FAUSSE COUCHE
PARLONS-EN

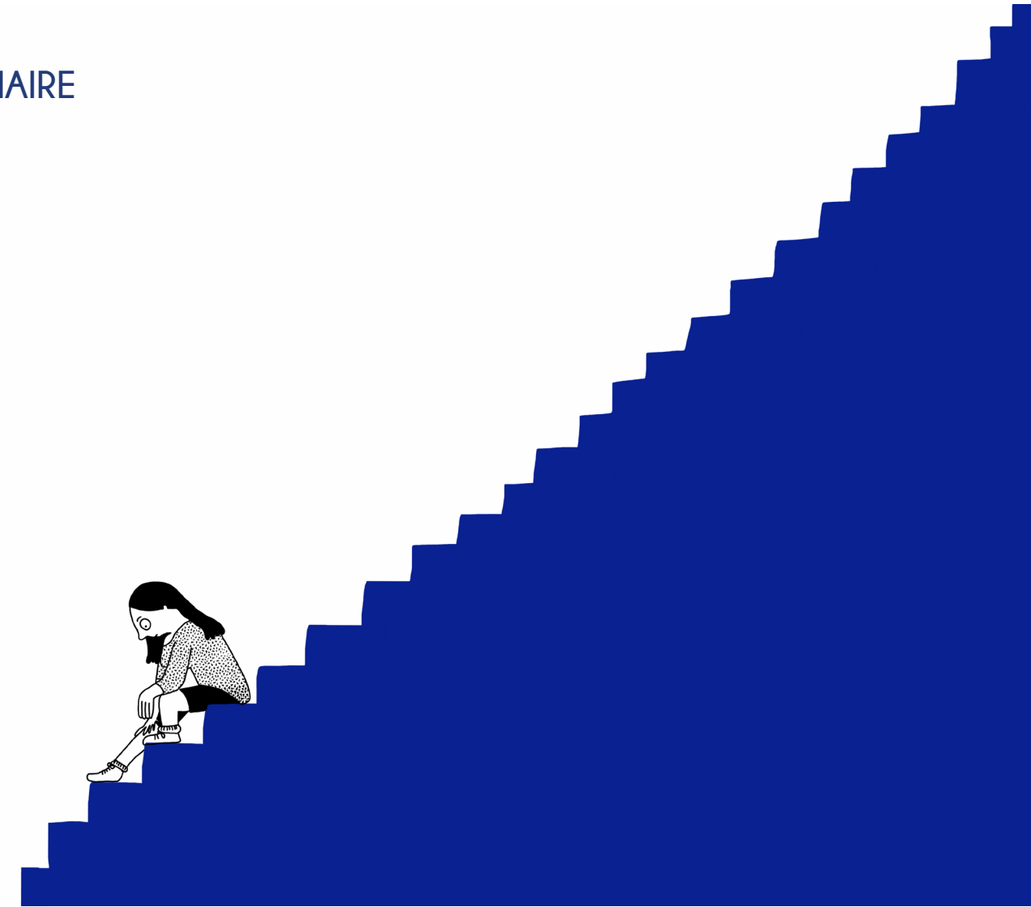
CHAQUE ANNÉE EN FRANCE, ENVIRON 200 000 FEMMES VIVENT UNE FAUSSE COUCHE.

1 femme sur 4 est concernée.
Et une grossesse sur cinq.

AVANT 22 SEMAINES, LES FAUSSES COUCHES NE SONT PAS ACCOMPAGNÉES PSYCHOLOGIQUEMENT PAR LE CORPS MÉDICAL. ET POURTANT, LA FAUSSE COUCHE «ORDINAIRE» N'EST PAS UN NON-ÉVÈNEMENT MAIS UNE ÉPREUVE DIFFICILE ET SINGULIÈRE.

La France semble encore en retard sur le suivi des femmes qui doivent affronter la perte d'une grossesse.

SOMMAIRE



UNE GROSSESSE ARRÊTÉE, QU'EST CE QUE C'EST?

La plupart des fausses couches ont lieu en tout début de grossesse, durant les premiers jours ou les premières
semaines
La fausse couche est une interruption spontanée de grossesse qui survient au cours des 5 premiers mois. Elle est précoce avant 14 semaines d'aménorrhée ; de 14 à 22 elle est dite « tardive » (à partir de 22 se- maines, on parle d'accouchement prématuré).

Une fausse couche peut aussi passer inaperçue et se révéler au cours de l'échographie. La fausse couche est si fréquente qu'elle est banalisée par les médecins voir l'entourage. Cet évènement s'inscrit nécessairement dans une histoire : une 1ere grossesse, une ma- turité, une répétition de fausses couches, une conception par PMA... Chaque femme et chaque homme seront atteints dans son intimité avec plus ou moins d'intensité.

Elle peut être dévastée, effondrée par cet évènement, vivre un état de grande détresse. Elle peut se sentir incapable dorénavant de concevoir un enfant, d'être mère.

PLUS TOUT À FAIT FEMME, VENTRE INUTILE... SON CORPS A FAILLI...

LES SIGNES

Une fausse couche peut aussi passer inaperçue et se révéler au cours de l'échographie.

ANNONCER UNE GROSSESSE OU PAS ?

Dès qu'une femme se sait enceinte, elle entre dans un processus psychique particulier, une fragilité émotionnelle. Des rêveries se déploient autour d'un bébé imaginaire, d'une famille en devenir, d'une aventure de couple, de sa propre histoire…

Ce début de grossesse vient réveiller des éléments inconscients du passé (lien à sa propre enfance, à ses parents, à sa place dans la famille) qui ne peuvent être complètement partagés.
Cette expérience intime, parfois confuse, interroge le rapport au corps, à la féminité, à la maternité…

En même temps, la femme peut se sentir prise dans un processus médical et administratif qui vient inscrire cette grossesse dans le réel.

LA GROSSESSE EST COMME SUSPENDUE, COINCÉE ENTRE DEUX MOUVEMENTS, PRISE ENTRE LA SPHÈRE PRIVÉE ET LA SPHÈRE PUBLIQUE.

La société encourage à ne pas révéler sa grossesse avant 12 semaines pour des questions de risque médical, car la plupart des fausses couches ont lieu durant cette période.

CELA PARTICIPE ALORS À PERPÉTUER LE TABOU DES GROSSESSES INTERROMPUES.

Si la décision de révéler ou pas la grossesse appartient au couple, elle est encore influencée par nos normes sociétales.

LA PERTE D'UN ENFANT IMAGINAIRE DEVIENT RÉELLE AVEC L'ARRÊT DE LA GROSSESSE.
FACE À CETTE SITUATION, CHAQUE FEMME VA METTRE EN PLACE SES PROPRES DÉFENSES PSYCHIQUES POUR SUPPORTER CET ÉVÈNEMENT.

Ainsi les réactions sont variables d'une femme à l'autre, elles peuvent vivre un véritable choc, un bouleversement profond. Elle a besoin de sortir de cet état pour choisir d'en parler ou pas et peut être prise dans des mouvements contradictoires. Cela va dépendre de l'intimité de chacune, de sa relation avec les autres :
La peur de ne pas être entendue dans sa souffrance, de décevoir, d'inquiéter ou le besoin, au contraire, de le partager, d'être soutenue. La culpabilité d'annoncer un projet d'enfant par un échec et le désir de pouvoir vivre une autre grossesse dans l'intimité du couple et non de la famille
L'envie d'échanger sur ce que l'on traverse et la crainte d'être blessée par des remarques indélicates

On a besoin de sortir d'un état de sidération pour choisir d'en parler ou pas. La vie et la mort se ren- contrent La difficulté d'annoncer ce projet d'enfant par un échec

NE PAS DIRE POUR NE PAS DÉCEVOIR, PROTÉ- GER LES PROCHES
EN PLUS DE SA PROPRE TRISTESSE DEVOIR FAIRE FACE À CELLE DES AUTRES

LES CAUSES

LA CAUSE LA PLUS FRÉQUENTE EST UÆNE ANOMALIE CHROMOSOMIQUE QUI AUGMENTE AVEC L'ÂGE. L'ŒUF FORMÉ N'EST PAS VIABLE ET LA GROSSESSE S'ARRÊTE D'ELLE-MÊME.

Mais il peut y avoir d'autres causes :
- Anomalie d'insertion du placenta dans l'utérus
- Une malformation ou une béance du col.
- Infertilité liée à des kystes sur les ovaires
- Insuffisance de sécrétion pendant la phase post-ovulatoire
- Des maladies mal contrôlées tel que maladies auto-immunes, diabète, une maladie de la thyroïde, infection vaginale bactérienne…

La surconsommation de drogue, d'alcool ou encore le fort tabagisme, peuvent aussi être en lien avec la fausse couche
Mais sont hors de cause.
Il faut arrêter de dire que le sport augmente le risque de fausse couche : c'est faux. De même la voiture, l'avion, le métro, la moto.
Certains sports ne sont pas recommandés mais l'aquagym, yoga, pilates, danse… sont même bénéfiques pour la femme enceinte.

SOUVENT IL N'Y A PAS DE CAUSE, DE RAISON DU TOUT.

COMMENT ÇA SE PASSE?

DANS LE CAS OU L'EMBRYON N'EST PAS ÉVACUÉ DE MANIÈRE NATURELLE, LA MÉDECINE PEUT VOUS AIDER, SI VOUS LE SOUHAITER. DEUX OPTIONS S'OFFRENT À VOUS:

ASPIRATION

Une intervention est parfois nécessaire ou demandé, par la patiente et ou le soignant, il s'agit d'une aspiration sous anesthésie générale, locale ou rachidienne.

Sauf urgences vitales, il se passe 3/4 jours entre la decouverte de l'arrêt de la grossesse et l'opération.

Durant ce laps de temps, une consultation anesthésie est programmée.

Le jour J arrive, Il faut etre à jeun depuis minuit la veille. On vous installe en chambre, on vous prépare pour l'intervention: tenu de l'hopital, une perfusion.

On vous emmene ensuite au bloc, ou le personnel soignant va vous endormir, et va proceder a l'intervention, qui consiste a aspirer le contenu du l'uterus a l'aide d'une canule. On vous amene ensuite en salle de reveil, puis on vous ramene dans votre chambre.

Le gynecologue va passer dans votre chambre pour verifier que vous alliez bien.

Vous pouvez rentrer chez vous

MÉDICAMENT

La prostaglandine est une molécule qui va provoquer des contractions de l'utérus, ce qui va faciliter la sortie de l'embryon.

Elle se prend soit par voie orale, soit vaginale. Cela peut être douloureux, il est préférable de ne pas être seule lors de la prise du médicament, car cela peut être très impressionnant, autant dans la douleur physique qu'émotionnellement.

La quantité de sang perdue peut etre impressionnante, si le changement de protection se fait toute les 15/30 minutes pendant 1h30, il faut venir aux Urgences.

S'il est possible d'observer l'amas embryonnaire lors d'une fausse couche, il est généralement « détruit » lors du procédé d'évacuation et passe «inaperçu» au milieu de la perte de sang. Néanmoins de gros caillots de sangs peuvent être observés car la fausse couche évacue également l'endomètre (muqueuse recouvrant la cavité utérine particulièrement épaisse en début de grossesse).

L'AUTRE PARENT

Une fausse couche ne concerne pas uniquement la femme mais aussi le couple, l'autre parent. S'il n'est pas concerné dans son corps, il peut être très touché, voir secoué.

Il lui est parfois difficile de se sentir légitime à exprimer ses propres ressentis. LE PARTAGE DES ÉMOTIONS EST TOUJOURS COMPLIQUÉ DANS UN COUPLE. LE VÉCU DE CET ÉVÈNEMENT EST SINGULIER POUR CHACUN.

Difficile de soutenir son/sa conjoint/e :
On peut se sentir incompétent, dépassé, maladroit, responsable, victime, pas concerné...
On tente de distraire, de minimiser mais cela peut être compris comme du désintérêt...
On préfère ne pas en parler du tout pour éviter de souffrir et de faire souffrir...
On veut l'aider mais elle n'est pas prête à en parler, à être soutenue...
On projette sur une autre grossesse pensant rassurer mais cela peut être pris pour de l'indiffé- rence...
On peut se sentir désemparé par ses réactions : agressivité, repli sur soi, émotions exacerbées, mouvement dépressif.

DU CÔTÉ DES ENFANTS :

La décision d'en parler ou pas aux enfants appartient à chaque couple.
L'enfant en fonction de son âge réagira à la situation avec plus ou moins d'intensité.
Pour les plus jeunes, même si l'enfant ne sait pas précisément ce que vit ses parents, il ressent leur tristesse et peut se sentir délaissé, atteint. L'intensité et la nature des réactions sont dépendantes des attitudes, des mots ou des silences des parents.

Des réactions plus ou moins marquées peuvent se manifester. A l'inverse, devant la souf- france de ses parents l'enfant peut alors tenter de les distraire et d'alléger leur préoccupation.
Cet événement a des répercussions différentes sur l'enfant en fonction de son âge, de ce qui lui a été dit et du vécu de ses parents.

L'ENFANT A BESOIN D'ÊTRE RASSURÉ POUR NE PAS SE SENTIR RESPONSABLE DE LA TRISTESSE DE SES PARENTS.

LA PLACE DU PROFESSIONNEL

COMMENT FAIRE FACE À CETTE ANNONCE ? A CE QU'ELLE PROVOQUE CHEZ LA FEMME ?

Chacun va devoir trouver des attitudes et des paroles pour annoncer ou accompagner la découverte de l'arrêt de grossesse
Les fausses couches sont fréquentes et le professionnel peut se laisser emporter par la procédure d'intervention, les délais, les méthodes et en oublier la singularité de cette situation pour cette femme.
Il n'est pas facile pour un professionnel, qui est confronté au quotidien aux situations de fausse couche, de prendre du temps pour laisser la parole de la femme se dérouler, pour mesurer l'impact émotionnel de cet évènement.

Certaines femmes vont se protéger de trop d'émotion par du silence, de l'évitement d'autres au contraire seront logorrhéiques, pour manifester leur angoisse. Certaines auront besoin d'informations précises pour se représenter les actes médicaux et y faire face.

De son côté le professionnel peut avoir tendance à se protéger de la charge émotionnelle, des affects dépressifs et de son sentiment d'impuissance en se focalisant sur les aspects techniques.

NÉANMOINS LES TÉMOIGNAGES DE FEMME RENDENT COMPTE DE L'IMPORTANCE DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE L'IMPACT DES PAROLES ENTENDUES À CE MOMENT-LÀ.

ET APRÈS?

UN SENTIMENT DE VULNERABILITÉ ET D'HYPER VIGILANCE FACE AUX SIGNES DE FAUSSES COUCHE ENTRAINE LA PERTE D'UNE CERTAINE INSOUCIANCE.

La femme peut se sentir tiraillée entre «l'envie d'y croire» et la peur de revivre cet evenement trauma- tique.
Chaque examen medical (échographie, prise de sang) ou douleurs physiques surtout au cours des trois prel- miers mois peut faire surgir un grand stress.
La difficulté de projection et d'investissement dans cette nouvelle grossesse amène des réticences à l'annoncer à ses proches. Certaines femmes s'interdisent de penser, de « s'attacher » à ce bébé en devenir. Certaines ont des pensées magiques et prennent des précautions irrationnelles.

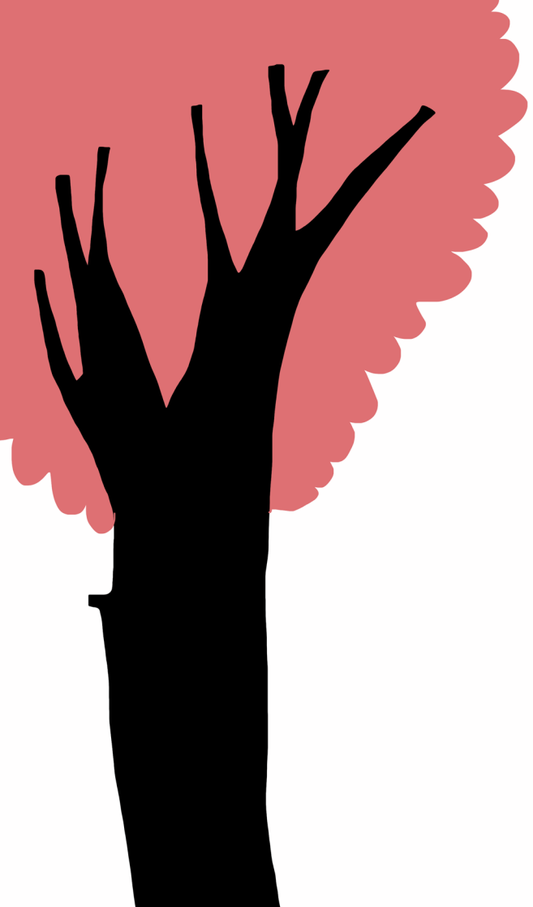
UN JOUR À LA FOIS

CHAQUE JOUR EST UNE VICTOIRE QUI RAPPROCHE UN PEU PLUS DU TERME ET LES INQUIÉTUDES S'ÉLOIGNENT QUAND LA GROSSESSE VA AU-DELÀ DE LA DATE DE LA FAUSSE COUCHE.

Les examens médicaux sont vécus comme une épreuve, ils sont à la fois redoutés et attendus chacun représen- tant une nouvelle étape de franchie

LES MOTS QUI FONT MAL

LES MOTS QUI FONT DU BIEN



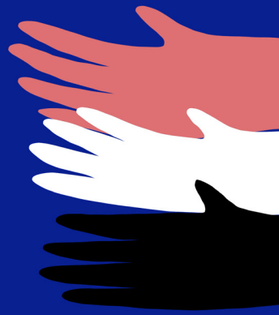
LES PETITS RITUELS QUI PEUVENT SOULAGER

Il n'y a pas de reconnaissance sociale de cette perte du fait de l'absence de statut du fœtus avant 23 semaines de grossesse. (Au-delà de cette période, des rituels existent dans les maternités en France).

Chaque femme peut avoir besoin face à cet « impossible enfant » de s'inventer un rite pour pouvoir faire le deuil de « ce quelqu'un qui n'a pas existé ».

Certains gestes, paroles, actions, objets ... peuvent aider dans le processus de deuil, tatouage, planter un arbre, allumer une bougie regulierement, ecrire une lettre, a chacun.e de trouver son rituel.

RESSOURCES

BIBLIOGRAPHIE

BD «L'or de la nuit. Parent d'une étoile» Titre à véri er.
Sur le deuil périnatal.
- Filmo:
«Et je choisi de vivre» Conférences
podcast
compte instagram (Christophe Fauré)