

Soutenir les familles après la perte d'un enfant – Mémoire

Natalie Martin

Le 29 juillet 2015, j'ai commencé à avoir mes contractions à 26 semaines et 5 jours. Nous nous sommes alors rendus le plus rapidement possible à l'hôpital Lion's Gate, à Vancouver Nord. Après un certain nombre de scans, d'observations et d'interventions (pour essayer de ralentir le travail afin que je puisse être transférée dans un hôpital doté d'une unité néonatale de soins intensifs), les médecins ont décidé qu'il fallait faire d'urgence une césarienne. Notre fils, Wesley, a alors été accueilli par une équipe de l'unité néonatale de soins intensifs de l'hôpital Royal Columbian. Il pesait 2 lb et 1 oz et, vu les circonstances, il était en relativement bonne santé.

Nous avons pu voir Wesley très brièvement avant que l'ambulance l'emporte. On m'a dit que mon ambulance arriverait peu de temps après pour que je puisse le suivre, mais elle n'est jamais venue. Dix-huit heures après, nous en savions toujours très peu sur l'état de Wesley, et rien n'était fait pour que je puisse être transportée dans son hôpital. Nous en avons eu assez : moins de 24 heures après une opération majeure, j'ai signé ma décharge et nous nous sommes rendus à l'hôpital Royal Columbian avec notre propre voiture.

Lorsque nous sommes arrivés, on nous a dit qu'il n'y avait pas de chambre pour nous et qu'il n'y avait pas de place où je pouvais rester et, encore moins, m'allonger. Nous sommes allés voir Wesley, puis on nous a escortés dans un salon privé où il y avait une équipe complète de travailleurs sociaux et de médecins. On nous a informés que l'état de Wesley s'était beaucoup aggravé pendant la nuit, mais qu'il s'était stabilisé et que Wesley allait bien.

Cet après-midi-là, mon corps a commencé à fléchir. J'étais debout à son chevet depuis des heures et il n'y avait pas d'endroit où me reposer. Comme je commençais à trembler et à me sentir faible, on m'a apporté un fauteuil roulant. Finalement, on nous a dit que l'hôpital avait trouvé une pièce inutilisée que nous pourrions utiliser pendant quelques nuits. C'était une ancienne salle d'accouchement qui ne servait plus parce qu'elle était devenue trop exigüe pour l'équipe. Nous étions contents d'avoir un espace, aussi petit soit-il. Nous restions toutefois dans la salle d'accouchement. Il était donc psychologiquement épuisant d'entendre les cris des autres bébés.

Les deux jours suivants, l'état de Wesley s'est aggravé. Il a eu une hémorragie cérébrale qui ne voulait pas se coaguler. Le troisième jour, il avait régulièrement des

crises et on lui administrait de la morphine. Nous avons alors décidé de mettre un terme à ses souffrances. Nous le tenions dans nos bras quand on a cessé de maintenir artificiellement ses fonctions vitales. Son puissant cœur a battu par lui-même pendant une bonne heure, car Wesley s'accrochait à la vie comme nous nous accrochions à lui. Après son décès, nous avons décidé d'aider le personnel à lui donner un bain et à lui mettre un petit vêtement tricoté pour qu'il soit prêt à sa crémation. Ces gestes étaient incroyablement beaux et apaisants.

À l'hôpital Royal Columbian, nous avons connu plusieurs membres de l'équipe, dont certains étaient extrêmement compétents et d'autres particulièrement mauvais. Nous avons pu rencontrer un certain nombre de médecins lors des changements de quart; certains étaient incroyablement brusques et ne tenaient aucunement compte de notre état mental. D'autres étaient insaisissables et fuyants. Nous avons du mal à trouver des médecins, et lorsque nous pouvions en trouver un, il était difficile de lui tirer des renseignements. Après une expérience particulièrement bouleversante, c'est-à-dire lorsque j'ai aperçu toute une équipe affairée autour de Wesley parce qu'un de ses poumons s'était affaissé, je me suis évanouie dans l'unité. Quelqu'un nous a envoyé le plus gentil, le plus calme et le plus empathique des pédiatres. C'est le premier médecin qui ne s'est pas contenté de me parler directement, mais qui a aussi parlé à mon mari et qui a tenu compte de ses sentiments. Il a abordé brièvement l'état de Wesley, mais il a surtout parlé des conséquences que cette expérience pouvait avoir dans notre couple, voire sur notre mariage, selon la manière dont nous allions vivre notre deuil. J'ai l'impression qu'on nous a envoyé ce médecin parce que notre état mental commençait à faiblir. Nous sommes reconnaissants envers la personne qui nous l'a envoyé. Le pédiatre nous semblait avoir un cœur beaucoup plus grand que celui de tous les autres médecins de l'unité que nous avons rencontrés, et c'est peut-être parce qu'il avait beaucoup parlé avec des enfants.

Toutes les infirmières ont été formidables. Toutes nous ont beaucoup soutenus. Ce sont elles qui nous ont invités à rester avec Wesley pendant le bain. Nous sommes tellement contents de les avoir écoutées.

Après le séjour à l'hôpital, des travailleurs sociaux sont venus nous voir, mais leurs services ne nous ont pas été particulièrement utiles. Nous avons aussi eu recours à un conseiller pour personnes en deuil, qui ne m'a pas vraiment aidée. J'ai finalement bénéficié des services d'un conseiller qui se spécialise dans le syndrome de stress post-traumatique, et c'est exactement ce qu'il me fallait. Je n'avais pas besoin de me faire dire que mes pensées et mes sentiments étaient « normaux ». Je le savais déjà. J'avais plutôt besoin d'aide pour gérer les éléments déclencheurs et pour abaisser les murs protecteurs que le choc avait érigés dans mon esprit. C'est en abaissant ces murs que je pourrais m'occuper de ce qui était derrière eux. C'est ce que mon

conseiller a réussi à faire. Toutefois, nous avons seulement les moyens d'avoir quelques rencontres avec lui. J'ai donc dû faire la majeure partie du travail psychologique par moi-même.

Bref, les principaux problèmes des services que nous avons reçus sont les suivants :

- le fait d'être séparée de mon enfant après l'accouchement;
- le fait qu'on ne m'ait pas fourni de transport pour aller voir mon enfant après cette séparation;
- l'absence de lit où coucher à l'hôpital où était mon enfant;
- les médecins insensibles de l'unité périnatale de soins intensifs;
- le fait qu'on me dirige vers des services d'aide pour personnes en deuil plutôt que vers des services d'aide pour personnes ayant vécu un traumatisme, et le fait que j'aie à payer la facture des services de consultation.

Je me ferais un plaisir de discuter avec vous de ce que nous avons vécu. N'hésitez donc pas à communiquer avec moi au besoin.

Natalie Martin
778-987-5579