

ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES LORS D'UNE IMG

Dr Chloé Arthuis
Mme Catherine Georgelin

Service de Gynécologie-Obstétrique, CHU de Nantes



L'hôpital Henry Ford, Frida Kahlo

LES SOIGNANTS RÈGLENT LES FAITS... LES PARENTS VIVENT L'ÉVÈNEMENTIEL

Annoncer une
mauvaise nouvelle

IMG

L'après... →

SPIKES strategy

S : **SETTING UP** the Interview

P : Assessing the Patient's **PERCEPTION**

I : Obtaining the Patient's **INVITATION**

K : Giving **KNOWLEDGE** and Information to the Patient

E : Addressing the Patient's **EMOTIONS** with Empathic Responses

S : **STRATEGY** and **SUMMARY**

Information

Démarches et décisions à prendre

Protocole médical

Importance des traces

Equipe

Prévention du stress post-traumatique

Repérer les « alertes psy »

10 ans

CPDPN : 220 à 260/an

CHUN : 100 à 120/an

Consultation post IMG

Grossesse ultérieure

Association de patientes

LES BESOINS DES COUPLES

- Donner la mort bouscule l'ordre établi : deuil périnatal n'est pas un deuil conventionnel
- Se sentir soutenu et accompagner
- Sidération « *comment imaginer la mort d'un enfant rêvé et disparu sans avoir vécu ?* » le deuil de l'enfant et celui de devenir parent
- Construire une place juste pour le bébé



L'or du soir qui tombe, Korrig'anne

CONSULTATION D'INFORMATION PRÉ-IMG

- Pas d'improvisation :
 - Personne formée
 - Avoir pris connaissance du dossier de la patiente
 - Être disponible pour l'entretien, au calme
 - Charge émotionnelle
- Évaluer le niveau d'anxiété et de détresse psychologique de la femme ou du couple
- Reformuler le diagnostic, la demande
- Prochaines étapes concrètes
- Ne pas se précipiter
- Soutien psychologique



LA COMMUNICATION

- Expliquer simplement et brièvement, avec des mots choisis et adaptés
- Répondre aux questions de la femme ou du couple
- Accueillir les réactions du couple
 - Culpabilité du geste, agressivité, fuite
- Gérer ses propres émotions
 - Stress
 - Identification projective
 - Banalisation



LES DÉMARCHES ET LES DECISIONS A PRENDRE

- Demande validée en CPDPN
- Autopsie sur recommandation médicale avec l'accord des parents
- Certificat d'accouchement
- Déclaration à l'état civil possible :
 - Dès que le corps est formé et sexué
 - Pas de délai pour la déclaration
 - Pas de limite dans le temps si >500 g ou >22SA
 - Accouchement après 11/01/1993 pour foetus <500 g ou <22 SA
- Congés maternité et paternité au delà de 22SA
- Prise en charge du corps
 - Par l'hôpital : crémation, pas de cérémonie individuelle, lieu de recueillement
 - Par la famille, sous réserve d'une déclaration à l'état civil

PROCÉDURE ACCOUCHEMENT



L'or du soir qui tombe, Korrig'anne

- Accueil initial dans le service de gynécologie
- Prise en charge au bloc obstétrical par équipe DAN, GO, SF et AS (duo référent de la patiente)
- APD première
- Geste arrêt de vie à partir de 20 SA
- Mifégyne (48h avant) +/- dilapan + Misoprostol + rupture artificielle
- Accouchement et délivrance
- Passer un moment avec son bébé : se connaître, se dire au revoir
- Gestion du nouveau né en respect des volontés de la femme et du couple

L'EXAMEN FOETOPATHOLOGIQUE EST IL INDISPENSABLE ?

- Selon les séries :
- Concordance entre les données échographiques anténatales et l'examen foetopathologique dans 70 à 75% des cas (Ramalho 2006, Akgun 2007, Picone 2008)
- Dans certaines malformations cérébrales et anomalies histologiques : l'examen foetopathologique apporte des informations complémentaires dans 15 à 45% des cas (Thayyil 2011)
- Diagnostic final était modifié par l'examen foetopathologique dans 20% des cas (série française Laussel-Riera 2000)
- Ces informations peuvent dans certains cas modifier le diagnostic final, le conseil génétique et le risque de récurrence.

- **Apport pour les familles :**
- Confirmer ce que l'on a vu en anténatal : déculpabilisation (« et si on s'était trompé... »)
- Bilan étiologique : favorise le processus de deuil
- Examen « allégé » macroscopique, photographies.



La leçon d'anatomie, Rembrandt

PLACE DES CULTURES

- Elles ritualisent les événements dans le but de les rendre plus acceptables
- Rituel de présentation de bébé, dire au revoir, importance des traces
- Répéter des gestes connus, avec l'entourage
- Rituel religieux, sépulture
- Lieu de sépulture : lieu de mémoire et de recueillement



Courbet, un enterrement à Ornans

IMPORTANCE DES TRACES

- Dans le cas du deuil périnatal il existe peu de souvenirs et les seuls qui restent sont très importants.
- Retour à la maison les bras vides.
 - Déclaration à l'état civil
 - Prénommer
 - Empreintes
 - Photos du bébé ou des parents et de leur bébé : noir et blanc, sépia
 - Bracelet
- Prendre le temps de voir ou revoir ces souvenirs
- Pas d'obligation mais participe au deuil



L'or du soir qui tombe, Korrig'anne



PRISE EN CHARGE SINGULIÈRE

- Pluralité des contextes
- Soutenir le couple, en tenant compte de la singularité de chaque histoire
- Suggérer les possibles, pas de bons ou mauvais choix
- Contenir la culpabilité et le sentiment d'échec d'être de « bons parents »
- Éviter les regrets
- La question de l'entourage : chaque parent, la fratrie, la famille élargie, les amis, la société



LES ÉTAPES DU DEUIL PÉRINATAL

- Douleur et choc, sidération initiale
- Protestation : pourquoi ?
- Désorganisation : la vie n'a plus de sens
- Réorganisation : reprise travail, activités, vie sociale
- Adaptation : nouvelle grossesse, nouvelle famille



L'or du soir qui tombe, Korrig'anne



CRITÈRES DE DEUIL TRAUMATIQUE

- *D'après Prigerson JAMA
2001*

Critère A (Difficultés de séparation)

Présence d'au moins 3 des 4 symptômes suivants :

- Intrusions répétitives de pensées concernant le disparu
- sentiment que le disparu manque
- comportement de recherche du disparu
- sentiment excessif de solitude

Critère B (impact traumatique du décès)

Présence d'au moins 3 des 4 symptômes suivants :

- sentiment d'un avenir sans but ou vain
- sentiment de détachement ou restriction des affects
- difficulté à reconnaître la mort (incrédulité)
- sentiment d'une vie vide ou dépourvue de sens
- sentiment d'avoir perdu une partie de soi
- bouleversement de la vision du monde (perte des sentiments de sécurité, de confiance et de contrôle)
- appropriation de symptômes ou de comportements du disparu
- irritabilité, amertume ou colère vis-à-vis du décès

Critère C

Les symptômes (critères A et B) évoluent depuis au moins 6 mois

Critère D

Les symptômes induisent une altération cliniquement significative du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants

LA CONSULTATION POST-IMG

- Indispensable
- Moment pénible pour les couples, parfois premier retour sur lieu accouchement
- Préparer la consultation en reprenant l'histoire et avec les données cliniques supplémentaires
- Place pour les questions
- Limiter l'attente
- Si possible dans un endroit adapté
- Synthèse pour une éventuelle grossesse ultérieure

NOS PRATIQUES ET LES CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES

- Importance du soutien des équipes qui entourent ces couples
- Travail en équipe et formation des équipes
- Événement familial à haut risque émotionnel : nécessité de prévenir la survenue de pathologies psychiques pour la femme, le couple, la famille et les grossesses ultérieures
- Amélioration des connaissances dans la société pour améliorer la prise en charge de ces couples au retour à la maison
- Importance des associations de patientes

LA FORMATION

- Théorique
- Compagnonnage
- Simulation
- Expérience

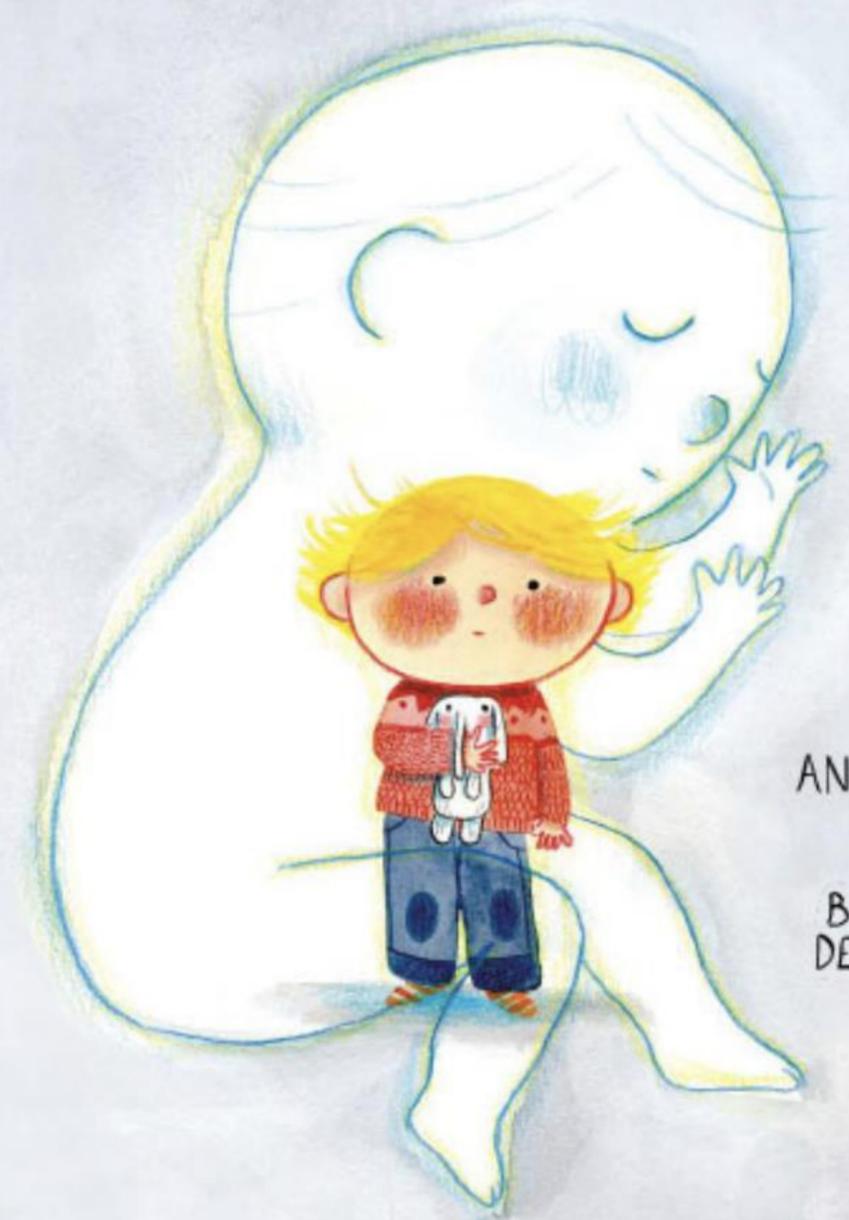
AMÉLIORATION DES PRATIQUES

- Équipe soignante assure la sécurité des patientes et participe au « meilleur » déroulement psychologique pour la suite
- Communication orale, qualité des transmissions
- Retour des patientes : de l'annonce ... aux grossesses ultérieures
- Groupe de travail local « deuil périnatal »
 - Agents du cimetière
 - Agents de l'état civil
 - Associations de patientes
 - Vécu des équipes et des patientes

CONCLUSION

- Pas de normes que des situations singulières
- Deuil périnatal est un deuil complexe
- Repérer les situations à risque
 - Isolement social
 - Deuil traumatique
 - Stress post traumatique
- Importance du travail en équipe
- Equipes formées
- Revoir les patientes... les accompagner

JE T'AIMAIS DÉJÀ



ANDRÉE-ANNE
CYR

BÉRENGÈRE
DELAPORTE

Les 4 coups