir un objet de sublimation.

Certaines utiliseront l'écriture, la peinture ou la sculpture et au travers de leurs processus créatifs, elles se réapproprient l'événement malgré elles. Frida Kahlo par exemple a peint plusieurs tableaux après ses fausses couches. La sublimation est un processus qui permet de s'opposer à la perte et de retrouver l'objet aimé sous une autre forme acceptable et même valorisée. La sublimation par la création.

Je crois que c'est ce qui s'est produit dans mon cas. J'ai sublimé la mort de mon bébé en choisissant ce sujet de recherches, sans m'en rendre compte.

Merci à toutes celles qui m'ont fait confiance pour me faire entendre leurs histoires toutes si singulières mais avec pour point commun leur cœur et leur corps, dans la tempête des vagues de la vie.

Je sublime.

Vous sublimentez.

Pauline

Web

- DEFFRENNES, Marine. Vivre et surmonter un deuil périnatal. *Confidences* [en ligne]. In Les louves. Les Louves SAS, 14 septembre 2020. <https://www.leslouves.com/vivre-et-surmonter-un-deuil-perinatal/>
- SOUBIEUX, Marie-José. Le deuil périnatal, un impensable à penser. *Le Carnet PSY* [en ligne], septembre 2014, n°185, p 22-24. In Cairn.info, 04 décembre 2014. <https://doi.org/10.3917/lcp.185.0022>
- SOUBIEUX, Marie-José. *Le deuil périnatal* [e-book]. Frédéric Delcor, Coordination de l'aide aux victimes de maltraitance. In Yapaka, Ministère de la Communauté française de Belgique, mars 2009. https://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/TA-Deuil_Perinatal_WEB.pdf
- Sortie de maternité après accouchement: conditions et organisation du retour domicile des mères et de leurs nouveau-nés. *Recommandation de bonne pratique* [en ligne]. In HAS-Santé, Haute Autorité de Santé, 13 mars 2014. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1728877/fr/fiche-de-synthese-sortie-de-maternite-apres-accouchement
- Mort Périnatale - Comprendre et mesurer son retentissement pour mieux accompagner ceux qui y sont confrontés. *Colloque organisé par AGAPA* [en ligne], 22 septembre 2014. In AGAPA, mars 2016. <https://association-agapa.fr/wp-content/uploads/2016/03/Colloque-Agapa-22-09-14.pdf>
- Soins à la mère et au nouveau-né dans le post-partum : Guide pratique. *Maternité sans risque* [en ligne]. 1998 In Iris, Organisation Mondiale de la Santé, 1999. WHO/RHT/MSM/98.3. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66396>
- MÉTRAILLER AL-SAYEGH, Jocelyne. Mourir avant de naître. *Krankenpflege - Soins Infirmiers* [en ligne], octobre 2006, p 54-56. Association suisse des infirmiers et infirmières. In AGAPA Suisse Romande, Vu dans les médias. http://agapa-suisseromande.ch/00_donnees_utilisees/02_contenu/S54_56.pdf
- Claire. *Vivre un deuil périnatal* [en ligne]. In Association Mieux traverser le deuil, 16 mai 2019. <https://mieux-traverser-le-deuil.fr/vivre-un-deuil-perinatal/>
- WEBER, Kerstin ; GIRARD, Elodie ; CANUTO, Alessandra ; TOMA, Simona ; BONNET, Jocelyne ; EPINEY, Manuella. Etre là quand on ne peut rien faire : accompagnement du deuil périnatal. *Revue Médicale Suisse* [en ligne], 2014, n°417, vol. 10, p 390-392. In Revue Médicale Suisse, 2014. <https://www.revmed.ch/contentrevmed/download/144997/1431081>

Livres

- BAYOT, Ingrid. *Le quatrième trimestre de la grossesse*. Erès éditions, 2018. 288 p. EAN : 9782749257228
- WEIZMAN, Illana. *Ceci est notre POST-PARTUM*. Marabout, 2021. 224 p. EAN : 9782501154055
- GERIN, Hélène. *Dans ces moments-là - deuil périnatal*. Bookelis, 2019. 324 p. EAN : 9791022780124
- CHADELAT, Céline ; MAHE-POULIN, Marie. *Le mois d'or - Bien vivre le premier mois après l'accouchement*. Presses du Châtelet, 2019. 400 p. EAN : 9782845927889
- DUCERF, Gérard. *Guide Ethnobotanique de Phytothérapie*. Promonature, 2012. 128 p. EAN : 9782951925892
- SIMON Julia. *Bien vivre le Quatrième trimestre au naturel*. First, 2019. 280 p. EAN : 9782412048214
- SIMON Julia. *Les recettes du quatrième trimestre au naturel*. First, 2021. 160 p. EAN : 9782412066348
- VERSPIEREN, Patrick. *Face à celui qui meurt*. DDB, 1999. 206 p. EAN : 9782220046594

Comptes Instagram

[@a_nos_etoiles](#)

[@aurevoir.podcast](#) Episode #16 - Post-partum et deuil périnatal en Allemagne et aux Pays Bas

[@lequatrimetrimestre](#)

[@aurelie_bianchi_faussesouches](#)

[@charline.sagefemme](#)

[@ama_kraamzorg_francaise](#)

Associations

Petite Emilie.

Depuis 2003, elle regroupe des familles confrontées à une interruption médicale de grossesse et à un deuil périnatal et des professionnels concernés par ces questions.

<http://petiteemilie.org/>

AGAPA

L'association propose accueil, écoute et soutien aux personnes en souffrance à la suite de la mort d'un bébé autour de la naissance ou d'une grossesse qui n'a pu être menée à terme quelle qu'en soit la raison : fausse couche, mort fœtale in utero, grossesse extra-utérine, interruption médicale de grossesse, IVG, réduction embryonnaire.

<https://association-agapa.fr/lassociation/>

Listes des associations

<https://mieux-traverser-le-deuil.fr/se-faire-aider/les-associations-qui-accompagnent-le-deuil-perinatal/>

Illustrations

- SOBOL, Aleksandra. *Les femmes* [encre de Chine et aquarelle sur papier]. Aleksandra Sobol, 2018. Illustration originale. <http://olalarte.com/portfolio/illustration-les-femmes>
- BAVOT, Ingrid. *Le quatrième trimestre de la grossesse*. Erès éditions, 2018. p. 7. EAN : 9782749257228