

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU COMITÉ ÉTUDIANT LA MOTION M-110

Lori-Ann Huot

Coordonnatrice du programme – Angel Whispers Baby Loss Support Program

Objet

Le présent mémoire a pour but de présenter mes réflexions concernant la motion que le comité étudie afin de déterminer l'incidence sur les parents de la perte d'un bébé et, par conséquent, d'explorer la possibilité d'offrir le soutien et de faire preuve de compassion pour ces parents. J'espère que, grâce à l'information reçue des témoins, le comité pourra formuler des recommandations appropriées au gouvernement pour améliorer le soutien que reçoivent les parents endeuillés après la perte d'un bébé. En conséquence, le soutien accru aidera à faire en sorte que le stress financier et émotionnel causé par l'absence de programmes gouvernementaux bien structurés et non biaisés ne traumatise pas davantage les parents.

Contexte

Personnellement, j'ai vécu la perte de deux bébés, Loren en septembre 1998 en raison d'une grossesse molaire partielle à 17 semaines de grossesse et Brooklynn en décembre 2002 (jumelle de ma plus jeune fille) en raison d'une hémorragie sous-choriale à 15 semaines de grossesse. Mes fausses couches ont eu lieu à un moment de la grossesse qui m'a empêché d'avoir accès à tous les programmes gouvernementaux de soutien financier pendant que mon mari et moi pleurions la perte de nos bébés. L'amour que je ressentais pour mes bébés n'avait aucun lien avec l'étape de la grossesse; au contraire, l'amour a été immédiat dès le moment de la conception. N'ayant aucun soutien financier après nos pertes, mon mari est retourné au travail immédiatement pour que je puisse m'absenter du travail. Il n'a pas eu la possibilité de pleurer la perte de nos bébés. Je ne pouvais prendre que quelques semaines de congé parce que notre famille dépendait à la fois du revenu de mon mari et du mien. Il m'a été difficile de retourner à un fonctionnement normal au travail, car j'étais encore en deuil intense, si peu de temps après nos pertes.

En raison de ce manque de soutien après la perte de mes bébés, j'ai cofondé l'Angel Whispers Baby Loss Support Program en septembre 2002. Ce programme offre un soutien individuel et de

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU COMITÉ ÉTUDIANT LA MOTION M-110

Lori-Ann Huot

Coordonnatrice du programme – Angel Whispers Baby Loss Support Program

groupe aux familles dévastées par la perte d'un bébé à la suite d'une fausse couche, d'une mortinaissance, de la mort subite du nourrisson (SMSN) ou d'un décès néonatal. Je suis devenue coordonnatrice du programme Angel Whispers en janvier 2010 et je suis responsable de fournir un soutien individuel aux familles endeuillées et de coordonner tous les groupes de soutien que nous offrons.

En août 2016, j'ai obtenu mon certificat d'études sur la mort et le deuil du D^r Alan Wolfelt du Center for Loss and Life Transition à Fort Collins, au Colorado.

Discussion

Le comité doit prendre en compte les points suivants :

1. En 2017, 3 159 mortinaissances ont été enregistrées au Canada (Statistique Canada, 2018).
2. 1 femme sur 4 fait une fausse couche au cours de sa vie (Tommy's, 2018).
3. Le chagrin n'est pas quelque chose qui peut être concilié dans un congé de deuil typique de trois jours.
4. Le chagrin est le prix à payer pour l'amour; il n'y a pas d'amour plus grand que l'amour entre un parent et un enfant.
5. Les parents pleurent leur bébé ainsi que les espoirs et les rêves perdus pour l'avenir.
 - a. Lorsqu'une famille perd un bébé, elle perd un enfant d'un an qui fête son premier anniversaire, un enfant de 5 ans qui commence la maternelle, un enfant de 18 ans qui termine ses études secondaires, un enfant de 25 ans qui se marie et un enfant de 30 ans qui fonde une famille.

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU COMITÉ ÉTUDIANT LA MOTION M-110

Lori-Ann Huot

Coordonnatrice du programme – Angel Whispers Baby Loss Support Program

6. Les fausses couches, les mortinaissances, le SMSN et les décès néonataux sont des pertes qui entraînent un deuil privé de ses droits, en général mal compris par les amis, la famille ou la société et qui isolent les familles.
7. Comme le deuil qui en résulte est en général mal compris, les familles sont souvent mal soutenues, ce qui accroît l'importance pour les deux parents de passer du temps ensemble sans que l'un d'eux soit obligé de retourner au travail avant d'être prêt sur le plan affectif.
8. L'accent est souvent mis sur la mère en deuil et ses besoins, laissant les pères en deuil dans l'oubli.
9. Un deuil inconciliable peut entraîner des problèmes relationnels potentiels, des difficultés à élever efficacement d'autres enfants et des problèmes de santé mentale à long terme, avec dépression et anxiété.
10. Les recherches ont révélé que « quatre femmes sur dix [déclarent] avoir des symptômes du trouble de stress post-traumatique (TSPT) trois mois après... une fausse couche » [TRADUCTION] (Tommy's, 2018).
 - a. Ces mères peuvent éprouver divers symptômes de TSPT, notamment des cauchemars, de l'insomnie, des crises de panique, de l'inquiétude, des souvenirs, des pensées obsessionnelles et intrusives.

Tout en considérant les points précités, il est important de noter que les prestations actuelles du gouvernement fédéral sont accordées à une mère seulement si elle a accouché après 20 semaines de grossesse, car une mortinaissance au Canada est définie comme une perte après 20 semaines de grossesse. Pourquoi les mères et les pères sont-ils pénalisés lorsqu'ils perdent leur bébé avant la 20^e semaine de grossesse et se voient-ils refuser ces prestations? Le deuil d'une mère n'est pas différent qu'elle perde un bébé à 18 semaines, qu'elle accouche d'un bébé mort-né ou que ce bébé meure à 10 semaines de grossesse. Le traumatisme d'une fausse couche se vit à la maison.

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU COMITÉ ÉTUDIANT LA MOTION M-110

Lori-Ann Huot

Coordonnatrice du programme – Angel Whispers Baby Loss Support Program

Malgré les circonstances entourant la perte, ces parents sont touchés sur les plans émotionnel, mental, cognitif, physique et social.

Recommandations

Ci-dessous figurent des recommandations que j’aimerais que le comité examine :

1. Une prestation de deuil devrait être offerte aux parents endeuillés, quelle que soit la durée de la grossesse, afin de supprimer l’exigence actuelle de 20 semaines.
 - a. Aucune exclusion ne devrait être liée à la durée de la grossesse.
2. La prestation de deuil devrait être automatiquement accessible aux parents.
3. La prestation de deuil devrait être accessible à l’un ou l’autre des parents endeuillés, ou aux deux. Peut-être un congé que pourraient partager les parents (p. ex. 15 semaines de congé où les deux parents peuvent prendre simultanément 7,5 semaines chacun).
4. La prestation de deuil ne devrait comporter aucune restriction de temps en ce qui concerne le moment où une famille peut avoir accès à des mesures de soutien.
5. La prestation de deuil devrait être accessible après chaque perte subie par une famille (de nombreux parents subissent des pertes multiples).
 - a. Généralement, un pourcentage élevé de femmes qui subissent une perte retombent enceinte dans les 18 mois; cette grossesse subséquente ne donne pas toujours lieu à une naissance vivante.
 - b. Des recherches montrent également que « 1 femme sur 100 fait 3 fausses couches ou plus d’affilée » [TRADUCTION] (Tommy’s, 2018).

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU COMITÉ ÉTUDIANT LA MOTION M-110

Lori-Ann Huot

Coordonnatrice du programme – Angel Whispers Baby Loss Support Program

6. Les parents endeuillés devraient pouvoir facilement obtenir des renseignements sur les prestations de deuil.

Sommaire

Les parents endeuillés ont droit à la compassion, à la compréhension et à une occasion sans jugement de prendre le temps nécessaire pour pleurer la perte de leur bébé. Les deux parents devraient avoir la possibilité de s'absenter du travail pour faire le deuil de leur bébé bien-aimé et désiré, sans se voir imposer le fardeau financier d'un congé sans solde. L'absence du travail permet aux parents endeuillés de faire le deuil de leur bébé et de minimiser les problèmes potentiels à long terme dans leur relation, les problèmes avec d'autres enfants et les problèmes de santé mentale qui pourraient avoir une incidence financière beaucoup plus importante sur les programmes gouvernementaux que la création d'un programme de prestations qui pourrait être offert à ces parents après la perte de leur bébé. Un programme de prestations de deuil serait une approche proactive pour soutenir ces familles endeuillées au lieu d'une réponse réactive et d'une pression potentielle sur d'autres programmes gouvernementaux auxquels ces parents auraient accès dans l'avenir pour faire face aux complications des problèmes relationnels, aux défis parentaux et aux problèmes de santé mentale.

MÉMOIRE DÉPOSÉ AU COMITÉ ÉTUDIANT LA MOTION M-110

Lori-Ann Huot

Coordonnatrice du programme – Angel Whispers Baby Loss Support Program

Références

Statistique Canada, *Naissances vivantes et morts fœtales (mortinaissances), selon le type de naissance (simple ou multiple)*, 2018,

https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/fr/tv.action?pid=1310042801&request_locale=fr.

Tommy's, *Research into Miscarriage*, 2018, <https://www.tommys.org/ourorganisation/our-research/research-miscarriage>.

Tommy's, *Early miscarriage and ectopic pregnancy may trigger post-traumatic stress disorder*, 2018, <https://www.tommys.org/our-organisation/about-us/charitynews/early-miscarriage-and-ectopic-pregnancy>.