



HAL
open science

Parcours de mères aux antécédents d'interruption médicale de grossesse : entre reviviscences du passé et projections d'avenir

Neïla Jendoubi

► **To cite this version:**

Neïla Jendoubi. Parcours de mères aux antécédents d'interruption médicale de grossesse : entre reviviscences du passé et projections d'avenir. Gynécologie et obstétrique. 2016. dumas-01535866

HAL Id: dumas-01535866

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01535866>

Submitted on 9 Jun 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE

FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS

ECOLE DE SAGES-FEMMES D'AMIENS

ANNEE 2016

Neïla JENDOUBI

Parcours de mères aux antécédents d'interruption médicale de grossesse :
Entre reviviscences du passé et projections d'avenir

MEMOIRE POUR LE DIPLÔME D'ETAT DE SAGES-FEMMES

REMERCIEMENTS

Je remercie en premier lieu Mme Marie-Agnès Poulain, directrice de l'école des sages-femmes d'Amiens ainsi que l'ensemble de l'équipe enseignante pour m'avoir donnée la possibilité de réaliser ce mémoire. Je remercie tout particulièrement Mme Emmanuelle Cardoso, ma guidante, pour le temps et les encouragements qu'elle m'a apportés.

Je remercie mon directeur de mémoire, le Dr Alain De Broca, pour son aide précieuse et son soutien ainsi que sa collaboratrice, Mme Thérèse Tinot pour ses judicieux conseils.

Je remercie tous les autres professionnels qui m'ont accordée de leur temps et de leur expérience pour mener à bien ce travail de même que les responsables des associations de parents endeuillés contactés.

Je remercie infiniment les mères qui m'ont accueillie chez elles ou sur leur lieu de travail et fais partager leur histoire ainsi que les professionnels de santé qui se sont rendus disponibles.

Je remercie ma mère présente depuis toujours et mon père qui n'est plus, de même que ma famille et mes amis pour leur aide quotidienne.

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION | 6 |
| PREMIERE PARTIE | 7 |
| 1.PSYCHOLOGIE MATERNELLE PENDANT LA GROSSESSE..... | 7 |
| 1.1. ORIGINES DU DESIR D'ENFANT | 7 |
| 1.2. TRANSPARENCE PSYCHIQUE : TRANSITION NECESSAIRE POUR DEVENIR MERE..... | 8 |
| 1.3. LIEN MERE-ENFANT IN UTERO : UNE RELATION SENSORIELLE..... | 9 |
| 1.3.1. Rapports fusionnels | 9 |
| 1.3.2. Image fantasmatique de l'enfant à naître..... | 9 |
| 1.3.3. Le fœtus : déjà acteur dans la relation avec sa mère | 10 |
| 1.3.4. Relation privilégiée..... | 10 |
| 2.INTERRUPTION MEDICALE DE GROSSESSE ET DEUIL PERINATAL..... | 11 |
| 2.1. INTERRUPTION MEDICALE DE GROSSESSE | 11 |
| 2.1.1. Définition et rappels législatifs..... | 11 |
| 2.1.2. L'annonce de l'affection foetale..... | 12 |
| 2.1.3. La décision : importance de l'accompagnement médical | 13 |
| 2.1.4. L'accouchement : un moment crucial pour le vécu futur du deuil de la mère ... | 13 |
| 2.2. PARCOURS PSYCHIQUE DU DEUIL | 14 |
| 2.2.1. Mécanismes psychologiques du deuil | 14 |
| 2.2.2. Difficulté du deuil d'un enfant qui n'a pas eu le temps de vivre : spécificités du deuil périnatal..... | 15 |
| 3.RECONSTRUCTION SUITE A UN DEUIL PERINATAL | 16 |
| 3.1. PLACE DES DIFFERENTS ACCOMPAGNEMENTS | 16 |
| 3.1.1. Soutien de l'équipe médicale et des aides psychologiques | 16 |
| 3.1.2. Présence de l'entourage familial..... | 16 |
| 3.1.3. Engagement associatif..... | 17 |
| 3.2. GROSSESSES ULTERIEURES | 17 |
| 3.2.1. Ambivalence entre désir de grossesse et désir d'enfant | 17 |
| 3.2.2. Déroulement des grossesses suivantes | 17 |
| 3.2.3. Relation mère – enfant : éventuelles perturbations | 18 |
| DEUXIEME PARTIE : L'ETUDE | 19 |
| 1.MATERIELS ET METHODE..... | 19 |
| 2.RESULTATS DE L'ETUDE | 22 |
| 2.1. EXPERIENCES DES PROFESSIONNELS DE SANTE | 22 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 2.1.1 | Prise en charge d'une femme enceinte aux antécédents d'IMG..... | 23 |
| 2.1.2 | Pratique des professionnels de santé | 25 |
| 2.2 | SINGULARITE DE CHAQUE FEMME RENCONTREE | 26 |
| 2.2.1. | Histoire de Mme L. | 26 |
| 2.2.2. | Histoire de Mme Cho | 28 |
| 2.2.3. | Histoire de Mme HC | 32 |
| 2.2.4. | Histoire de Mme Car | 34 |
| 2.2.5. | Histoire de Mme B. | 36 |
| 2.2.6. | Histoire de Mme V. | 38 |
| 2.3. | ELEMENTS COMMUNS ET VARIANTS..... | 41 |
| 2.3.1. | Hypothèse 1 : Les étapes de deuil préalablement élaborés influent sur le vécu d'une grossesse après une IMG..... | 41 |
| 2.3.1.1. | Choc à l'annonce des malformations | 41 |
| 2.3.1.2. | Colère ressentie : dépassée ou persistante..... | 42 |
| 2.3.1.3. | Acceptation et réorganisation..... | 43 |
| 2.3.2. | Hypothèse 2 : Le déroulement de la grossesse est marqué par le vécu de l'IMG... 44 | 44 |
| 2.3.2.1. | Reviviscence de la grossesse de l'IMG..... | 44 |
| 2.3.2.2. | Investissement de la grossesse | 46 |
| 2.3.2.3. | Soutien au cours de la grossesse | 48 |
| 2.3.3. | Hypothèse 3 : L'expérience que constitue l'IMG a une incidence sur le vécu de l'accouchement et la relation mère – enfant..... | 51 |
| 2.3.3.1 | Vécu de l'accouchement | 51 |
| 2.3.3.2. | Lien mère-enfant après la naissance..... | 52 |
| 2.3.4. | Hypothèse 4 : Cette grossesse constitue une aide pour le deuil de l'enfant perdu suite à l'IMG | 54 |
| 2.3.4.1. | Inscrire l'enfant qui n'est plus dans l'histoire de vie | 54 |
| 2.3.4.2. | Une nouvelle grossesse n'efface pas le souvenir de l'enfant perdu à la suite de l'IMG | 55 |
| 3. | DISCUSSION ET PROPOSITIONS | 57 |
| 3.1 | DISCUSSION DES RESULTATS..... | 57 |
| 3.2 | OUVERTURE | 60 |
| 3.2.1. | Solutions proposées pour une amélioration de l'accompagnement de femmes enceintes aux antécédents d'IMG | 60 |
| 3.2.2. | Notions d'Etat de Stress Post Traumatique..... | 61 |
| | CONCLUSION..... | 63 |
| | REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES..... | 64 |
| | ANNEXES..... | 67 |

INTRODUCTION

La définition de la grossesse selon l'Encyclopédie Larousse est la suivante « Etat de la femme entre la période de fécondation et l'accouchement ». Le terme «état», très générique, implique que la femme est touchée dans son ensemble aussi bien dans son corps que dans son esprit. Cela sous-entend également que la grossesse n'est pas, contrairement aux idées reçues, forcément un état heureux, les émotions ressentis peuvent être diverses.

Tout professionnel de santé apte à prendre en charge une femme enceinte, va avoir pour première démarche de se renseigner sur les antécédents de sa patiente et ce qui a pu la marquer par le passé, dans le but de comprendre son état actuel et d'adapter sa prise en charge.

J'ai pu observer au cours de mes différents stages qu'il est naturel en tant que praticien, d'être interpellé lorsqu'une patiente enceinte signale avoir perdu un enfant au cours d'une grossesse précédente. Une multitude de questionnements sont posés à cet instant. Certains d'entre eux sont spontanément posés à la patiente : « A quel terme est-ce arrivé ? Pour quelle cause ? ... » Et d'autres peuvent être moins évidents à verbaliser : « Comment notre patiente a-t-elle vécu cet événement difficile ? Comment le vit-elle aujourd'hui ? ».

Malheureusement, ces situations ne sont pas exceptionnelles. Pour ce qui est des interruptions médicales de grossesse (IMG) pour cause fœtale, 6230 ont été recensées en 2012 selon le Rapport Annuel de l'Agence de la Biomédecine de 2013. Sage-femme ou gynécologue-obstétricien sont donc forcément amenés à rencontrer des femmes enceintes aux antécédents d'interruption médicale de grossesse et à questionner leur pratique afin d'offrir un suivi optimal à leurs patientes.

C'est à partir de cette réflexion qu'il nous a paru judicieux de nous intéresser aux facteurs qui peuvent influencer le vécu d'une grossesse après une IMG. Nous avons pensé qu'en approfondissant notre compréhension du parcours des patientes concernées, certaines réponses pourraient nous être apportées.

PREMIERE PARTIE

1. PSYCHOLOGIE MATERNELLE PENDANT LA GROSSESSE

1.1. ORIGINES DU DESIR D'ENFANT

A un moment de la vie d'une femme, investie dans une relation de couple ou non, lui vient à l'esprit l'envie de fonder une famille, de donner la vie, de remplir son existence par la présence d'un enfant à qui elle sera toujours liée. D'où provient ce désir universel ? Quels sont les processus psychiques qui expliquent que la majorité des femmes en viennent, tôt ou tard, à cette envie de devenir mère ?

Ce désir relève principalement de préoccupations narcissiques chez la femme. En effet, fonder le projet d'avoir un enfant implique que l'on souhaite prolonger en quelque sorte sa présence sur Terre, s'assurer de laisser des marques de sa propre personne sur une ou plusieurs générations et peut-être éviter que l'on nous oublie trop rapidement. Monique Bydlowski, neuropsychiatre et psychanalyste de renom, explique dans un de ses ouvrages que ce désir symbolise l'intention de transmettre son héritage personnel et familial. [1] Mettre au monde un enfant permettrait donc de faire perdurer ce qui a marqué sa propre existence et peut être aussi de ce qui nous caractérise. Il y a derrière cela l'espoir de convoiter, via cet enfant à naître, la personne que l'on aimerait être, capable d'atteindre les objectifs et ambitions que l'on n'a pas su atteindre. Et à plus grande échelle cela traduirait aussi le projet de diffuser sa culture, son mode de vie

Françoise Cailleau nous explique également dans un de ses ouvrages que cette volonté a pour ultime but de « retrouver un objet de jouissance toujours manquant. ». [2] Il y aurait donc au-delà d'une envie de prolongement de soi le désir de combler un manque d'un objet pouvant nous apporter satisfaction. En quelque sorte, avoir un enfant serait un des éléments nécessaires à notre quête perpétuelle du bonheur.

Ensuite, désirer un enfant pourrait avoir comme finalité de préserver l'espèce humaine et donc d'apporter sa contribution au maintien de la vie sur Terre. [1]

Pour terminer sur nos explications concernant le désir d'enfant, il existerait un lien avec la relation de la future mère à sa propre mère. Cela constituerait une évolution considérable dans les rapports entre les deux femmes. De par ce désir puis la grossesse qui en découle, tout en prenant sa mère comme modèle, elle se distingue d'elle en vivant sa propre expérience de la maternité. M. Bydlowski perçoit cela comme le règlement d'une « dette de vie ». [1] La jeune femme devenant mère n'est plus une enfant et a pu après avoir été enfantée, enfanter à son tour.

1.2. TRANSPARENCE PSYCHIQUE : TRANSITION NECESSAIRE POUR DEVENIR MERE

En étant attentif à ce qu'on a exposé précédemment, on comprend bien qu'une grossesse n'engendre pas seulement les modifications physiques qu'on lui connaît mais elle a aussi des conséquences sur la psyché de la femme.

La transparence psychique décrite par M. Bydlowski englobe un certain nombre de changements qui, s'ils vont fragiliser la future mère, vont aussi permettre de fonder la relation avec l'enfant à venir. Nous allons expliquer ceci progressivement.

Commençons par caractériser cette notion. La transparence psychique se traduit par une diminution des défenses et résistances habituelles chez la future mère. L'inconscient de la femme se voit fracturé ce qui provoque la réminiscence de ressentis, de souvenirs douloureux, d'angoisses qui en dehors de la grossesse seraient refoulés. Cette transparence va également être à l'origine d'un « appel à l'aide » continu de la femme ce qui signifie que cette dernière va être davantage demandeuse et favorable à une aide extérieure si elle en a le besoin ou si elle lui est proposée. [1]

Cette mise à nu de l'esprit de la femme va constituer un retour en arrière dans sa propre enfance. Elle va en effet se recentrer sur elle-même, sur ce qui a marqué sa vie de petite fille. Cette régression personnelle va être une base de construction symbolique de l'enfant à naître. En se rappelant de l'enfant qu'elle a été, la jeune femme va plus aisément se lier à l'enfant qu'elle porte.

Cet état de transparence est donc nécessaire car cela permet à la femme de « changer de génération » afin d'avoir « une identité nouvelle », celle d'une mère, dont l'esprit, le quotidien, la vie ... seront occupés par la présence d'un enfant. [4]

1.3.LIEN MERE-ENFANT IN UTERO : UNE RELATION SENSORIELLE

1.3.1. Rapports fusionnels

Il paraît donc évident que dès la période de grossesse, un lien se crée entre la future mère et le fœtus. Monique Bydlowski évoque une véritable « vie commune » entre les deux êtres. Une relation unique est établie permettant de poser les jalons du lien mère-enfant qui se concrétisera après la naissance. Comme nous l'avons expliqué précédemment, la transparence psychique engendre un certain nombre de préoccupations narcissiques.

De ce fait, la future mère se recentre sur tout ce qui la concerne et va psychologiquement être disponible pour penser à son enfant. Concrètement, elle va se désinvestir du monde qui l'entoure en étant moins concentrée que d'habitude sur son travail et autres activités, un peu moins impliquée dans ses relations avec ses proches et ce pour se rapprocher davantage de son enfant à naître. [4]

1.3.2. Image fantasmatique de l'enfant à naître

Cette place que la femme offre dans son esprit à son enfant va permettre de donner lieu à « l'enfant imaginaire » décrit par Serge Lebovici, célèbre pédopsychiatre. Cette image est fondée de manière inconsciente par la femme à partir de ses craintes, de ses espoirs, et va être de plus en plus précise dans l'esprit de la future mère au cours de la grossesse. Il nous explique que ce qui favorise ce processus c'est l'accès aux échographies qui « offre des possibilités de figuration aux représentations de l'enfant. » [5] En effet, c'est le seul élément au cours de la grossesse qui peut concrètement « illustrer » l'apparence future de l'enfant. La future mère a la preuve que sa grossesse est bien réelle, que cet enfant est bien présent ... Les membres sont perçus, le visage se dessine, des « airs de famille » peuvent parfois être remarqués. Les images réelles et fantasmées de ce fœtus se mêlent dans l'esprit de la jeune femme. C'est ce qui fait la spécificité du lien mère – enfant in utero qui est à la fois un lien sans aucun doute bien réel mais à la fois encore abstrait tant que la naissance n'a pas eu lieu : « La mère entretient des relations réelles et imaginaires avec son bébé » écrit Serge Lebovici.

1.3.3. Le fœtus : déjà acteur dans la relation avec sa mère

Cette relation n'est bien sûr pas à sens unique. L'enfant à naître en est acteur, il est réceptif à ce qu'il peut percevoir sur le plan sensoriel via la cavité utérine. En effet, dès six mois de grossesse, le rythme cardiaque se modifie suite à la perception d'un son. Cela signifie donc que le fœtus a des capacités auditives et n'est pas insensible à ce qu'il entend. C'est sur cette base que l'enfant à naître s'attache déjà à sa mère : il « investit sa mère avant que de la percevoir ». [6] Une étude américaine a démontré que le fœtus s'habituant à la voix de sa mère durant sa vie in utero, le nouveau-né préférerait donc la voix maternelle aux autres voix. [7]

1.3.4. Relation privilégiée

Au début de la grossesse, bien que la future mère soit déjà encline aux représentations fantasmatiques de son futur enfant, elle n'ose pas encore en parler avec son entourage, cela demeure dans son esprit. Les premiers liens mère / enfant sont donc privilégiés. Cela sous-entend que la femme se forge l'image d'un « bébé idéal », idéal qu'elle souhaite dans un premier temps conserver pour elle seule sans qu'aucune influence extérieure ne puisse modifier cette image. C'est Monique Bydlowski qui nous explique ce concept et le résume bien au sein de l'extrait suivant : « C'est un silence analogue à celui de l'amour sans nuage et du bonheur intime qui se passent de commentaire et de partage à l'extérieur. » [4].

Au fil de la grossesse, l'organisme entier de la femme ainsi que son esprit sont conditionnés par le lien qui la relie à son enfant. Etant donné le bouleversement psychique que constitue une grossesse chez une femme, un événement inattendu tel que l'annonce d'une malformation, le développement d'une pathologie remettant en cause le pronostic vital fœtal peut s'avérer provoquer un véritable choc chez la femme.

2. INTERRUPTION MEDICALE DE GROSSESSE ET DEUIL PERINATAL

2.1. INTERRUPTION MEDICALE DE GROSSESSE

2.1.1. Définition et rappels législatifs

L'interruption médicale de grossesse (IMG) est réalisée principalement dans le cas de la découverte, via une ou plusieurs échographies, de malformations graves chez le fœtus et/ou d'une pathologie incurable. Elle est également pratiquée dans des cas plus rares lorsque la poursuite de la grossesse engage le pronostic vital de la future mère.

L'IMG est régie par la loi Veil n°75-17 du 17 janvier 1975 au sein de l'article L.162-12 du code de Santé Publique.

Cette loi a depuis été modifiée suite notamment à la création des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) fondées par la loi de bioéthique du 30 juillet 1994. Ces établissements ont entre autres pour rôle de soutenir les équipes médicales et couples pour l'analyse, la prise de décision et le suivi de grossesse lorsqu'une malformation ou une anomalie fœtale est suspectée.

La démarche d'IMG a été dernièrement redéfinie au 9 juillet 2011 par le code de Santé Publique au sein de l'article L2213- 1 « L'interruption thérapeutique d'une grossesse peut à toute époque être pratiquée si deux médecins attestent, après que cette équipe a rendu son avis consultatif [...] qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic [...] l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic pré natal. »

Concernant les indications fœtales d'IMG, il existe plusieurs classifications notamment celle du Dr Dommergues, claire et simplifiée, qui a divisé ces causes en cinq groupes : les pathologies létales en période périnatale (l'enfant va mourir in utero), les pathologies létales dans la première année de vie, les pathologies entraînant un handicap grave, celles entraînant un handicap de gravité moindre et enfin les pathologies associées à un risque statistique du handicap. [8]

2.1.2. L'annonce de l'affection foetale

Comme nous l'avons expliqué précédemment, le désir d'enfant a pour but ultime de constituer notre bonheur de par la transmission de son héritage et l'espoir d'un « prolongement de soi ». Il paraît donc naturel qu'une femme enceinte, sans antécédents particuliers, soit généralement insouciante et optimiste quant au développement et l'arrivée prochaine de cet être qui grandit en elle.

Il est donc évident que l'annonce d'une malformation qui se fait majoritairement au cours d'une échographie, premier moyen de diagnostic anténatal, constitue un évènement traumatique « à la fois pour la femme, le couple mais aussi pour [...] l'échographiste qui fait cette découverte et doit la transmettre. » En effet, cette annonce difficile est un choc qui provoque la perte de tout repère spatio temporel pour la mère.

De plus, lorsqu'on revient aux origines du désir d'enfant que nous avons explicité précédemment, on se rappelle des aspirations personnelles telles que prolonger son existence sur Terre ... amènent à concevoir un projet d'enfant. On comprend de ce fait que la découverte d'une malformation chez son enfant constitue pour la femme une « blessure narcissique ». Plus ou moins consciemment, la future mère interprète cette nouvelle comme un échec pensant qu'elle n'a « pas su » concevoir un enfant en bonne santé.

On ne peut nier également que cette annonce ait un effet sur l'investissement de la femme au cours de cette grossesse. Il n'est pas rare de constater un désinvestissement de la part de la future mère car cet enfant fantasmé n'est plus « capable de remplir son mandat transgénérationnel ». Cela signifie en clair qu'il y a un risque que cette situation d'annonce de malformation, quel qu'en soit l'issue finale, provoque un déséquilibre dans les liens déjà créés entre la mère et le fœtus. Les espoirs et les images fantasmatiques qu'a pu fonder la jeune femme sont mis à mal ce qui peut bouleverser cette relation en cours de fondation. [9]

2.1.3. La décision : importance de l'accompagnement médical

Etant donné le choc suscité par l'annonce de graves malformations, un temps donné à la femme et/ou au couple pour mener une réflexion concernant leur projet de grossesse « un temps d'accompagnement » est indispensable. La perturbation du lien fondée avec l'enfant in utero nécessite que les futurs parents puissent se recentrer sur leur propre perception de l'annonce tout en étant entourés par le corps médical. En effet, il s'agit pour l'équipe concernée de préserver un équilibre entre une présence disponible et une distance suffisante, « entre une attitude qui viserait à tout organiser à leur place et celle où ils seraient livrés à eux-mêmes ».[10] La qualité du soutien apporté va résider dans la capacité des soignants à maintenir un discours neutre mais assez conséquent pour délivrer une information claire permettant d'accompagner le couple dans la direction qu'il souhaite prendre . [11]

2.1.4. L'accouchement : un moment crucial pour le vécu futur du deuil de la mère

Le corps de la femme n'étant pas physiologiquement constitué pour accoucher à un terme précoce, l'accouchement lors d'une interruption médicale de grossesse est une véritable épreuve physique tant le déclenchement du travail peut se révéler long et laborieux. Cette épreuve n'en est pas moins rude psychologiquement puisque la femme doit accoucher d'un enfant qui n'est déjà plus. M. Girardon Petit-Colin image les faits en ces termes « ça ne peut pas se détacher lentement [...] ça doit s'arracher ! La femme est psychologiquement en danger ». [12] Le danger décrit par ce psychanalyste réside dans la « double séparation » vécue par la mère. En effet, cette dernière doit vivre la séparation entre son corps et son enfant propre à tout accouchement en plus d'une séparation définitive d'avec son petit qui ne sera plus près d'elle.[13] On comprend donc l'intérêt qu'il y a à proposer au couple la possibilité de voir leur enfant, éventuellement de procéder à certains rituels funéraires ... Maryse Dumoulin, médecin en pathologie maternelle et fœtale à la Maternité Jeanne de Flandres à Lille, nous explique que les études menées par des psychiatres au cours des vingt dernières années ont prouvé que cette démarche permettait de diminuer le risque d'un déni de la mort de l'enfant par sa mère et donc une impossibilité de processus de deuil. [14] Ceci étant, la jeune mère endeuillée peut trouver impensable et violent de voir son enfant décédé. Du temps accordé ainsi qu'un soutien psychologique peuvent alors être nécessaires. [13]

2.2.PARCOURS PSYCHIQUE DU DEUIL

2.2.1. Mécanismes psychologiques du deuil

Les définitions du deuil sont multiples et nous avons décidé ici de reprendre les termes claires et concis du psychologue Yves Philippin : « l'ensemble des réactions physiques, psychologiques, affectives et comportementales consécutives à toute perte significative ».[15] Cette définition inclut bien qu'un deuil peut être causé par la perte d'un être qui a du sens pour la personne concernée, cela comprend donc un être qui n'a pas eu le temps de vivre comme c'est le cas pour un fœtus décédé à la suite d'une interruption de grossesse. C'est donc bien la relation qui existait entre le défunt et l'endeuillé qui définit les singularités du cheminement de deuil qui va se dessiner. Ce chemin est rendu possible par la mise en place de mécanismes de défense psychiques qui évitent le développement d'un état d'esprit morbide. [16]

Trois phases clinique du deuil ont été décrites par le psychologue et psychanalyste Michel Hanus.

La première phase est un état de choc pouvant être marqué par des sentiments d'incrédulité, de déni, de colère d'agressivité. Ces réactions peuvent être un moyen d'assimiler progressivement la perte et d'éviter des émotions trop intenses.

La deuxième phase s'assimile à un état dépressif réactionnel. La personne endeuillée se voit vivre une réduction de l'élan vital, un ralentissement de la pensée, des troubles de l'humeur. L'anxiété domine ainsi que des perturbations physiologiques.

La dernière phase se révèle être la période au cours de laquelle l'endeuillé peut penser au défunt sans sensation de peine excessive et s'investit de nouveaux dans des activités et projets futurs.

Ce travail de deuil permet à l'endeuillé de reconnaître la perte, de développer une relation intérieure avec le défunt et de relativiser les sentiments de culpabilité concernant d'une part des regrets concernant ce qui a été fait ou non pour le défunt, d'autre part l'ambivalence des ressentis envers lui (affection et hostilité) . [17]

2.2.2. Difficulté du deuil d'un enfant qui n'a pas eu le temps de vivre : spécificités du deuil périnatal

Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, la mort périnatale peut avoir lieu en cours de grossesse, à la naissance, dans les heures qui suivent la naissance ou durant les 7 premiers jours de vie.

Le processus du deuil périnatal est décrit en quatre phases selon les auteurs. L'annonce de la malformation est le point de départ de la phase de déni, le couple refuse de croire à ce qui leur arrive, l'enfant perd son caractère d'enfant imaginaire parfait. Cette phase peut durer de quelques heures à quelques semaines.

Puis la phase de colère fait exprimer aux parents toute la culpabilité en vers eux-mêmes, les soignants, le conjoint ... La femme et/ou le couple recherche ce qu'il a fait de « mal » pour arriver à cette situation. Peut alors être exprimée une certaine agressivité envers l'entourage.

La troisième phase est le temps de la tristesse et de la dépression qui reflète la reconnaissance définitive de la perte. Il y a une perte d'intérêt pour les projets et d'espoir en l'avenir.

La dernière phase permet l'acceptation de la situation et fait renaître les projets dont notamment l'envie d'une nouvelle grossesse. [18]

Etant donné les circonstances de la perte d'un enfant au cours d'une grossesse et notamment à la suite d'une IMG, on peut comprendre l'existence de certaines difficultés au cours du travail de deuil. Le choix qu'a dû prendre la femme et ou/le couple pour leur enfant amènent à un sentiment accru de culpabilité. Reconnaître la perte et lier une relation intérieure avec un enfant avec lequel la mère, les parents qui n'ont pas eu l'occasion de développer le lien mis en place in utero semblent délicat. C'est pourquoi il convient dans cette première partie théorique de donner quelques éléments concernant la reconstruction de la mère endeuillée, puisque nous nous sommes concentrées sur cette dernière au sein de notre étude, suite à un deuil périnatal.

3. RECONSTRUCTION SUITE A UN DEUIL PERINATAL

3.1. PLACE DES DIFFERENTS ACCOMPAGNEMENTS

L'accompagnement de mères endeuillées comporte plusieurs pistes sur lesquelles se fonder pour mener leur travail de deuil, notamment la séparation vécue entre la mère et l'enfant ainsi que l'établissement de symboles de l'existence de l'enfant défunt. [19]

3.1.1. Soutien de l'équipe médicale et des aides psychologiques

Le soutien que peuvent apporter les professionnels de santé ne peut être négligé puisque la femme qui vit l'épreuve du deuil en a besoin même si elle ne l'exprime pas d'emblée. Cette accompagnement qui n'est pas aisée et demande un suivi des patientes à long terme, requiert la croyance du soignant en l'existence de toute vie qu'elle qu'en soit son issue. C'est à partir de cette conviction qu'une sage-femme, un gynécologue obstétricien, un psychologue, un pédopsychiatre ...peut aider la jeune mère endeuillée à 'marquer dans la communauté' la mort de son petit. Ce soutien amène la jeune mère à trouver les défenses nécessaires en elle pour gérer la souffrance et travailler le deuil en cours. Afin que cet accompagnement soit bénéfique, la complexité pour le soignante demeure dans l'équilibre à préserver entre une proximité intrusive et une distance néfaste. [20]

3.1.2. Présence de l'entourage familial

Marie-José Soubieux, psychanalyste à l'Hôpital Necker, le répète souvent dans ses écrits, la perte d'un enfant est considérée comme la perte d'une partie d'elle-même pour la femme endeuillée. La disparition de cet enfant 's'incruste dans la chair meurtrie de la mère'. Pour mener ce travail de deuil, il faudrait 'faire le deuil des parties infantiles de soi'. Cela sous-entend qu'il faille se retrouver soi-même, revenir à ses origines. Ce retour aux sources peut signifier pour un certain nombre de femmes de susciter le soutien de leurs proches familiaux, de ceux qui la connaissent assez pour lui donner la force d'avancer sur le long chemin qu'elle traverse. [21]

3.1.3. Engagement associatif

Participer à une association de parents endeuillés pour une femme qui a perdu un enfant en période périnatale prend une dimension particulière puisqu'un contact avec d'autres mères, d'autres parents vivant une expérience similaire est possible. Ce partage d'expérience est souvent le désir premier des mères qui pressentent le besoin de se lancer dans une telle organisation. Il y a dans cette démarche une aspiration de la jeune mère à rebâtir son identité et son appartenance sociale. [19]

3.2. GROSSESSES ULTERIEURES

3.2.1. Ambivalence entre désir de grossesse et désir d'enfant

La jeune mère arrivée à un certain moment du chemin de deuil qu'elle mène pense au projet d'une nouvelle grossesse. Cette intention peut être cernée par deux courants psychiques selon les sources retrouvées. D'une part, la femme est habitée par un désir de grossesse qui peut être lié à une crainte inconsciente d'infertilité. La perte de son enfant l'amène à douter de sa capacité physique à concevoir. [22] D'autre part, la jeune mère aspire aussi à mettre au monde enfant pour se prouver à elle-même et/ou aux autres qu'elle est capable de donner naissance à un nouveau-né sain. [23]

3.2.2. Déroulement des grossesses suivantes

Les études concernant le déroulement d'une grossesse après un deuil périnatal et notamment une IMG ne sont pas nombreuses. Néanmoins, il apparaît que cette grossesse est fortement anxiogène. [24] La spécificité de ces neuf mois résiderait dans une recherche de la femme à réparer une blessure narcissique due à la perte précédente de manière plus ou moins inconsciente. [22] Au sein d'une autre étude fondée sur une recherche clinique menée par des psychanalystes, il semblerait que deux ressentis puissent dominer l'esprit de la femme au cours d'une grossesse qui suit plus particulièrement une IMG : la honte et la culpabilité. Mais l'origine de ces sentiments semble variée : envers l'enfant à naître, la sensation d'exclusion de la société, l'impression d'un échec vis-à-vis de la perte de son enfant précédent... [25]

3.2.3. Relation mère – enfant : éventuelles perturbations

Nous nous sommes référées ici à une étude menée par comparaison après leur accouchement de 27 et 29 mères respectivement sans antécédent et avec un antécédent d'interruption médicale de grossesse. Les entretiens réalisés évaluaient l'état psychique de la mère un mois après la naissance de leur enfant. Les résultats de cette étude montraient que les femmes concernées étaient plus inquiètes et trouvaient que leur enfant présentait davantage de problèmes d'alimentation, de sommeil, de comportement qu'un autre enfant. [26]. Il semblerait donc qu'un antécédent d'IMG puisse avoir des conséquences sur la mise en place des premiers liens mises en place entre la mère et son enfant.

Les références bibliographiques retrouvées concernant les dernières thématiques abordées à savoir le déroulement d'une grossesse après un deuil périnatal et les éventuelles perturbations entre la mère et son enfant nous guident vers certaines pistes de réflexion. Il paraît en effet intéressant de pouvoir trouver des liens réciproques entre l'IMG vécue par la femme, la grossesse ultérieure et la relation mise en place avec son enfant. Via l'étude que nous allons vous présenter ici, nous avons donc recherché à étudier le vécu maternel de chacune de ces périodes pour ensuite être en capacité de déterminer les facteurs influents qui pourraient éventuellement les relier. Nulle généralisation n'est recherchée puisque la singularité de chaque femme a été mise en évidence tout en mettant en valeur des éléments qui pourraient nous permettre une compréhension des patientes que nous rencontrerons à l'avenir.

DEUXIEME PARTIE : L'ETUDE

1. MATERIELS ET METHODE

Notre principal objectif est de comprendre les modifications psychiques de la grossesse spécifiques à une femme enceinte aux antécédents d'IMG dans le but

- D'obtenir des éléments pour améliorer l'accompagnement de ces femmes durant leur grossesse
- D'améliorer une de nos compétences présente dans le 'Référentiel métier et compétences des sages – femmes (2010)'

« Vérifier l'adaptation psychologique à la grossesse [...] en écoutant la manière dont la mère ressent sa grossesse »

Nous avons posé la problématique suivante : Quels sont les facteurs impactant sur le vécu d'une grossesse après une IMG ?

Nous avons posé les hypothèses suivantes basées sur nos lectures et sur les questionnements de professionnels de santé comme nous le verrons un peu plus loin, afin de pouvoir diriger nos perspectives d'analyse du dialogue avec les personnes rencontrées :

- Les étapes de deuil préalablement élaborés influent sur le vécu d'une grossesse après une IMG
- Le déroulement de la grossesse est marqué par le vécu de l'IMG
- L'expérience que constitue l'IMG a une incidence sur le vécu de l'accouchement et la relation mère – enfant
- Cette grossesse constitue une aide pour le deuil de l'enfant perdu suite à l'IMG

Concernant la méthode utilisée pour notre étude, nous avons décidé de mener des entretiens semi-directifs pour laisser une certaine liberté d'expression à nos interlocuteurs tout en les guidant vers nos interrogations.

Nous avons recruté six femmes ayant vécu une IMG pour cause fœtale entre 13 et 34 semaines d'aménorrhée dans les huit dernières années puis une autre grossesse menée à terme et ayant donné naissance à un enfant vivant et en bonne santé. Il n'a pas été possible de

davantage harmoniser les critères d'inclusion à notre étude étant donné notre méthode de recrutement. En effet, afin de respecter au mieux les principes éthiques, nous avons fondé le recrutement des six femmes rencontrées sur la base du volontariat. Nous avons contacté une quinzaine d'associations de parents endeuillés par mail afin de pouvoir lancer un appel à témoins auprès des femmes membres de leur organisation. Nous avons transmis un message via leur site internet respectif afin que les intéressées nous contactent pour organiser une rencontre. Trois associations nous ont accordées une telle démarche : L'Enfant sans nom, Petite Emilie et Nos Touts Petits.

Nous étions conscients qu'évoquer des sentiments et des moments douloureux pourrait faire resurgir chez les mères des souffrances, des questionnements, que nous ne pourrions gérer étant donné nos compétences encore limitées en psychologie et psychiatrie. C'est pourquoi nous avons établi quelques principes dans le souci de préserver au maximum le bien être des femmes rencontrées.

Tout d'abord, le questionnaire de notre entretien a été exclusivement narratif et non intrusif. Il s'agissait de demander à la femme de nous raconter ce qu'elle a vécu sans utiliser de termes médicaux ni suggérer la nature de nos hypothèses d'étude. C'est à la suite des entretiens et à partir de leur récit que nous avons pu tirer les éléments nécessaires afin d'apporter des réponses à notre problématique.

Les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des mères, afin d'être pleinement à leur écoute et pour une qualité de relecture par la suite.

Egalement, nous avons privilégié le contact réel avec les femmes et non virtuel afin de pouvoir créer une relation de confiance et aller à leur rythme durant l'entretien tout en précisant que notre temps d'échange était limité à une heure. En effet, cela nous paraissait être une limite raisonnable afin de ne pas accumuler des angoisses chez les femmes et de garder une concentration optimale de notre côté.

De plus, nous nous sommes placées dans une position « d'apprenti » c'est à dire que nous avons fait comprendre à la femme que, grâce à son expérience, nous pourrions développer nos connaissances sur le sujet. Cela a permis à nos interlocutrices de percevoir positivement notre démarche et ne pas craindre d'être opprimées par des questions qui les déstabiliseraient.

Par ailleurs, nous leur avons fourni les coordonnées d'un pédiatre, d'une puéricultrice clinicienne, d'un gynécologue-obstétricien et d'un psychologue du CHU

d'Amiens (après avoir obtenu leur accord) si notre entretien avait suscité des questionnements particuliers chez les femmes rencontrées.

Concernant la construction de la trame d'entretien, nous l'avons réalisé avec l'aide d'un psychologue de la maternité du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) d'Amiens pour s'assurer d'utiliser les termes appropriés dans les questions posées.

Pour ce qui est des entretiens menés avec les professionnels de santé, ils ont été au nombre de cinq. Nous avons rencontré trois gynécologues-obstétriciens et deux sages-femmes ayant suivi au moins une patiente enceinte aux antécédents d'IMG. Pour recruter ces cinq professionnels, nous avons envoyé un mail à l'ensemble des gynécologues-obstétriciens du CHU d'Amiens et un courrier pour ceux de la Clinique Victor Pauchet d'Amiens. Nous avons envoyé un courrier à chaque sage – femme du CHU d'Amiens et contacté par téléphone les sages-femmes libérales exerçant à Amiens. Nous avons construit la trame d'entretien en deux parties : une première partie questionnait leur expérience au cours du suivi de femmes enceintes aux antécédents d'IMG et la seconde concernait leur opinion sur les spécificités de prise en charge de leurs patientes.

Nous avons retranscrit l'ensemble des entretiens dans leur intégralité afin de pouvoir les utiliser pour notre étude. (Cf Annexes)

La réalisation de ces entretiens ainsi que l'analyse qui en a découlé ont été facilitées par la validation d'un Diplôme Universitaire 'Deuils et Endeuillés' au sein de l'Université Picardie Jules Verne d'Amiens. Cette formation de 80 heures m'a permis d'obtenir des apports théoriques et pratiques concernant les mécanismes psychiques du deuil, rites et rituels, la souffrance vécue par les endeuillés et l'accompagnement qui peut leur être apporté.

2. RESULTATS DE L'ETUDE

2.1. EXPERIENCES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Un de nos objectifs étant d'apporter des éléments pour améliorer l'accompagnement des femmes enceintes, il nous a semblé nécessaire de rencontrer des professionnels de santé ayant déjà suivi des patientes aux antécédents d'IMG au cours de grossesses ultérieures. L'intérêt est de connaître la perception de ces professionnels quant aux spécificités de la prise en charge de leurs patientes et les éventuelles difficultés rencontrées. Les entretiens menés avec les gynécologues-obstétriciens et sages-femmes qui nous ont offert de leur temps ont évoqué davantage de thématiques. Mais nous avons trouvé judicieux de nous concentrer sur quelques points afin que cela puisse constituer un point de départ à notre réflexion et que puissent être établies nos hypothèses dont nous approfondirons la compréhension au sein de l'analyse des entretiens menés avec les femmes rencontrées.

Nous avons mené des entretiens avec trois gynécologues-obstétriciens :

- Une femme de 35 ans, exerçant dans un Centre Hospitalier Universitaire depuis 8 ans et réalisant des consultations depuis 5 ans.
- Une femme de 55 ans exerçant dans un Centre Hospitalier Universitaire depuis 30 ans et réalisant des consultations depuis 27 ans.
- Un homme de 59 ans exerçant dans une clinique privée depuis 25 ans et réalisant des consultations depuis 30 ans.

Ces trois médecins ont suivi plus de dix grossesses dont les femmes avaient vécu un antécédent d'IMG.

Nous avons aussi rencontré deux sages-femmes :

- Une sage-femme libérale de 24 ans, exerçant depuis 3 mois et demi. Elle nous a fait part d'une expérience de suivi de patiente qui a perdu un enfant à la suite d'une IMG.
- Une sage-femme libérale de 46 ans, exerçant dans le secteur libéral depuis 15 ans après 10 ans de fonction dans des maternités publiques et privées. Au cours de sa carrière, elle a réalisé le suivi de plus de dix femmes enceintes aux antécédents d'IMG.

2.1.1 Prise en charge d'une femme enceinte aux antécédents d'IMG

Au cours des entretiens menés, les cinq professionnels rencontrés nous ont expliqué l'importance d'évoquer l'interruption de grossesse avec leurs patientes : « *On ne peut pas occulter ... C'est complètement dans leur tête* ». Ils nous ont exposé trois intérêts à cette démarche. Tout d'abord, selon les propos d'une professionnelle, il peut être utile de se renseigner sur le soutien éventuel dont a bénéficié la patiente à la suite de l'IMG : « *l'entretien prénatal est capital pour voir les antécédents pour voir si elle a été suivie psychologiquement ou pas* ». Deuxièmement, il peut y avoir une nécessité de connaître le parcours de deuil réalisé par la patiente depuis qu'elle a vécu une interruption de grossesse : « *Il faut se poser pour voir qu'il y ait pas de confusion entre la précédente grossesse et celle-ci, voir où elles en sontdans leur deuil ...* » et comprendre si dans son esprit il y a bien projection d'un nouvel enfant à naître distinct de celui qui n'est plus. Et enfin, il peut être judicieux de rassurer la patiente sur le faible risque de récurrence de la pathologie dont a été atteint son enfant décédé ou du moins lui assurer un suivi médical renforcé : « *à chaque fois je leur dis en consultation 'je sais que vous avez eu cet événement, on va faire en sorte que ça se reproduise pas'* » .

En analysant ces constats, nous pouvons en tirer des réflexions, certains questionnements dont nous trouverons des éléments de réponse au sein de l'analyse des entretiens des six jeunes femmes rencontrées : le cheminement réalisé par la mère endeuillée avant sa nouvelle grossesse ainsi que le soutien des aidants familiaux et professionnels après l'IMG vécue pourraient influencer sur le déroulement des neuf mois à venir. Egalement, au cours d'une grossesse suivant une IMG, la jeune mère peut, plus ou moins inconsciemment, effectuer des comparaisons avec la grossesse précédente et de ce fait, craindre une répétition des événements.

Au sein des propos recueillis et concernant les besoins spécifiques exprimées par les patientes, nous avons pu constater que les professionnels de santé interrogés sont unanimes sur l'observation d'expression de craintes, de sensations de stress chez leurs patientes « *elles vivent une grossesse qui est source de plus d'angoisse qu'une grossesse standard* ».

De plus, deux médecins parmi les trois rencontrés disent avoir perçu des sentiments de culpabilité chez leurs patientes *« elles ont le poids de cette responsabilité qu'elles ont un pris un jour de dire 'oui je veux qu'on fasse partir mon petit ...' Et donc elles portent ça quand même derrière pour leurs grossesses ultérieures »*.

De ce fait, les gynécologues-obstétriciens et sages-femmes participant à notre étude ont dans l'ensemble insisté sur le besoin récurrent d'écoute chez leurs patientes : *« Des besoins d'être rassurées et de parler beaucoup »*.

En s'intéressant à ces différents éléments, on peut supposer que les ressentis perçus par les professionnels de santé auprès de leurs patientes trouvent partiellement leur origine au sein de l'IMG vécue par ces femmes. Un lien pourrait donc être établi entre le vécu de l'IMG et le déroulement de la grossesse suivante.

Lorsque nous avons évoqué les éventuels besoins des patientes après la naissance de leur enfant qui a suivi celui qu'elles ont perdu à la suite d'une interruption médicale de grossesse, les cinq professionnels de santé ont émis deux opinions. Deux professionnels ont expliqué que leurs patientes sont tout simplement soulagées et rassurées du fait de voir leur enfant vivant et en bonne santé : *« Elles se sentent tellement chanceuses d'avoir un enfant qui est en bonne santé et qui va bien que tout le reste elles ne s'en occupent pas. »*. Deux autres professionnels de santé ont davantage préconisé une attention particulière au cas où certaines angoisses seraient toujours présentes chez leurs patientes : *« elles sont souvent plus angoissées que la moyenne dans le post-partum ... quand on a eu des misères, on est persuadés que la Terre toute entière nous en veut. Si un jour on a des misères, pourquoi on n'en aurait pas cette fois ci. »*

L'opinion dont les professionnels rencontrés nous ont fait part est naturellement fondée sur leurs expériences et ne peut bien sûr être généralisée. Cependant, on peut d'après ces propos présumer que l'événement difficile que constitue l'IMG puisse altérer la confiance en l'avenir ou à l'inverse faire apprécier intensément l'arrivée d'un enfant en bonne santé.

2.1.2 Pratique des professionnels de santé

Nous nous sommes également intéressés aux besoins des professionnels de santé quant à la prise en charge de femmes enceintes aux antécédents d'IMG afin de pouvoir entre autres comprendre ce qui pouvait compliquer cette dernière. Deux points ont principalement été soulevés.

Premièrement, l'écoute dont ont besoin les patientes et que ces professionnels de santé ont soulignée nécessite du temps qui n'est pas suffisamment accordé à ces derniers selon deux des personnes interrogées : *« Du temps pour elles ... c'est la seule chose que nous demandons pour elles et qu'on n'a pas. »*.

Second élément rapporté par trois professionnels est la nécessité d'une prise en charge pluridisciplinaire et communicante entre les différents membres de l'équipe : *« faudrait contacter la personne qu'elle connaît déjà pour qu'il y ait une continuité parce que c'est lourd c'est douloureux de re-raconter... »*.

Il nous a semblé judicieux de connaître l'opinion des professionnels de santé concernant la place d'une sage-femme au sein de la prise en charge d'une femme enceinte aux antécédents d'IMG. Les gynécologues-obstétriciens ont été unanimes concernant la complémentarité de leur place et de celle des sages-femmes au sein du suivi des patientes concernées : *« En participant... à la surveillance et à l'entourage psychologique de la patiente ... dans le même cadre »* .

L'ensemble des professionnels rencontrés a insisté sur l'écoute que pouvait offrir une sage – femme à ces patientes d'autant plus les possibilités temporelles dont elle bénéficie par rapport aux médecins : *« Parce que vous avez plus de temps que nous en consultations ... donc vous avez plus de temps à l'écoute des patientes. »* ; *« ça peut être une préparation personnalisée ou en groupe ... une attention particulière qui lui permette de se sentir en confiance »* .

Les professionnels que nous avons interrogés peuvent signifier par ces éléments qu'ils adaptent leur prise en charge face à des patientes ayant connu des événements difficiles tels qu'une interruption médicale de grossesse. On peut sous-entendre qu'ils perçoivent et

reconnaissent la spécificité d'un suivi de grossesse d'une femme qui a été confronté à un choix aussi difficile. Les besoins dont ils nous ont fait part sont le reflet de cette perception.

Nous allons désormais à partir de l'analyse des entretiens menés avec six femmes qui nous ont accordé de leur temps et fait partager leur expérience, tenter de comprendre les spécificités de prise en charge de femmes enceintes aux antécédents d'IMG soulignés par les professionnels. Dans ce but, nous nous attacherons à dans un premier temps comprendre l'histoire de chacune des jeunes mères rencontrées puis d'étayer des éléments communs et variant de leur parcours. La finalité de cette réflexion sera de comprendre les facteurs qui ont influencé le vécu des grossesses des jeunes femmes interrogées.

2.2 SINGULARITE DE CHAQUE FEMME RENCONTREE

Nous avons ici résumé l'histoire de chacune des six femmes avec lesquelles nous nous sommes entretenues. Nous avons fait ressortir des éléments spécifiques afin d'avoir une première perspective fondée sur les particularités de leur vécu. Il semblait indispensable de commencer notre analyse de cette façon afin de garder à l'esprit que l'histoire de vie, la personnalité ... de chaque femme accordent un caractère unique à leur parcours.

2.2.1. Histoire de Mme L.

Mme L., 33 ans, professionnelle de santé, vit en couple. Concernant ses antécédents obstétricaux, elle a vécu une interruption volontaire de grossesse (IVG) en 2002, deux accouchements voie basse déclenchés pour terme dépassé en 2012 et 2014 dont les enfants sont en bonne santé, une interruption médicale de grossesse par voie chirurgicale à 13 semaines d'aménorrhée pour exencéphalie en 2013 et une fausse couche spontanée en 2015.

Au cours de l'année 2012, Mme L. attend son deuxième enfant. C'est au cours de l'échographie du premier trimestre qu'on annonce à la future mère que son enfant encore in utero est atteint d'une exencéphalie, pathologie qui n'est pas viable. Après que le diagnostic ait été confirmé par le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Pré Natal

(CPDPN) de leur région, Mme L. et son compagnon décident de réaliser une Interruption Médicale de Grossesse (IMG) qui sera pratiquée une semaine plus tard. Au vu du terme précoce, l'IMG est réalisée par voie chirurgicale, il n'y a donc pas eu de possibilité pour le couple de voir l'enfant. Etant hospitalisée en ambulatoire dans un service de gynécologie, cette femme qui nous a fait partager son expérience, a eu peu d'occasion de dialoguer sur la situation avec des membres de l'équipe médicale après que le geste ait été réalisé. Un suivi psychologique ne lui a pas été proposé. Elle n'a pas eu l'impression de trouver un soutien chez les professionnels qui l'ont pris en charge : *« personne m'adressait la parole ça a duré une heure d'attente et c'était juste horrible en fait »*. Deux mois après l'interruption, Mme L. vit une nouvelle intervention du fait d'une rétention placentaire importante. Environ six mois plus tard, elle découvre une nouvelle grossesse qui sera menée à terme. Pour décrire cette grossesse, c'est le terme de 'stress' qui domine, utilisé à 21 reprises au cours de l'entretien : *« j'ai été stressée toute ma grossesse »*. Ces angoisses s'atténueront après la naissance d'après les dires de la jeune mère.

Après l'IMG, c'est la colère qui domine dans l'esprit de cette jeune mère endeuillée. Cette colère se dirige à fois contre le corps médical auprès duquel elle ne pense pas avoir trouvée une aide et envers elle-même concernant le temps de réflexion qu'elle s'est accordée entre la confirmation du diagnostic et l'IMG *« je m'en suis un peu voulue qu'on se soit précipités »*. Ces ressentis ont été encore très présents au cours de la grossesse suivante et ont pu quelque peu avoir des 'conséquences' sur le vécu de cette période. Mme L. l'exprime très bien : *« Et donc cette grossesse c'était un mélange de crainte et toujours un peu cette colère de cette IMG et aussi cette crainte que ça aille pas jusqu'au bout et qu'il faille recommencer et que les gens en face de moi fassent la même chose que ce qu'ils ont fait »*. La jeune femme a donc les ressentis naturels d'une reproduction des événements accentués par la rancœur de faits et propos mal vécus. Ces ressentis ont pu demeurer du fait que des incompréhensions sur le déroulement des faits persistent chez Mme L.

Comme on a pu le comprendre au sein de la première partie de ce mémoire, chez toute femme enceinte, il y a une réminiscence d'événements passés refoulés du fait de la transparence psychique ... on imagine bien que si ces événements sont encore très présents dans la conscience avant que ne débute une grossesse, ils peuvent d'autant plus perturber la tranquillité psychique lorsque la femme concernée débute une grossesse. Mme L. considère également que le temps entre l'IMG et la grossesse ultérieure n'a pas

été assez long pour se donner le temps de prendre du recul « *c'était aussi peut être un peu compliqué parce que c'était peut-être un peu rapproché* ». On peut comprendre ici que la période entre les deux grossesses pour cette jeune femme fut peut-être trop courte pour entamer le processus de deuil de l'enfant perdu et se sentir un peu plus sereine quant à l'arrivée d'un autre enfant. Mme L. nous décrira un vécu beaucoup moins angoissant de l'accouchement de son troisième enfant (enfant qui a succédé à celui qui est décédé à la suite de l'interruption) en lien, entre autre, avec l'attention qu'elle a ressentie auprès des professionnels de santé « *la sage-femme elle était super elle était rassurante en fait* ». On pourrait éventuellement supposer que le fait que Mme L. n'ait pas pu vivre un accouchement par voie basse à la suite de l'interruption de sa grossesse précédente a évité un phénomène de confusion entre les deux expériences, phénomène qui aurait pu être anxiogène pour la jeune mère.

2.2.2. Histoire de Mme Cho

Mme Cho, 33 ans, secrétaire de direction. Concernant ses antécédents obstétricaux : elle a vécu une IVG en 1999, une grossesse obtenue par insémination intra utérine en 2008 menée à terme sans particularités et dont l'accouchement fut réalisé par voie basse spontanée, une IMG à 32 semaines pour un syndrome de Wiedemann-Beckwith en 2010, s'en suivront 7 fausses couches spontanées entre 2010 et 2014 puis une grossesse menée à terme qui se finit par une césarienne à 38 semaines d'aménorrhée pour macrosomie en 2015.

Lorsque la grossesse de son deuxième enfant a débuté, Mme Cho a d'emblée eu le sentiment qu'un problème allait se déclarer « *Et je le sentais parce que j'ai rien acheté les 5 premiers mois* ». Et malheureusement, en effet, à l'échographie du deuxième trimestre, de graves malformations sont détectées ... de nombreux examens seront réalisés avant de poser le diagnostic du syndrome de Wiedemann-Beckwith. S'en suit une réflexion délicate d'autant plus que les avis du corps médical étaient partagés concernant la prise en charge possible de cet enfant s'il venait à naître. C'est la détection d'un grand nombre de tumeurs chez son enfant qui orientera, entre autres, Mme Cho vers le choix d'une IMG. Cette jeune mère nous dit avoir 'profité' des derniers temps de sa grossesse avant qu'elle ne soit interrompue en communiquant énormément avec son enfant encore in utero. Elle a gardé un bon vécu de l'accouchement qui a suivi l'interruption, « *c'est le*

meilleur de mes accouchements » nous dit-elle et a ensuite souhaité voir son enfant. Ce moment passé avec son petit garçon est un souvenir agréable pour Mme Cho. Elle a ensuite décidé de faire réaliser une crémation sur son enfant. La récupération des cendres et sa répartition ont été un moyen pour cette mère endeuillée, en quelque sorte, de « retrouver » son enfant et de ritualiser son décès bien qu'elle regrette de n'avoir pu organiser une véritable cérémonie. C'est ensuite que Mme Cho a connu une association de parents endeuillés où elle a pu rencontrer d'autres parents qui ont vécu une IMG, dialoguer et échanger sur leurs expériences, organiser des rencontres entre frères et sœurs des enfants décédés ... Au cours de l'entretien, elle nous expliquera que la perte de son enfant a véritablement changé sa vision de l'existence « je fais très attention à la vie » et a pu, dit-elle, « garder le positif » de ce drame. S'en est suivie une période difficile puisque Mme Cho a vécu 7 fausses couches en quatre ans. C'est entre 2014 et 2015 que la jeune femme mène une nouvelle grossesse à terme. Elle nous explique que « *c'était du stress tout au long de la grossesse* » du fait de la crainte d'une nouvelle fausse couche ou d'une terrible annonce au cours de l'échographie. Ces appréhensions ont été à l'origine de préparatifs de la venue de l'enfant repoussés en fin de grossesse, après la deuxième échographie à laquelle elle avait appris que son deuxième garçon était gravement malade. Malgré tout, Mme Cho nous dit qu'elle n'avait « *pas de pré-sentiment* » cette fois-ci et savait que tout se déroulerait normalement pour son enfant. La peur dominante chez la jeune femme fut celle de mourir à l'accouchement « *C'était la peur de laisser mon grand, de laisser mon mari aussi ... est ce qu'il s'en serait sorti avec les enfants ... Depuis le début de la grossesse, j'avais ces appréhensions et ça s'est amplifié jusqu'au jour J* ». L'annonce d'une césarienne a donc été très anxiogène pour elle.

Le séjour à la maternité fut compliqué dans le sens où Mme Cho a culpabilisé de devoir arrêter provisoirement l'allaitement du fait de la réalisation d'un scanner pour une suspicion d'embolie pulmonaire. Le retour de la maternité au domicile fut perturbé par la ré-hospitalisation de Mme Cho pour une phlébite et une embolie pulmonaire ce qui a causé trois semaines d'hospitalisation en soins intensifs et donc de séparation avec son enfant. A son retour définitif chez elle auprès de son fils nouvellement né, la jeune mère nous fait part d'une « *relation compliqué* » entre eux. Mme Cho n'a pas d'emblée perçu des marques d'attachement chez son enfant. Elle a l'impression que le lien entre elle et lui s'est créé progressivement « *Il commence à changer ... il fait des câlins ... chose qu'il ne faisait pas avant ... là quand il ne me voit plus, il pleure. C'est des choses que je ne*

remarquais pas avant. Ça peut paraître bête mais moi ça me fait du bien. Quand il ne me voit pas et qu'il a besoin de moi ... ».

Une des particularités de l'histoire de Mme Cho est qu'il y a une période conséquente entre la découverte des anomalies chez son enfant et la réalisation de l'IMG du fait des nombreux examens à réaliser. Bien qu'ayant été angoissant, la jeune femme qui se décrit comme étant « *optimiste* », a utilisé ce laps de temps pour renforcer les liens avec son enfant in utero. C'est dans ce même esprit qu'elle a vu son enfant après l'accouchement et passé du temps avec ce dernier. Tout cela lui a finalement permis d'avoir quelques 'souvenirs' avec lui en plus d'avoir ritualisé ce décès par une crémation puis récupération des cendres. On peut supposer que le début du travail de deuil a pu être débuté, entre autres, par l'existence de ces moments entre Mme Cho et son fils ainsi que la symbolisation du décès. Cela a pu engendrer une prise de conscience de la mort nécessaire à son acceptation. Autre spécificité est la succession de fausses couches spontanées vécue ensuite qui bien évidemment installe une appréhension pour toute grossesse ultérieure.

Lorsque Mme Cho découvre sa dernière grossesse, elle est partagée entre le bonheur de l'arrivée éventuelle d'un troisième enfant et les craintes liées à son passé obstétrical. Ces craintes vont évoluer selon le terme de la grossesse. Le premier trimestre fera réapparaître la peur d'une fausse couche chez la jeune mère. Elle nous dira elle-même que la principale angoisse de cette grossesse a été l'échographie du deuxième trimestre « *ça a été le pire ... de revivre ... De revivre le moment ... basculer en arrière ... et pourtant on se dit on va faire abstraction, on ne va pas y penser et forcément on y pense* ». Il y a eu une véritable réminiscence du moment où la terrible annonce a eu lieu, l'angoisse de la répétition de la situation et l'impression qu'un danger est écarté une fois ce moment passé. Relativiser sur l'issue de la grossesse et être capable de davantage se projeter ont davantage été possible autour du « terme anniversaire » de l'IMG, à savoir 32 semaines, « *on a commencé à vraiment acheter après la deuxième écho ... et là on a dit bon on va se permettre... après on a encore attendu jusqu'au 7^e mois, on sait jamais ce qui peut arriver* ». On peut comprendre ici, qu'une fois le terme de l'IMG passé, c'est un peu comme si une nouvelle grossesse débutait dans le sens où il n'y a plus de comparaisons possibles avec la grossesse précédente. « *on va se permettre* » nous dit Mme Cho, peut signifier que l'espoir est de nouveau permis.

Concernant la crainte de la mort à l'accouchement, il y a plusieurs facteurs qui entrent en jeu : avoir mis au monde un enfant décédé peut inconsciemment générer des angoisses pour les prochains accouchements. Egalement, le fait d'avoir vécu une situation aussi difficile qu'une interruption de grossesse rapproche quelque peu la femme de la mort puisqu'elle porte quelques temps son enfant décédé en elle, ce qui peut provoquer inconsciemment une assimilation à sa propre mort. A noter que Mme Cho ayant des problèmes d'ordre cardio-vasculaires, la crainte d'un décès à la suite de l'accouchement est aussi en lien avec ce constat.

Pour ce qui est de la relation entre Mme Cho et son dernier fils, il y a également plusieurs éléments qui entrent en ligne de compte. Tout d'abord, la naissance de cet enfant a représenté la baisse d'une forte pression psychologique due aux appréhensions de la jeune mère tout au long de la grossesse dont un certain nombre ont pour origine la grossesse de l'IMG « *Avec cette dernière grossesse, forcément, ça ramène quelques années en arrière avec le bébé qui n'est plus là* ». Dès les premières rencontres avec son enfant, la jeune mère relativise « *j'étais contente de le voir vivant* », tout en gardant la crainte que son enfant soit atteint d'une pathologie non dépistée auparavant ... « *Ça c'était mon appréhension aussi, qu'on le découvre à la naissance. J'avais peur, je me suis dis 'est ce qu'il a pas des traits de trisomique ? ...' je le regardais je l'analysais.* » Il peut donc sembler naturel que le lien entre la mère et son fils se soient installés progressivement laissant le temps que cette pression psychologique soit complètement retombée chez Mme Cho.

De plus, la jeune mère nous précise aussi qu'au cours du séjour à la maternité, elle a culpabilisé de devoir arrêter provisoirement d'allaiter son enfant, et a dû faire face à une longue séparation due à l'hospitalisation de Mme Cho ce qui a freiné la mise en place du lien mère-enfant. Ces deux éléments ont donc pu entraîner une graduation des interactions mère – enfant afin que chacun puisse connaître l'autre et qu'une relation sereine se mette en place.

2.2.3. Histoire de Mme HC

Mme HC a 27 ans, elle travaille comme auxiliaire de vie et vit maritalement. Concernant ses antécédents obstétricaux, elle a vécu une fausse couche spontanée en 2007 puis un œuf clair en 2011. Un mois plus tard, elle débute une nouvelle grossesse qui sera interrompue pour un lymphangiome facial chez le fœtus à 30 semaines d'aménorrhée, c'est le premier garçon de la jeune femme. En 2012, Mme HC vit une seconde fausse couche spontanée. En 2013, elle vit une grossesse menée à terme sans particularité, le travail est déclenché à 40 semaines d'aménorrhée pour convenance et donne naissance au deuxième garçon de Mme HC. Entre 2014 et 2015, la jeune mère vit une nouvelle grossesse qui se déroulera sans événement particulier, le travail sera aussi déclenché pour convenance à 40 semaines d'aménorrhée, c'est la naissance du troisième enfant de la jeune mère, une petite fille.

Au cours de sa troisième grossesse, Mme HC se rend à l'échographie du deuxième trimestre sans inquiétude particulière. Le médecin la recevant dépiste ce qu'il qualifie en premier lieu d'« *hématome* » pour lequel il souhaite un deuxième avis. Bien qu'il se veut rassurant, Mme HC « *comprend tout de suite que c'est grave* » nous dit-elle. Cela est malheureusement confirmé à la suite de l'échographie du CPDPN de la région puisque c'est une tumeur présente sur une grande partie de la face de l'enfant supposant des altérations graves de la vision, de la déglutition ... Après une semaine de réflexion, Mme HC et son mari décident d'une interruption médicale de grossesse. Durant la période qui a précédé l'interruption, Mme HC a réalisé les préparatifs de la cérémonie funéraire pour son enfant selon ses souhaits, prenant à cœur sa fonction de mère dans cette démarche « *aller chercher un cercueil alors qu'on est enceinte et qu'il bouge encore... mais je voulais le faire, c'était moi la maman c'était à moi de choisir ce que je voulais pour mon fils* ». Après l'accouchement, Mme HC a grandement apprécié les présentations faites avec son enfant par la sage-femme de garde cette nuit-là et plus globalement l'accompagnement apporté par cette dernière. Plusieurs membres de la famille de Mme HC et de son mari ont pu voir l'enfant avec le couple. Durant les trois jours d'hospitalisation, Mme HC a pu revoir son fils lorsqu'elle le souhaitait. Après la sortie de la maternité, les impressions chez la jeune mère sont partagées entre la sensation de

jugement des autres et son envie que l'on reconnaisse sa maternité : *« j'avais l'impression que tout le monde me regardait ... et à la fois je voulais marquer sur mon front 'oui c'est moi qui ai eu un enfant' »*.

En 2013, Mme HC vit une nouvelle grossesse qui sera menée à terme. Sur le plan psychique, la jeune femme nous explique que ces neuf mois ont été marqués par des confusions entre l'enfant à naître et celui perdu à la suite de l'IMG. Puis les mots de son gynécologue lui ont fait prendre conscience que ses deux enfants avaient chacun leur propre place *« Du jour où mon gynéco m'a dit 'c'est pas votre premier fils, c'est un deuxième enfant que vous allez avoir' Et là ça m'a fait le déclic, oui c'est pas lui faut que je passe ... »*. Elle nous décrit un stress constant tout au long de la grossesse de son deuxième enfant. Ces angoisses vont se prolonger après l'accouchement. La jeune mère explique clairement que l'appréhension qu'il arrive quelque chose de grave à son enfant était telle qu'elle craignait de s'attacher et d'avoir à souffrir d'une séparation une nouvelle fois.

Mme HC nous explique qu'elle a tenu à organiser une cérémonie funéraire et à se charger elle-même de toutes les démarches. On peut comprendre ici qu'il y a une volonté de remplir pleinement ses fonctions de mère et de symboliser l'importance de la place de cet enfant dans la vie de la jeune femme. Cela peut être un premier pas vers la prise de conscience du décès de l'enfant tout en étant un moyen d'inscrire son fils dans son histoire. Cela peut également représenter un facteur qui évite certaines inquiétudes à la jeune mère, il n'y aura pas de fantasmes angoissant concernant le devenir du corps de son enfant puisqu'elle s'en est assurée elle-même. Ce premier pas dans le chemin de deuil est certes une étape qui aide à avancer dans l'acceptation et conduire à l'envie de poursuivre la vie, fonder de nouveaux projets tels qu'une nouvelle grossesse. Mais cela n'est pas suffisant pour mener sereinement d'autres grossesses. La grossesse du deuxième enfant de Mme HC, bien que source d'angoisse, a permis à la jeune femme d'évoluer dans son esprit en ce qui concerne la mort de son premier enfant. Nous entendons par là que cette grossesse a amené une confusion entre l'enfant décédé et l'enfant à naître dans l'esprit de Mme HC par le biais de nombreuses comparaisons. Le fait d'avoir dépassé cette confusion lui a permis de réaffirmer le fait qu'elle a bien un premier fils qu'elle n'oubliera jamais mais que ce dernier n'est plus parmi nous. Cela n'a pas été évident puisqu'une peur de « l'inconnu » s'est surajoutée au cours de la grossesse du deuxième enfant de Mme HC. Vivre la fin d'une grossesse et accueillir l'arrivée d'un enfant

ont été effrayant pour la jeune femme. A l'appréhension de toute jeune mère de ne pouvoir gérer les soins de l'enfant s'ajoutait celle de voir se répéter un drame pour son nouveau-né. Les premiers temps après la naissance de son deuxième enfant, cette participante à notre étude s'est plus ou moins consciemment protégée, sur le plan affectif, de l'arrivée d'un malheur pouvant porter atteinte à son enfant en tentant de ne pas trop s'attacher à ce dernier au départ. . « *Après il grandissait après enfin y'a moins de risque à la fois jme disais y'a moins risque mais bon y'a toujours la mort subite du nourrisson. L'amour a évolué. Je l'aimais bien enfin ... je l'aimais au début mais Ça a augmenté Après* ». Quelques semaines passées, la jeune mère est devenue plus sereine et a pu progressivement construire une relation avec son deuxième enfant.

2.2.4. Histoire de Mme Car

Mme Car, 37 ans, est enseignante et vit en couple. Concernant ses antécédents obstétricaux, elle a vécu six grossesses. En 2008, elle a mené une première grossesse gémellaire interrompue à 28 semaines d'aménorrhée pour syndrome polymalformatif chez les deux fœtus. En 2010, Mme Car mène une deuxième grossesse à terme sans particularité et accouche à 39 semaines d'aménorrhée d'une petite fille en bonne santé. En 2011, une troisième grossesse est menée à terme sans problème particulier. En 2012, la jeune mère vit une seconde interruption médicale de grossesse à 24 semaines d'aménorrhée pour syndrome polymalformatif foetal. En 2013, elle vit une grossesse gémellaire marquée par une hospitalisation quelques jours pour menace d'accouchement prématurée avant d'accoucher à 34 semaines d'aménorrhée de deux enfants hospitalisés en néonatalogie du fait de terme prématurée avant de ressortir en bonne santé. Mme Car vit une autre grossesse en 2015 sans particularité dont l'accouchement donne naissance à 40 semaines d'aménorrhée à un enfant en bonne santé.

Bien que Mme Car a vécu deux IMG, notre entretien a concerné la grossesse qui a suivi la première IMG afin de préserver un contexte similaire aux autres femmes avec lesquelles nous nous sommes entretenues.

Au cours de la deuxième échographie de sa première grossesse, des premiers éléments ont suscité quelques inquiétudes chez la jeune femme en particulier concernant un retard de croissance des deux fœtus. Plusieurs autres échographies ont été faites et ont détecté d'autres malformations graves amenant le CPDPN de la région de Mme Car à autoriser la pratique d'une IMG. L'interruption de la grossesse fut donc réalisée à 28 semaines d'aménorrhée, événement pour lequel Mme Car nous dit ne pas s' « être rendue compte de tout » et n'a donc pas tous les souvenirs à l'esprit. La période qui a suivi semble plus difficile que ce que pouvait penser la jeune femme. Un séjour à la montagne peu de temps après l'accouchement lui permet de prendre du recul sur la situation. De plus, elle reprendra assez rapidement son travail volontairement. Cette dernière démarche lui a permis de rester intégrée à la vie sociale et de bénéficier de ses bienfaits. Cependant, ce fut aussi une épreuve étant donné que plusieurs collègues de Mme Car avaient accouché à la même période d'enfants en bonne santé et faisaient partager leur bonheur à leur entourage professionnel.

Quelques mois plus tard, Mme Car est enceinte de son troisième enfant. La jeune femme nous dit être très active durant cette grossesse « *j'ai accouché le 10 octobre, j'ai travaillé jusqu'au 2 parce que j'avais repoussé au maximum comme ça j'étais au collège. L'été j'ai fait énormément de sport. J'ai vraiment pas trop pensé* ». Après un accouchement qui s'est bien déroulé, Mme Car décrit sa fille comme une enfant « *très dynamique, toujours stressée ...* ». La relation entre la mère et son enfant est fusionnelle « *J'étais toujours sur le qui-vive parce qu'elle était toujours nerveuse* ».

Il y a plusieurs aspects qui fondent la particularité de l'histoire de Mme Car. Premièrement, la jeune mère nous explique qu'elle ne se rappelle pas de tout concernant le moment de l'IMG. Il est possible qu'elle ne souhaitait pas en parler à ce moment-là. On pourrait également supposer que cette situation étant considérablement difficile à vivre, et qu'inconsciemment Mme Car en a effacé plusieurs souvenirs trop douloureux. A la suite de la perte de ses deux enfants, la jeune femme s'implique de nouveau dès les premiers temps dans son travail et ses loisirs. Bien évidemment, cela est lié à la personnalité de Mme Car qui retrouve un équilibre dans ses activités mais cela peut être aussi un processus de protection afin de ne pas se laisser envahir par la tristesse du deuil auquel elle est confrontée. Ce procédé psychique se retrouve au cours de la deuxième grossesse de Mme Car durant laquelle elle dit ne pas avoir eu le temps de penser de par ses nombreuses occupations. La présence de ces mécanismes psychiques de défense peut sous-entendre que des angoisses et/ou appréhensions résident de façon plus ou moins inconsciente dans l'esprit de Mme Car. Concernant la relation

avec sa fille après sa naissance, la jeune mère nous explique que son enfant demandait beaucoup d'attention du fait de la nervosité de son caractère. Dans la continuité de la réflexion que nous avons posée précédemment, cette grande attention portée par la mère envers sa fille pourrait être aussi le reflet d'inquiétudes qu'un malheur arrive à son enfant, « *j'étais toujours sur le qui-vive* » nous dit Mme Car. La mise en place de cette relation au départ était peut-être un moyen pour la jeune mère de gérer ses craintes.

2.2.5. Histoire de Mme B.

Mme B, 39 ans, vit en couple et est enseignante. Concernant ses antécédents obstétricaux, elle a vécu une première grossesse en 2012 sans particularités et a accouché d'un petit garçon en bonne santé. En 2013, elle vit une seconde grossesse interrompue à 18 semaines d'aménorrhée pour agénésie rénale et anamnios chez le fœtus. Entre 2014 et 2015, Mme B vit une troisième grossesse marquée par une hospitalisation au 7^{ème} mois pour cholestase gravidique et cytolysse hépatique. De ce fait, elle a été déclenchée à 38 semaines d'aménorrhée et a donné naissance à un troisième enfant en bonne santé, un petit garçon.

Durant une consultation prénatale de sa deuxième grossesse, l'obstétricienne de Mme B. détecte des anomalies du rythme cardiaque fœtal à l'écoute des bruits du cœur. Suite à cela, la praticienne réalise une échographie pour laquelle elle trouvera judicieux d'avoir un second avis du CPDPN de la région. Cette échographie de référence annonce à la jeune femme une agénésie rénale et un anamnios chez son enfant. A la suite de cette terrible annonce, la jeune mère résume son état par le terme d' « *apnée* ». Le temps semble s'arrêter dans son esprit au cours de la semaine de réflexion qui lui est laissée et lui permet de prendre une décision concernant son enfant. L'interruption de grossesse est donc réalisée à 18 semaines d'aménorrhée. Ce qui a marqué Mme B. est l'attente de l'équipe médicale dans la salle avant que le geste ne soit réalisé « *ils m'ont laissée toute seule dans la pièce durant une demie heure ... Donc durant une demie heure on est toute seule et en plus on sait que ça va se terminer.* ». Après l'accouchement, Mme B est certaine de ne pas pouvoir voir son enfant par crainte d'une image qui pourrait la heurter davantage « *on imagine qu'il est déformé, qu'il lui manque quelque chose ... le pire* ». Du fait que la sage-femme qui l'a accompagnée au cours de l'IMG lui précise la possibilité de revenir voir l'enfant, un garçon, avant qu'il ne parte en

autopsie, elle y réfléchit après son retour à domicile et retourne à la maternité pour le voir. Finalement, elle est rassurée de voir que son enfant n'est pas comme elle l'appréhendait « *on voit qu'il a bien tous ses membres [...] ça nous calme, ça aide* ». Mme B nous exprime bien qu'après ce triste événement, elle ressent comme une pesanteur psychique du fait de la perte de cet enfant qu'elle attendait « *On a l'impression que le ciel est bas sur nous. On est dans un monde parallèle par rapport à tout le reste [...] ça fait comme un deuil* ». Plusieurs mois passés, la jeune femme démarre une nouvelle grossesse. Elle nous dit ne pas avoir réellement d'angoisses au cours de ces mois mais que des moments clés ont réanimé l'effroi causé par l'issue de sa précédente grossesse. L'échographie des 17 semaines, à la base du malheureux diagnostic établi chez son deuxième enfant, est le principal élément des inquiétudes de Mme B au cours de cette troisième grossesse. Egalement, la date anniversaire de l'IMG a été marquante puisque c'est le moment où la jeune femme a senti pour la première son troisième garçon bouger. L'accouchement de ce dernier enfant est également un moment particulier pour Mme B « *Au moment où la tête est sorti [...] y'a eu un silence ... mais alors ça m'a paru long ... je sais pas, ça a peut-être duré que 40 secondes. Jme souviens de voir ses cheveux mais ... mais tout le monde se tait c'est ça et on se dit qu'il se passe un truc, il respire plus, il est mort ...* ». Ce silence a pour elle été un moment d'angoisse où elle a cru comprendre que le pire était arrivé à son enfant. Le séjour à la maternité et le retour à domicile se sont bien déroulés pour Mme B et son fils.

En s'intéressant aux éléments que nous venons de donner, on peut remarquer qu'il y a une importance de la temporalité dans l'histoire de Mme B. Au moment où elle apprend le grave diagnostic concernant son deuxième enfant, elle nous décrit l'impression que le temps s'arrête. A la fois, cela est une réaction qui souligne le choc qu'a pu causer cette annonce mais cela peut être aussi une façon de gérer, intégrer puis accepter cette nouvelle dramatique. Puis lorsqu'il lui est proposé de voir son enfant après que l'interruption ait eu lieu, il sera nécessaire pour Mme B de prendre le temps d'y réfléchir pour se sentir prête à voir son enfant décédé et dépasser les fantasmes de « bébé mal formé » qu'il est commun d'associer à l'image d'un fœtus pour lequel une pathologie grave a été dépisté. Par ailleurs, il est fréquent qu'une mère confrontée à cette situation s'imagine cela puisqu'une annonce aussi grave va perturber l'image idéalisée qu'elle se faisait de son enfant à naître depuis le début de sa grossesse. La période qui a suivi cet événement a évidemment été difficile pour la jeune femme « *avec mon compagnon nous étions déphasés* » Cette « déconnexion transitoire » nous

fait comprendre que la perte de l'enfant a été assimilée à l'esprit de Mme B pour qu'elle puisse commencer, comme elle nous le dit elle-même, son « *deuil* ».

Au cours de la grossesse suivante, ce sont des moments en lien avec le déroulement de l'IMG qui ravivent certains ressentis chez la jeune femme. L'attente de l'échographie des 17 semaines provoque la peur chez elle de devoir être de nouveau confrontée à une terrible annonce, un retour à la grossesse précédente, davantage pensées envers l'enfant qui n'est plus. Puis lorsque la date anniversaire de l'IMG arrive, Mme B sent son troisième enfant bouger. C'est un fait assez symbolique ...comme si les deux grossesses prenaient chacune leur place dans l'esprit de la jeune femme à cet instant et que l'image de ce troisième enfant à naître était soudainement remplie d'un espoir de vie. Et enfin, au cours de l'accouchement, cette notion de temps a de nouveau interpellé Mme B lorsqu'un silence lui a paru être le signe de la mort de son enfant. On peut supposer ici que le moment de l'accouchement a inconsciemment rappelé à la jeune mère l'accouchement précédent de son enfant qui n'est plus et qu'une confusion transitoire a pu générer cette angoisse.

2.2.6. Histoire de Mme V.

Mme V a 31 ans, vit maritalement et travaille dans le domaine du développement professionnel. Concernant ses antécédents obstétricaux, elle vit une première grossesse en 2011 sans particularités et donne naissance à un petit garçon en bonne santé. En 2014, elle vit une deuxième grossesse au début de laquelle lui est diagnostiqué un sarcome de la cheville. De ce fait, elle bénéficie d'un traitement chirurgical. Cette grossesse est interrompue à 34 semaines d'aménorrhée pour achondroplasie chez le fœtus, une petite fille. Six mois plus tard, la jeune mère démarre une autre grossesse menée à terme sans événement particulier et donne naissance à un second garçon en bonne santé.

C'est au cours de l'échographie du troisième trimestre de sa deuxième grossesse que Mme V se voit annoncer un grave retard de croissance chez sa fille encore in utero. Ce diagnostic est confirmé par le CPDPN de la région. C'est un choc pour la jeune femme qui est de suite allié à un sentiment de culpabilité. Mme V. nous explique que cette grossesse a été un combat avec sa fille à naître étant donné le grave diagnostic de sarcome annoncée à la jeune femme « *j'avais l'impression qu'elle m'avait sauvée entre guillemets ...* ». Le choix de l'IMG a donc représenté pour elle un manquement à ses responsabilités. «*... et moi je savais qu'elle avait un truc et j'ai rien pu faire pour elle* ». Mme V a été très marquée par la douleur

ressentie à la suite du déclenchement de l'accouchement « *je pensais vraiment que j'allais mourir de douleur* », la péridurale n'a pas agi efficacement étant donné la rapidité du travail et aucune alternative n'a pu la soulager. Elle nous résume la période qui suit l'interruption de grossesse en un terme, « horrible », terme utilisé 23 fois au cours de l'entretien. Il y a une constance de cette impression selon ses dires « *De l'échographie ... où on a vu que y'avait une anomalie jusqu'à ... je sais même pas ... jusqu'à peut-être son accouchement à lui (son troisième enfant) ... ça a été horrible ...* ».

Concernant la troisième grossesse de Mme V, « *angoisse et tristesse* » sont énoncées par la jeune mère... l'angoisse qu'il y ait de nouveau une annonce dramatique et la tristesse de la perte de sa petite fille. L'accouchement constitue une grande appréhension pour la jeune femme car elle craint que le souvenir de sa fille ne soit trop présent et l'empêche de vivre le bonheur de l'instant « *j'avais peur que ma fille envahisse ce moment et que ... du coup [...] ça lui vole la vedette. C'est vrai que j'avais vraiment très peur de ça ... peur d'avoir des flashes parce que c'était douloureux et violent l'accouchement pour ma fille* ». Finalement, l'accouchement de ce troisième enfant se déroule sans difficultés. Mme V nous explique qu'elle a beaucoup pensé à son deuxième enfant ce qui a rendu cet instant « *encore plus émouvant* ». Après la naissance, la jeune mère est soulagée de voir son enfant « *bouger dans ses bras* » en comparaison avec sa fille « *parce que notre fille on l'a eu dans nos bras, elle ne bougeait pas* ». Le retour à domicile est une finalité qui réjouit Mme V en gardant à l'esprit le regret que sa fille ne puisse faire partie de ce bonheur.

La réflexion que nous pouvons poser est bien sûr en lien avec le déroulement de l'IMG mais doit forcément inclure le fait que Mme V s'est vu annoncée un diagnostic de sarcome au début de la grossesse de son deuxième enfant. C'est ce dernier élément qui a mis en place un lien très fort entre la mère et son enfant in utero. Un engagement symbolique s'est établi entre elles. La jeune femme exprime implicitement ce fait : elle a trouvé la force de se battre grâce à cette enfant en elle. Elle veut donc lui rendre la pareille et la préserver de tout mal. L'annonce de graves malformations chez sa fille puis la décision d'IMG ont donc représenté pour Mme V un choc, de la colère, de la culpabilité évidemment ... mais également une sensation de rupture de cet engagement. Le deuil que la jeune femme réalise a une double dimension : accepter le décès de sa fille et déculpabiliser concernant l'issue malheureuse de cette grossesse. Les éléments qui confortent la jeune femme sont souvent en lien avec cette promesse symbolique faite entre la mère et sa fille « *on l'a accompagnée tout ce qu'on pouvait faire au maximum... on l'a accompagnée jusqu'au bout [...] on lui a acheté*

une gourmelle comme on a acheté à son frère ... ». Elle explique ici avoir été présente et avoir considérée sa fille avec autant d'attention que pour son premier fils toujours vivant.

L'utilisation fréquente du terme d'« horreur » au cours de l'entretien montre bien qu'il demeure une sensation de réprobation de cette situation si difficile. Cela a constitué la base des angoisses et appréhensions de Mme V au cours de sa dernière grossesse sans que cela se soit diminué au cours des mois « *j'ai jamais réussi à me dire... 'super ... ça va' jamais ... vraiment* ». De plus, l'intensité des douleurs décrites par Mme V au cours de son accouchement à la suite de l'IMG a pu provoquer chez elle des pressentiments qui l'ont persuadée qu'elle ne pourrait vivre sereinement un autre accouchement « *je m'étais dressée un tableau tellement noir* ». La rencontre entre son dernier enfant après sa naissance et la jeune mère ont permis de diminuer les anxiétés de Mme V. Le fait de voir son dernier garçon en vie et en bonne santé ont effacé les comparaisons qui pouvaient être faites avec le deuxième enfant décédé.

A la fin de notre entretien, la jeune femme nous explique que l'arrivée de cet enfant, bien qu'étant un véritable bonheur pour elle, est dans le même temps un rappel de l'absence de sa fille. Tout moment de joie lui « *rappelle sa fille* » nous dit-elle. Cela peut être aussi une façon de préserver l'engagement établi avec son enfant qui n'est plus, de ne pas l'oublier même si la vie continue.

2.3. ELEMENTS COMMUNS ET VARIANTS

Nous allons désormais concentrer notre analyse des entretiens menés sur des éléments similaires retrouvés au travers des propos de chaque femme. Il ne s'agira pas non plus ici de généraliser les réflexions posées mais d'obtenir des éléments de compréhension aux situations rencontrées. Nous allons organiser cette analyse en fonction des hypothèses posées pour construire l'étude de ce mémoire.

2.3.1. Hypothèse 1 : Les étapes de deuil préalablement élaborés influent sur le vécu d'une grossesse après une IMG

2.3.1.1. Choc à l'annonce des malformations

Au cours des entretiens réalisés, cinq femmes nous ont décrit des réactions de stupeur à l'annonce de malformations chez leur enfant au cours de leur grossesse : « *le monde s'écroule ... vraiment ...* » ; « *quand on a diagnostiqué la maladie, je me suis dit ça va être un monstre, j'avais peur* ». C'est un véritable choc qui brise l'image idéale que s'étaient faites ces futures mères de leur enfant à naître, les espoirs qu'elles fondaient à travers eux. A cet instant, leur grossesse est remise en question et inconsciemment peut se créer une impression d'incapacité à concevoir des enfants 'sains', impression qui peut persister au cours de grossesses ultérieures. Certes, cette première étape permet de démarrer le processus de deuil puisque s'en suit une prise de conscience de la dure réalité mais ce moment si intense en émotion peut susciter une reviviscence de ces ressentis à la grossesse suivante. En effet, ces cinq femmes nous ont expliqué avoir eu la sensation de revivre cette annonce au cours de l'échographie qui correspondait au terme auquel elles avaient appris la terrible nouvelle concernant leur enfant aujourd'hui décédé : « *Je pense que la deuxième échographie ça a été le pire ... de revivre ... de revivre le moment ... basculer en arrière* ». Cette stupeur ressentie au moment de l'annonce peut donc laisser des marques psychiques réactivées au cours de situations similaires.

2.3.1.2. Colère ressentie : dépassée ou persistante

A la suite d'une annonce de graves malformations chez son enfant puis d'une décision d'interrompre sa grossesse, de la colère peut être exprimée par la femme face à ce qu'elle est en train de vivre. Cette colère peut être dirigée contre la femme elle-même, contre l'entourage, contre le corps médical ... On peut éventuellement établir un lien entre la relativisation de cette colère et l'appréhension d'une prochaine grossesse. Quatre femmes parmi nos six entretiens nous ont fait part d'une colère ressentie après l'accouchement vécue suite à l'interruption de grossesse. Deux cas de figure se sont distingués.

Deux jeunes mères nous ont exprimé une colère générale envers les autres femmes qui avaient pu conserver leur grossesse et mettre au monde un enfant vivant : *« on voyait les mamans [...] laisser leur petit à l'intérieur et aller fumer leur cigarette. [...], elles ont le droit de fumer leur cigarette. [...] moi j'ai pris ça C'est disproportionné ... on se dit 'elle le laisse alors que moi je n'aurais pas fait ça' »* Ce ressenti peut être due à une impression inconsciente d'échec suite à l'IMG, échec de 'n'avoir pu' donner naissance à un enfant en bonne santé. Cette souffrance fait que certaines femmes venant de vivre une IMG peuvent ne pas tolérer certaines attitudes chez d'autres femmes ayant eu un enfant sain. Elles peuvent considérer leur comportement comme une preuve d'une inconscience de la chance qu'elles ont. Cette colère, transitoire, permet de libérer des émotions suscitées par la perte. Elle est le premier reflet d'une intégration progressive de la disparition de l'enfant. Au sein de l'histoire de ces deux femmes, selon leurs dires, cette colère s'était déjà atténuée avant le début de la grossesse ultérieure. De ce fait, elle n'a pas eu de conséquence sur le vécu de cette prochaine grossesse.

Deux autres femmes parmi les témoignages recueillis ont ressenti de la colère envers le corps médical : *« c'était le gynéco qui m'a fait mon IMG qui était là [...] je lui en veux un peu de ... l'IMG s'est pas bien passé donc je lui en veux de beaucoup de choses »*. Cette colère a été présente au cours de la grossesse suivante et a influé sur le vécu global de ces neuf mois : *« On n'y croit pas. On n'y croit plus. L'année dernière...le gynéco a beau être hyper calé... il n'a pas pu réparer ma fille quoi, y'a pas eu de trucs rassurants pendant cette grossesse »* ; *« Et donc la grossesse pour Louis c'était un mélange de crainte et toujours un peu cette colère de cette IMG »*. Ce ressenti étant dominant à l'esprit des deux jeunes femmes au début de leur grossesse suivante, elles nous expliquent clairement au cours de l'entretien

que cette colère accentue l'angoisse d'une répétition des tristes événements vécus au cours de la grossesse précédente.

2.3.1.3. Acceptation et réorganisation

Théoriquement, d'après les références bibliographiques citées en première partie de ce mémoire, l'acceptation et la réorganisation forment la dernière étape du deuil périnatal ce qui implique un réinvestissement dans les activités de la vie, des projets d'avenir telle qu'une autre grossesse. Cependant, s'impliquer de nouveau dans le travail, loisirs ... ne signifie pas forcément qu'un long parcours de deuil a été réalisé. Sur nos six témoignages, trois femmes ont repris leur travail rapidement (une à deux semaines) après l'interruption de grossesse. Ce retour dans le monde actif avait pour but de pouvoir se détacher partiellement l'esprit du drame que constitue la perte de l'enfant « *j'avais ma vie en parallèle là-bas [...] personne ne m'en parlait (de l'IMG)* ». Cela représentait pour ces jeunes femmes un 'repos psychique' à un moment où l'esprit était encore fortement occupé par la perte récente de leur enfant, période à laquelle débutait le travail de deuil. Une autre jeune femme nous a expliqué avoir commencé à écrire son expérience dans les moindres détails quelques temps après l'interruption de sa grossesse et avait le projet de faire partager son histoire « *Je voulais même en faire un livre pour que les gens puissent comprendre* ». L'écriture constituait pour elle un moyen de prendre du recul sur son propre vécu et de faire ressortir l'aspect positif de cette situation difficile en aidant d'autres femmes dans la même situation via un partage d'expérience. Concernant les deux dernières femmes, une n'a pas réellement décrit la réapparition ou non de nouveaux projets. Une dernière jeune mère nous a clairement expliqué une constance de ses ressentis entre l'annonce des malformations chez son enfant jusque la naissance de son prochain enfant : « *c'était affreux ... affreux ... De l'échographie où on a vu que y'avait une anomalie jusqu'à ... je sais même pas ... jusqu'à peut-être son accouchement à lui (enfant qui a suivi l'IMG) ... ça a été horrible ...* ».

Concernant le désir d'une nouvelle grossesse, trois femmes sur six disent avoir de nouveau eu un projet de grossesse dans les six mois qui ont suivi l'IMG.

Néanmoins, il semble très complexe d'établir un lien entre des éléments que l'on assimile à une acceptation dans l'histoire d'une mère aux antécédents d'IMG et son vécu de la grossesse suivante. En effet, parmi les six femmes avec lesquelles nous nous sommes entretenues, cela est très variable. Prenons pour exemple une des jeunes femmes qui a repris la vie active une semaine après l'IMG vécue et a désiré une grossesse dans le mois qui a suivi.

Elle est finalement enceinte six mois après l'interruption de grossesse vécue. Cette nouvelle grossesse est angoissante de manière continue sur les neuf mois sans que les appréhensions ne diminuent une fois le terme qui correspond à l'annonce des malformations de la grossesse précédente (12 semaines d'aménorrhée) : « *Les situations difficiles à vivre c'était un peu toute cette grossesse. [...] je dormais très mal la nuit parce que j'étais angoissée* ». La jeune mère nous dit ne vivre aucun moment appréciable et que des questionnements sur le déroulement de l'IMG et en particulier sur les circonstances de sa décision, demeurent très présents dans son esprit.

Nous cherchons via cette situation à expliquer le fait que les étapes d'un deuil périnatal peuvent se chevaucher, ce n'est pas forcément une suite continue. Dans l'histoire que nous venons d'évoquer, la jeune femme vit intérieurement à la fois colère, culpabilité concernant l'interruption vécue au cours de la grossesse précédente tout en ayant l'espoir de l'arrivée d'un nouvel enfant dont la naissance la rendra très heureuse.

2.3.2. Hypothèse 2 : Le déroulement de la grossesse est marqué par le vécu de l'IMG

2.3.2.1. Reviviscence de la grossesse de l'IMG

Nous avons pu constater au cours des entretiens qu'en posant la question du déroulement global de la grossesse qui a suivi l'IMG, cinq femmes sur les six interrogés ont spontanément émis des comparaisons avec la grossesse précédente. Ces comparaisons étaient de nature différente. Une des jeunes femmes nous dit avoir fait des rapprochements entre son enfant décédé et son enfant à naître au cours des échographies : « *on fait des comparaisons par rapport à lui, il est plus grand ... il est comme ça* ». Deux femmes ont émis des similitudes entre les deux grossesses en évoquant les signes sympathiques ressentis : « *Nan mais ça s'est très bien passé. Par contre pour le petit dont j'ai fait l'IMG, j'étais vraiment malade, j'étais pas bien* ». Une autre jeune mère nous explique s'être souvenue de sa petite fille décédée lorsqu'elle ressentait son enfant in utero bouger « *de penser à ma fille (enfant décédée) et de me dire que elle aussi je la sentais bouger comme je sens mon fils (enfant à naître)* ». Une dernière jeune femme nous explique avoir globalement comparé chaque étape à sa grossesse précédente (découverte de la grossesse, annonce du sexe ...).

Implicitement, il peut y avoir deux phénomènes qui entrent en jeu via ces comparaisons. D'une part, ce rapprochement peut être une façon de distinguer les deux

grossesses afin de se rassurer à propos du fait que l'histoire ne se répétera pas et que l'enfant à naître est différent de l'enfant précédemment décédé. D'autre part, cela peut être aussi un moyen de se rappeler de l'enfant qui n'est plus, d'en raviver les souvenirs via l'enfant à naître.

On a pu constater après relecture de la retranscription des entretiens que toutes les femmes ayant participé à notre étude nous ont décrits la sensation d'émotions réactivées face à des situations leur rappelant la grossesse précédente. Cinq d'entre elles nous ont évoqués ces réactions au cours des échographies *« pour les échographies, pareil... tout le temps angoissée »* ; *« En attendant la fameuse échographie des 17 semaines [...] on espère que tout ira bien. Donc on psychote un peu »*. La sixième jeune femme que nous avons rencontrée nous a expliqué avoir eu ce ressenti au moment où elle s'est rendue à la maternité où s'est déroulée l'interruption de sa précédente grossesse. La vision des lieux lui ont rappelé la tristesse des événements.

On peut donc supposer qu'une grossesse qui suit une IMG ravive la mémoire de la femme enceinte aux moments clés qui l'ont davantage marquée. Bien que ces réactions puissent être si intenses qu'elles peuvent donner l'impression de « revivre le moment », elles se révèlent éventuellement transitoires et s'estompent une fois l'instant en question passé.

Le fait de comparer la grossesse actuelle avec la grossesse précédente marquée par l'IMG ainsi que de revivre des émotions difficiles peuvent finalement mettre en place une crainte d'une nouvelle mauvaise annonce pour l'enfant à venir, d'une nouvelle situation dramatique, d'une reproduction des événements dramatiques précédemment vécus. De ce fait, les six femmes rencontrées nous ont dit appréhender qu'un malheur arrive à leur enfant à naître au cours de la grossesse qui a suivi l'IMG, avoir des difficultés à faire confiance en l'avenir : *« Même à 7 mois on sait pas si ça va tenir. Comme si j'avais gagné alors que j'ai rien gagné du tout ... »* ; *« toujours en se disant qu'il pouvait toujours arriver quelque chose »*.

On peut sous-entendre que ces femmes qui nous ont fait partager leur expérience, inconsciemment, ne veulent pas se donner le droit de faire confiance à la vie car cette dernière leur a déjà montré que tout pouvait basculer. De ce fait, cette appréhension peut être une manière de se protéger d'une nouvelle déception.

Les éléments que nous avons précédemment analysés se sont manifestés chez les femmes que nous avons rencontrées par des ressentis psychiques. En s'attachant à leurs propos, les termes de « stress », « angoisse », « peur » reviennent fréquemment. Parmi ces jeunes mères, quatre d'entre elles nous disent que ces sentiments se sont diminués une fois passé le terme auquel leur a été annoncé des malformations chez leur enfant au cours de la précédente grossesse. Pour les deux autres femmes, ces angoisses et ce stress sont restés constant tout au long de la grossesse.

L'évolution de ces manifestations peut être en lien avec les étapes de deuil menées au préalable mais également, certains facteurs peuvent être considérés comme favorisant la relativisation de ces appréhensions tels que le soutien d'aidants familiaux, la présence de professionnels de santé ou l'engagement auprès d'associations de parents endeuillés. Nous évoquerons ces facteurs un peu plus loin dans notre analyse.

Par ailleurs et plus généralement, la reviviscence de l'IMG peut avoir des conséquences sur le déroulement même de la grossesse en particulier concernant l'investissement de la femme enceinte comme nous allons l'expliquer dans la sous-partie suivante.

2.3.2.2. Investissement de la grossesse

Chez toutes les femmes avec lesquelles nous avons mené un entretien, la joie a dominé à l'annonce de la grossesse puisqu'à la suite de l'IMG avait évolué l'envie d'un autre enfant. Cette découverte peut être perçue comme un nouveau départ, comme la sensation première que la vie sera cette fois plus clémente et l'espoir d'avancer un peu plus sur le chemin qui a suivi l'expérience difficile précédemment vécue « *y'a quelqu'un en plus, y'a de la vie en plus, ça compense pas, ça remplit d'une autre façon* ».

Quatre femmes nous ont décrit une ambiguïté de leurs sentiments à la découverte de cette grossesse. A la joie s'est mêlée l'appréhension qu'il arrive quelque chose qui pourrait tout arrêter. Une prudence est d'emblée adoptée face à cette bonne nouvelle, peut-être y a-t-il un besoin de 'preuves concrètes' de l'aboutissement de cette grossesse, preuves imagées que l'enfant à naître est cette fois en bonne santé. Comme nous avons pu l'expliquer précédemment, plusieurs des femmes rencontrées ont été rassurées au fil des échographies qui ne révélaient aucune anomalie.

Pour ce qui est de l'annonce de la grossesse à l'entourage, parmi les six jeunes femmes participantes à notre étude, deux types de réactions se sont révélées.

Trois femmes nous ont dit avoir voulu volontairement annoncer 'tardivement' leur grossesse en attendant que celle-ci se poursuive et s'assurer qu'il n'y ait pas de problèmes particuliers « *Très tard ... c'était après les 17 semaines d'aménorrhée... après la fameuse échographie à laquelle on a le droit après pour vérifier que tous les organes sont en place* ». On peut comprendre implicitement qu'il y a une crainte de répétition des événements mais peut-être également de « décevoir » l'entourage et/ou d'être de nouveau confrontée à la difficulté de l'annonce d'une mauvaise nouvelle à ses proches.

Trois autres femmes ont choisi de l'annoncer d'emblée à leurs proches. Evidemment, le but premier est de partager le bonheur vécu avec l'entourage. Dans ce partage, il peut y avoir une volonté pour la jeune mère de montrer qu'elle est de nouveau en capacité de concevoir un enfant et d'être fière du chemin qu'elle a su parcourir pour de nouveau démarrer une grossesse.

Une jeune femme nous explique clairement que l'annonce 'précoce' à ses proches a pour intérêt de l'aider à vivre cette grossesse et gérer les angoisses qu'elle pourra générer « *Je me suis dis ça m'aidera qu'elles le sachent très vite, d'être accompagnée ... donc on l'a dit très rapidement. A l'entourage très très proche ...* »

Concernant les préparatifs de l'arrivée de l'enfant, cinq des femmes rencontrées expliquent avoir débuté les achats et autres préparatifs tardivement au cours de la grossesse mettant en cause une appréhension en lien avec l'expérience difficile vécue au cours de leur précédente grossesse : « *Alors déjà on n'y pense pas, on n'y pense pas on attend la deuxième échographie [...] après on a encore attendu jusqu'au 7^e mois, on sait jamais ce qui peut arriver* ». Une impression de peur mystique est décrite « *On l'a acheté à 7 mois, par peur que ça nous porte la poisse* », ces jeunes femmes expliquent leur crainte implicite que la vie ne les 'sanctionne' si elles font preuve d'une quelconque insouciance. La perte de leur précédent enfant peut être considéré dans leur esprit comme un châtement du Destin auquel elles devraient se tenir au cours de la grossesse suivante : « *on commençait ... quand même à conjurer le sort au début, un petit coup de cœur ... pas de trop non plus* ».

Cette angoisse d'une répétition des événements s'ajoute pour deux jeunes femmes à un éveil des ressentis perçus lorsqu'elles ont dû ranger les vêtements et autres objets destinés à leur enfant décédé à la suite de leur précédente grossesse : « *Dans les braderies, je voyais pleins de vêtements et je me disais 'allez j'ai le droit' et je disais 'nan fais pas ça souviens toi comme c'était dur de ranger les affaires de ta fille'* ». La douleur provoquée par cette démarche qui revient à accepter l'irréversibilité des événements a tant marqué les jeunes mères qu'il paraît difficile pour elles de risquer d'y être de nouveau confrontées.

2.3.2.3. Soutien au cours de la grossesse

Nous avons pu remarquer au cours des entretiens menés que les femmes ont à plusieurs reprises évoqué leur entourage dans le chemin parcouru depuis l'annonce de malformations chez leur enfant disparu jusque leur grossesse suivante. Il nous a semblé important d'évoquer cette thématique tant le soutien apporté par les proches, professionnels de santé et membres d'associations peut constituer une aide dans le parcours de ces jeunes mères. A l'inverse, l'absence de soutien peut être déplorée et être à l'origine d'une souffrance.

Lorsque la mort surprend la vie d'un individu en le privant de son enfant, c'est une partie de soi qui est atteinte. De ce fait, un rapprochement vers les proches peut être nécessaire pour combler cette altération, reconstruire sa propre personne auprès de ceux qui nous connaissent davantage.

Deux femmes parmi les six participantes à notre étude ont mis en valeur la présence de leur proche en nous informant de l'importance de leur place depuis l'IMG vécue : « *ma petite sœur a toujours été très à l'écoute, elle savait trouver les bons mots* ». Les mots peuvent avoir un poids important dans le parcours d'une mère endeuillée puisque ce sont bien les mots d'une annonce qui ont fait basculer le cours de leur dernière grossesse. Ces mots prononcés par un membre de l'entourage peuvent rassurer mais ils peuvent tout aussi bien déconcerter. Ce fut le cas pour deux des femmes interrogées, heurtées par des propos entendus auprès de leur entourage et qu'elles ont considérés comme des éléments parasitant leur esprit : « *et puis avec mon frère y'a eu une dispute [...] parce qu'il y connaissait rien du tout ... parce que pour lui je devais absolument faire une amniocentèse (au cours de la grossesse qui a suivi l'IMG) ... je n'allais pas risquer de la perdre pour ça ...* ». La jeune mère nous explique ici que cette altercation a été un des moments difficiles à vivre de cette grossesse. On comprend ici que l'entourage peut certes constituer un soutien nécessaire, mais

son intrusion dans des décisions qui concernent l'enfant de la jeune femme, aussi bien au cours de la grossesse de l'IMG qu'au cours d'une grossesse ultérieure, peut être vécu comme un affront. Ces jeunes mères peuvent parfois remettre elles-mêmes leur propre décision en cause du fait d'une culpabilité passée en lien avec l'IMG précédemment vécue. De ce fait, la remise en question des choix qu'elles peuvent faire par un de leurs proches peut les blesser et provoquer des doutes inconscients sur leur capacité à être mères.

Si les mots peuvent avoir une portée non négligeable chez les jeunes femmes rencontrées lorsqu'ils sont prononcés par des proches, ils peuvent avoir une portée équivalente lorsqu'ils viennent de professionnels de santé prenant en charge ces jeunes mères. En effet, de manière générale, une relation soignant-soigné étant fondée sur la confiance et le dialogue, elle peut s'avérer être bénéfique dans le parcours d'une mère perdant un enfant à la suite d'une IMG.

Parmi les six femmes avec lesquelles nous nous sommes entretenues, cinq d'entre elles ont évoqué la présence d'un ou plusieurs professionnels de santé qui les a suivies au cours de la grossesse de l'IMG et/ou au cours de la grossesse suivante, professionnels dont elles ont apprécié l'accompagnement : « *Dr *** fait partie de mon histoire. C'est elle qui m'a annoncée que c'était une tumeur c'est elle qui m'a ... enfin qui m'a soutenue, qui nous a donné son numéro de fixe pour dire de nous appeler à n'importe quel moment. A la grossesse d'après ... c'est elle qui m'a fait l'écho morpho parce que j'avais peur...* ». Le temps donné par ces professionnels de santé, les paroles empathiques et le soutien accordé ont pu aider ces femmes peut-être parce qu'elles ont eu l'impression que leur souffrance était reconnue. De ce fait, peuvent elles aussi se sentir mères, d'un enfant qui n'est plus, mais bien mères et donc davantage confiantes pour être de nouveau mères d'un autre enfant à naître.

A l'inverse, l'absence d'entourage professionnel peut heurter profondément. Ce fut le cas pour une des femmes rencontrées. A la suite de l'IMG et au cours de la grossesse qui a suivi, elle nous explique avoir eu l'impression de manquer de soutien de la part des professionnels de santé et aurait aimé que le vécu difficile de son expérience soit prise en compte. « *Que ce soit l'IMG ou même cette grossesse là, y'a personne qui nous suit [...] Et en fait je pense que si on veut être seules, on peut être complètement seules. Parce que moi c'est ce que j'ai été* ». Cette femme nous évoque au cours de son entretien une colère persistante liée entre autres au besoin du soutien qu'elle a recherché et qu'elle n'a pu trouver. Ce sentiment de solitude a pesé sur la jeune femme au cours de la grossesse puisqu'elle n'a

pas eu l'occasion de s'exprimer sur les éléments qui perturbaient son esprit et de bénéficier d'échanges avec un professionnel.

Sur les six femmes que nous avons rencontrées, quatre d'entre elles participent régulièrement à des événements organisés par une association de parents endeuillés depuis la période à laquelle elles ont vécu une interruption de grossesse : réunion avec d'autres parents, ateliers pour les frères et sœurs ...

D'après les propos des femmes interrogées, cet engagement a un intérêt principal qui est celui de partager leur expérience avec d'autres parents qui ont vécu la perte d'un enfant, de sentir que leurs propres difficultés sont vécues et comprises par d'autres femmes et couples : *« J'aide les autres comme eux les anciens ils nous ont aidés quand on se croit fous ... on se dit y'a qu'à nous que ça arrive »*. Cela peut être une aide réelle puisque la rencontre avec d'autres femmes ayant avancées dans leur parcours de deuil leur offre un espoir concernant leur propre chemin en tant que jeune mère endeuillée. Par la suite, à distance de l'IMG vécue, cela peut permettre aux jeunes femmes concernées de faire ressortir les aspects positifs de l'expérience difficile vécue en mettant à leur tour à profit leur expérience auprès de jeunes mères venant de perdre un enfant.

2.3.3. Hypothèse 3 : L'expérience que constitue l'IMG a une incidence sur le vécu de l'accouchement et la relation mère – enfant

2.3.3.1 Vécu de l'accouchement

Au cours des entretiens menées, lorsque nous avons évoqué les éventuelles appréhensions et le vécu qu'avaient les jeunes femmes concernant l'accouchement de l'enfant dont la grossesse a suivi celle précédemment interrompue, quatre d'entre elles nous expliquent avoir eu ressenti des craintes de mort. Cela s'est manifesté de deux façons différentes.

Pour deux d'entre elles, l'appréhension s'est exprimée explicitement, elles craignaient qu'une fois de plus, le cours des événements ne bascule soudainement et que leur enfant ne meure au moment de la naissance « *l'accouchement ... j'avais peur qu'il ne pleure pas* ». L'angoisse de répétition des événements peut être en cause de ces appréhensions.

Pour les deux autres femmes concernées, cette appréhension a été plus implicite. L'une d'entre elles nous explique qu'elle pensait que le souvenir de sa fille décédée troublerait le moment de l'accouchement de l'enfant suivant : « *j'avais peur [...] que ma fille elle envahisse ce moment et que du coup lui (l'enfant de la grossesse suivante) ça lui enlève ... ça lui vole la vedette ... c'est vrai que j'avais vraiment très peur de ça ... peur d'avoir des flashes* ». La seconde femme raconte avoir interprété un moment de silence au cours de l'accouchement comme l'annonce de la mort de son enfant : « *Au moment où la tête est sorti [...] y'a eu un silence mais alors ça m'a parue long ... je sais pas ça a peut-être duré que 40 secondes [...] mais tout le monde se tait c'est ça et on se dit qu' il se passe un truc il respire plus il est mort* » Cette crainte peut dissimuler une assimilation de l'accouchement à la mort. Du fait du précédent accouchement qui a permis l'arrivée d'un enfant qui n'était déjà plus, ce moment a pu inconsciemment être intégré dans l'esprit des jeunes femmes comme un instant relié à la mort. Cela pourrait expliquer que l'accouchement ait pu dans les cas exposés susciter de telles impressions.

2.3.3.2. Lien mère-enfant après la naissance

Nous avons également eu l'occasion au cours de ces entretiens d'évoquer les premiers temps vécus entre la jeune mère et son enfant, la relation établie. Il a semblé que trois situations se soient présentées. Nous nous sommes attachés aux propos des femmes rencontrées sans intention d'apporter des jugements de valeur sur le vécu de la période du post-partum avec leur enfant nouvellement né. Bien que des liens entre le déroulement psychique de leur grossesse suivant l'IMG vécue soient supposés, des éléments concernant la personnalité et l'histoire de vie de chacune des femmes interrogées sont également à prendre en compte.

Deux jeunes femmes nous ont décrit une mise en place progressive du lien mère-enfant. L'attachement avec leur enfant a, selon elles, pris un certain temps pour se développer : *« je l'aimais au début mais Ça a augmenté ... après »*. On peut ici évoquer une confusion des sentiments qui peut s'expliquer par une pression psychologique constante au cours de la grossesse. Le fait d'avoir espéré, idéalisé et fantasmé l'arrivée de cet enfant pendant neuf mois a pu entraîner une difficulté relative et transitoire à gérer la réalité. Ces deux mêmes jeunes femmes nous ont aussi avoir émis plusieurs comparaisons entre l'enfant à naître et l'enfant dont la grossesse a été interrompue ; *« on se dit y'a ça en moins on fait des comparaisons, par rapport à lui il est plus grand il est comme ça »*. L'imaginaire dont elles ont fait preuve pour intégrer psychiquement l'enfant à naître s'est donc allié à une certaine confusion entre les deux enfants. Il est donc tout à fait compréhensible qu'un temps ait été nécessaire pour nos participantes afin qu'elles puissent donner deux places distinctes à leurs enfants : l'une pour l'enfant nouvellement né et l'autre pour l'enfant décédé.

Trois des femmes rencontrées nous ont expliqué avoir eu, après la naissance de leur enfant, certaines angoisses concernant leur nouveau-né. Cela s'est manifesté par une vigilance accrue auprès de leur enfant et des inquiétudes importantes concernant leur état de santé : *« J'étais toujours sur le qui-vive »*. On peut expliquer ces réactions par la persistance d'une méfiance envers l'avenir. Ces jeunes mères ont peut-être maintenu la pression psychologique installée au cours de la grossesse, en lien avec la sensation permanente qu'un jour de plus avec leur enfant est une étape à relever.

Deux des jeunes femmes avec lesquelles nous nous sommes entretenues nous ont fait part du bonheur complet qu'elles ont ressenti après la naissance de leur enfant. Aucune angoisse n'a persisté et il n'y a pas eu de difficultés particulières ressenties dans la mise en place du lien mère-enfant. Précisons que ces deux jeunes mères ont exprimé un vécu difficile sans aucun moment appréciable au cours de leur grossesse. En effet, leur réponse à la question « *Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?* » a été négative. On peut éventuellement faire un lien entre ces deux constats qui peuvent sembler à première vue paradoxaux. Les deux jeunes mères ont raconté au cours de leur entretien ne pas avoir pu au cours de leur grossesse être optimiste quant à l'avenir de leur enfant à naître malgré les éléments rassurants du déroulement de ces neuf mois. Elles n'ont pu s'autoriser de faire confiance en l'avenir sans preuve concrète et palpable. La naissance de leur enfant a pu représenter pour elles une délivrance de cette interdiction inconsciente qu'elles se sont imposées. De ce fait, lorsque leur enfant est né, elles ont davantage apprécié ces premiers instants sans réfléchir peut-être parce que le seul élément qu'elles attendaient depuis si longtemps s'était réalisé : voir leur enfant vivant.

La naissance d'un enfant dans la vie d'une femme est incontestablement une étape franchie et davantage encore lorsque cette dernière a été confrontée à un deuil périnatal. Nous nous sommes demandé si une grossesse après une IMG pouvait finalement aider une jeune mère à avancer dans son travail de deuil de l'enfant perdu.

2.3.4. Hypothèse 4 : Cette grossesse constitue une aide pour le deuil de l'enfant perdu suite à l'IMG

Au cours de l'analyse des entretiens, il n'a pas été possible de valider cette hypothèse stricto sensu. En effet, nous allons expliquer ici que d'une part, vivre une grossesse après une IMG peut aider à inscrire l'événement difficile passé dans sa propre histoire et d'autre part, cela peut faire comprendre à la jeune mère que l'enfant qu'elle a perdu sera toujours présent dans son esprit.

2.3.4.1. Inscrire l'enfant qui n'est plus dans l'histoire de vie

Il n'est pas juste de penser que l'aboutissement d'un deuil périnatal (ou dans un autre contexte) consiste à oublier complètement l'enfant. Le terme d'aboutissement n'est peut-être même pas adapté puisqu'il sous-entend une fin du deuil. Une avancée du deuil périnatal serait plutôt de pouvoir inscrire son enfant disparu dans son histoire et donc d'accepter son absence sans renier son existence passée.

Une grossesse après une IMG suivi de la naissance d'un autre enfant peuvent susciter, comme nous l'avons expliqué précédemment, une reviviscence des événements difficiles passés. Cela va pouvoir générer certaines craintes et/ou angoisses mais cela peut dans le même temps donner une place symbolique à l'enfant décédé distincte de celle de l'enfant à naître. En effet, cinq femmes interrogées ont émis des comparaisons entre l'enfant qu'elles portaient et leur enfant décédé. Avec une certaine prise de recul, cette comparaison première a pu finalement dessiner une place à chacun des enfants de la jeune mère : « *Dans ma tête chacun a pris sa place en fait* ».

La réalité concrète que constitue la naissance de l'enfant suivant peut avoir ce même effet. Le bonheur ressenti à la suite de cet événement peut rappeler à la jeune mère que son enfant précédent n'est plus mais qu'il en conserve néanmoins une place particulière : « *Dans ma tête, j'ai trois petits garçons. Même s'ils sont pas tous là, j'en ai eu trois* ».

Pour une jeune mère qui a perdu un enfant à la suite d'une IMG, inscrire son enfant décédé peut signifier l'intégrer symboliquement à la fratrie. En effet, trois des jeunes femmes que nous avons rencontrées nous ont révélées qu'il leur semblait important que leurs autres enfants soient au courant de l'existence d'un enfant décédé avant ou après eux : « *Je voulais qu'il le sache et je savais pas trop comment lui dire. Et...petit tout petit on n'arrêtait pas de lui dire 'tu sais t'as un grand frère t'as un grand frère...'* ». Cette démarche peut représenter

pour ces jeunes femmes une façon de ‘lever le secret’ et de pouvoir évoquer leur enfant perdu librement dans leur famille. Peut-être est-ce important pour ces jeunes femmes de pouvoir régulièrement parler de cet enfant qui n’est plus et cela peut constituer une dédramatisation des événements difficiles vécus par le passé.

Cependant, pour d’autres jeunes mères comme pour l’une des femmes interrogées, cette démarche peut ne pas représenter les bénéfices que nous venons d’exposer. En effet, cette jeune femme nous dit au cours de l’entretien qu’elle ne souhaite pas parler du fils qu’elle a perdu à ses autres enfants car elle considère que ça l’empêcherait d’avancer. Elle nous explique bien que son fils décédé est présent dans son propre esprit mais mettre au courant la fratrie symboliserait pour elle un frein dans son chemin de deuil et une perturbation de la dynamique familiale.

2.3.4.2. Une nouvelle grossesse n’efface pas le souvenir de l’enfant perdu à la suite de l’IMG

Nous revenons volontairement vers cette thématique qui selon nous, peut peut-être nous donner des éléments quant à l’étude de cette dernière hypothèse. L’ensemble des jeunes femmes que nous avons rencontrées ont repensé aux événements en lien avec l’IMG et à leur enfant décédé au cours de leur grossesse suivante. Ces sentiments se sont intensifiés, comme nous avons pu l’expliquer auparavant, à l’issue de moments particuliers tels que des dates anniversaires, des échographies ... De façon plus ou moins prolongé, les participantes à notre étude ont été amenées à ressentir des impressions similaires à ce qu’elles avaient vécu au cours de leur précédente grossesse interrompue. Cela peut nous montrer que malgré les avancées que ces jeunes femmes ont pu mener au sein de leur parcours de deuil avant leur grossesse suivante, il demeure naturellement une certaine fragilité qui peut être partiellement et / ou momentanément accentuée au cours de ces neuf mois. La difficulté qui s’ajoute à ce constat est que les femmes enceintes dont nous évoquons le vécu ne peuvent pas forcément exprimer ces sentiments tant elles pressentent que leur entourage ou la société en général ne l’autorisent pas à ne pas être totalement comblée au vue de l’arrivée d’un nouvel enfant : « *ils pensent que comme ça y est on est enceintes on n’est plus tristes de la perte de l’autre bébé et ça c’est super dur ...* ». Cela amplifie une certaine frustration et peut donner une impression de solitude intérieure à ces jeunes mères.

On peut fortement supposer qu'une grossesse après une IMG ait constitué un espoir de vie chez les six jeunes femmes rencontrées puisqu'elles ont toutes fondé ce projet au préalable et désiré l'enfant nouvellement né. Cependant, ce renouveau est une avancée sans effacer les traces du passé, sans nier que leur enfant décédé fait partie de leur vie de mère. Une des femmes interrogées nous explique très bien ce fait : « *De toute façon j'y ai jamais crue, jme suis jamais dit 'je vais avoir un autre bébé et je vais oublier les autres' mais voilà y'a quelqu'un en plus, y'a de la vie en plus ça compense pas, ça remplit d'une autre façon* ». La preuve à cela est le besoin de reconnaissance de l'enfant décédé inhérent chez les femmes que nous avons rencontrées, besoin exprimé au cours de la grossesse suivante et après la naissance de l'enfant : « *Après, j'insistais, c'est pas ma première grossesse c'est mon deuxième enfant.* » ; « *... j'en veux un peu aux gens quand on me parle de mon fils de jamais dire 'c'est ton troisième' parce que pour moi c'est mon troisième et pour tout le monde c'est mon deuxième ...* ».

Au cours des entretiens menées avec les participantes à notre étude, nous avons donc pu constater qu'une grossesse après une IMG bien que génératrice d'espoir ne crée pas forcément illusion dans l'esprit des jeunes mères mais peut à l'inverse renforcer le lien établi avec leur enfant décédé, réaffirmer leur place psychique de mère auprès de ce petit qui n'est plus. Cela constitue donc à la fois une aide dans le parcours de deuil de ces jeunes femmes tout en pouvant susciter de douloureux ressentis.

3. DISCUSSION ET PROPOSITIONS

3.1 DISCUSSION DES RESULTATS

A partir de l'étude menée, nous avons pu dans un premier temps prendre conscience de l'importance de la singularité de l'histoire de chaque femme. Vivre une IMG, vivre un deuil, vivre une grossesse ultérieure pour une femme amènent à des réactions différentes selon le passé de chacune, les traits de caractère, l'entourage ...

Cependant, l'analyse globale des verbatim a tout de même permis d'éclaircir les questionnements réunis dans le sens donné aux hypothèses posées pour mener notre étude.

Rappelons-nous dans un premier temps l'origine de nos questionnements. C'est à partir d'interrogations posées au cours de nos expériences, auprès de professionnels de santé et de références littéraires qu'ont été construites nos hypothèses. Il paraît donc intéressant de comparer les éléments de réponse donnés à nos hypothèses et ces premières sources qui ont permis l'établissement de notre étude.

La première hypothèse que nous avons posée concerne l'influence du cheminement de deuil réalisé par la jeune femme avant que ne débute sa grossesse suivante. Cette interrogation a été apportée par une gynécologue-obstétricienne rencontrée au cours de nos entretiens comme nous l'avons précédemment évoqué : « *Il faut se poser pour voir qu'il y ait pas de confusion avec entre la précédente grossesse et celle-ci, voir où elles en sontdans leur deuil ...* ». Les étapes que nous avons énoncées : le choc de l'annonce, la colère ressentie ainsi que l'acceptation et la réorganisation ont certainement une influence sur la grossesse ultérieure. Il est possible que si un ressenti n'ait pu être relativisée chez une jeune mère à la suite de l'IMG, ce dernier se voit réapparaître à l'occasion de la grossesse suivante. Ça peut être le cas du sentiment de colère comme nous avons pu l'expliquer. Le passage d'une étape ne signifie pas que cette dernière est complètement aboutie. Le cheminement de deuil n'est pas rectiligne, une jeune mère peut revenir à une étape selon les événements vécus et l'évolution de ses ressentis.

La deuxième hypothèse concernait la question des liens entre l'IMG et le déroulement de la grossesse suivante. Nous nous sommes référés à un ouvrage de Marie-José Soubieux, psychiatre et analyste dans une équipe pluridisciplinaire à l'Institut de puériculture et de périnatalogie de Paris prenant en charge des parents confrontés à un deuil périnatal. Cet écrit

étant le fruit d'une longue expérience et de réflexions approfondies, il nous a paru judicieux de l'utiliser comme une référence pour notre travail.

En effet, sa lecture nous a donné plusieurs éléments pouvant être perçus chez une femme enceinte aux antécédents d'IMG : difficulté d'investissement en début de grossesse, crainte permanente d'une répétition des événements ... [23] Ce constat a été comme nous l'avons exprimé auparavant, retrouvé au sein des propos des professionnels de santé rencontrés « *Ça ne peut pas ne pas avoir de répercussions sur le vécu de la grossesse ultérieure. Je ne pense pas qu'il y ait des femmes qui vivent une grossesse pleinement heureuse après une IMG.* ». Les histoires des femmes auxquelles nous nous sommes intéressées ont montré qu'il pouvait y avoir une reviviscence de l'IMG au cours de la grossesse ultérieure qui entraînerait une réactivation de certains ressentis perçus au cours de la période de l'IMG vécue ainsi qu'un investissement progressif due à une crainte de répétition des événements. A partir d'une vision globale de l'analyse réalisée des entretiens des femmes, on peut énoncer le fait que l'IMG peut avoir des répercussions sur le déroulement de la grossesse suivante. L'intensité de ces répercussions est fonction de la résolution préalable des étapes de deuil réalisées par la jeune femme. Un cheminement psychique développé chez une jeune mère endeuillée pourra en effet lui permettre de prendre du recul concernant les bouleversements amenés à l'occasion d'une nouvelle grossesse et de 'se raccrocher' à des éléments qui l'apaiseront.

Autre hypothèse établie concerne l'influence d'une IMG sur le vécu de la femme de l'accouchement à la grossesse suivante et l'installation du lien mère- enfant après la naissance. C'est ce que nous a décrit la majorité des professionnels de santé avec lesquels nous nous sommes entretenus : « *Elle va toujours avoir peur de pas dilater, d'avoir des contractions 'mais je vais me souvenir de l'autre' mais je leur dis 'mais oui vous avez eu des contractions douloureuses mais c'est un autre bébé faut pas que ce bébé remplace l'autre'.* » ; « *quand je les revois en post-partum on va parler du bébé, voir comment elles se sentent vis-à-vis de ce bébé après c'est intuitif ... si on sent que c'est compliqué dans la relation, on va essayer de fouiller un petit peu* ». Selon leurs propos en effet, les appréhensions concernant l'accouchement et l'arrivée d'un nouvel enfant sont en lien avec l'antécédent d'IMG précédemment vécu. Après analyse des propos recueillis auprès des six jeunes femmes, il est apparu que l'accouchement à la suite d'une grossesse suivant une IMG pouvait faire l'objet chez la jeune mère de craintes en lien avec la mort : peur d'une issue fatale de l'accouchement ou d'un envahissement psychique de la femme par le souvenir de son enfant décédé. Concernant la relation mère-enfant, elle peut se révéler être d'emblée mise

en place ou progressivement établie et dans d'autres cas être marquée par des angoisses persistantes.

On a pu remarquer que la nature de l'influence de l'IMG sur l'accouchement d'une jeune mère et du lien qu'elle va pouvoir mettre en place avec son enfant nouvellement né peut dépendre du déroulement de la grossesse. En effet, une forte angoisse de répétition des événements ressentie par la femme au cours de sa grossesse peut expliquer des appréhensions de mort de l'enfant au cours de l'accouchement. Egalement, si la femme émet de nombreuses comparaisons entre l'enfant à naître et son enfant décédé au cours de sa grossesse, cela peut être à l'origine d'une mise en place progressive du lien mère-enfant après la naissance. Inversement, la relation entre la jeune mère et son enfant peut s'établir rapidement et sans difficultés si la femme a vécu une grossesse sous une pression psychologique constante sans aucun élément rassurant. Dans ce cas, la naissance d'un enfant vivant et en bonne santé peut avoir un effet 'libérateur' sur l'esprit de la jeune mère.

La dernière hypothèse émise a été fondée de nouveau sur l'ouvrage de Marie-José Soubieux [10]. Cette dernière nous explique qu'au terme d'une grossesse après une IMG peut se construire chez la femme un nouvel état d'esprit par rapport à l'enfant perdu qui lui permettra d'avoir entre autres de parler plus librement du vécu de sa grossesse interrompue. Concernant les femmes que nous avons rencontrées, cette hypothèse a été relativisée. En effet, la grossesse qui a suivi l'IMG vécue a permis à ces femmes d'inscrire l'enfant perdu dans leur vie en le distinguant de l'enfant nouvellement né. Ces neuf mois n'en ont pas été moins bouleversant pour ces six femmes, à des périodes différentes et à intensité variable. L'arrivée d'un enfant vivant a finalement développé la place de l'enfant qui n'est plus dans l'ambivalence : entre une prise de recul bénéfique concernant les tristes événements et la perception de sentiments difficiles.

3.2 OUVERTURE

3.2.1. Solutions proposées pour une amélioration de l'accompagnement de femmes enceintes aux antécédents d'IMG

A l'issue de ce travail, deux notions paraissent indispensables dans l'accompagnement qu'un professionnel de santé peut apporter à une femme au cours d'une grossesse qui suit une IMG : l'écoute et la reconnaissance.

L'écoute sous-entend ici évidemment l'attention du praticien mais encore plus son intention formulée auprès de la patiente. Il peut être en effet bénéfique qu'il exprime clairement qu'il est prêt à entendre ses ressentis, ses questionnements sur l'IMG passée, son vécu actuel, la suite des événements. Cela signifie donc qu'évoquer l'interruption de grossesse dans son ensemble et en tant que parcours, semble nécessaire. L'intérêt est double : pour le professionnel il est d'évaluer les besoins spécifiques de la patiente et pour la femme, cela est d'être rassurée sur le soutien qu'elle peut trouver auprès d'un professionnel qu'elle rencontre régulièrement.

La seconde notion est définie par la reconnaissance. Nous signifions via ce terme qu'il est tout aussi judicieux pour le professionnel de santé suivant une grossesse dont la femme a un antécédent d'IMG de reconnaître la souffrance que peut vivre la patiente, reconnaître la difficulté de ce qu'elle a vécu et de ce qu'elle vit, l'attention dont elle peut avoir besoin. Cela peut permettre en effet de faciliter le dialogue entre soignant et soigné. Toute patiente qui dont on reconnaît la singularité peut être plus à même de s'ouvrir à propos de ce qui la perturbe et donner les éléments qui pourront guider la prise en charge du professionnel qui la suit. Dans le cas de femmes ayant vécu une IMG, il paraît important de particulièrement reconnaître l'enfant qu'elles ont perdu et leur place de mère auprès de cet enfant ne serait-ce que dans les termes utilisés : en qualifiant leur enfant à naître de 'deuxième enfant' si c'est une seconde grossesse par exemple. Cela peut être une aide réelle pour qu'elles puissent 'se remettre' des éventuels bouleversements que peuvent provoquer la grossesse qu'elles vivent et qu'elles définissent dans leur esprit la place qui convient à l'enfant disparu. La place étant faite à ce tout petit qui n'est plus, les conditions psychiques de cette jeune mère pour accueillir un nouvel enfant n'en seront que plus favorables.

Nous tenions à retranscrire ici les suggestions dont les six femmes nous ont spontanément fait part puisqu'elles sont issues de leur vécu et des besoins qu'elles ont pu exprimer. On peut les regrouper au nombre de deux principalement.

La première concerne la période entre l'annonce des malformations chez l'enfant de la patiente et sa prise de décision concernant une interruption médicale de grossesse. On imagine bien la difficulté de ces jours, c'est pourquoi trois femmes sur les six rencontrées ont exprimé la nécessité d'être accompagné moralement. Une d'entre elles a précisé que cet accompagnement pourrait être réalisé par une mère ayant vécu une situation similaire afin de bénéficier de son expérience.

La deuxième remarque émise à propos suggérait d'informer précocement les patientes concernées de l'existence d'associations de parents endeuillés en particulier pour une organisation de funérailles si la femme concernée et/ou le couple concernés le souhaitent. Etant donné que nous avons pu expliquer que le déroulement de l'IMG a une influence non négligeable sur le vécu de la grossesse ultérieure, il pourrait être judicieux de prendre en compte ces suggestions. Cela pourrait se concrétiser par une information systématique des femmes dès qu'elles vivent une grave annonce concernant les acteurs pouvant l'accompagner sur le plan psychique (psychologue, associations existantes ...). Dans certaines maternités telles que Jeanne de Flandres à Lille et d'autres, une association de parents endeuillés a été mise en place au sein même de l'établissement de santé ce qui permet un lien beaucoup plus aisé lorsque la femme et / ou le couple souhaite être accompagnée par une telle organisation ou simplement bénéficier de certaines informations notamment sur les possibilités de prise en charge du corps de l'enfant décédé.

3.2.2. Notions d'Etat de Stress Post Traumatique

Dès nos premières recherches bibliographiques au début de la conception de ce mémoire, cette notion est apparue intéressante comme piste de réflexion. Etant donné l'investissement psychique dont fait preuve une femme au cours de sa grossesse comme nous avons pu le voir dans la première partie de ce mémoire, il semble évident que l'annonce d'une malformation grave chez son enfant puisse provoquer chez elle un véritable choc et dans certains cas traumatisme. Nous avons pu mettre en parallèle les caractéristiques du

traumatisme avec les réactions possibles d'une future mère dans cette situation [27]

- le fait vécu est singulier. Le drame que vit la femme à l'annonce ne ressemble à rien qu'ils auraient pu vivre auparavant.
- Ce qui a lieu écarte toute activité ou pensée alors en cours. C'est le cas lorsque la future mère se voit annoncée que son enfant est atteint d'une affection gravissime. Le temps s'arrête et son esprit est concentré sur cette terrible nouvelle.
- Ce qui se produit est inattendu. L'idée qu'un enfant en développement risque de ne plus être est inconcevable pour cette femme qui s'est investie dans le principal but de voir cet enfant vivre et grandir.

La personne ayant vécu un événement traumatique peut alors par la suite être dans un état de stress post traumatique. Cet état se définit par le fait de revivre l'événement par le biais d'un ou plusieurs des processus psychiques suivants [28] : répétition de souvenirs de l'événement sous la forme d'images, de perceptions, de pensées provoquant un sentiment de détresse, impressions qui persuadent le sujet que l'événement va de nouveau se produire, réactivité psychologique ... L'Etat de Stress Post Traumatique est également caractérisé par des conduites d'évitement et d'émoussement affectif telles qu'une diminution significative de l'intérêt pour des activités importantes, un sentiment de détachement d'autrui, restriction des affects ou des symptômes liés à une activité neurovégétative tels que : des difficultés à s'endormir ou sommeil interrompu, une irritabilité ou des accès de colère ...

Une étude américaine a été menée sur 192 femmes lors d'une consultation pédiatrique durant la première année de vie de leur enfant. 49% d'entre elles ont déclaré avoir perdu un ou plusieurs enfant(s) par fausse couche, interruption volontaire ou médicale de grossesse ou à la naissance. Les participantes ayant déclaré de tels antécédents furent les plus nombreuses à être atteintes de dépression et/ou par un état de stress post traumatique. [29]

Etant donné les résultats de cette étude et la similarité de certains signes de l'Etat de Stress Post Traumatique avec ce que nous avons pu étudier à partir de l'analyse des entretiens menés, il serait intéressant d'évaluer la réapparition de signes d'état de stress post traumatique au cours d'une grossesse qui suit une IMG. Cela nécessiterait une étude appuyée par un spécialiste en psychiatrie et cela aurait comme intérêt de comprendre davantage l'impact psychique d'une IMG sur la grossesse suivante et de ce fait d'avoir des éléments pour dépister des patientes concernées par ces symptômes afin de leur permettre un accompagnement adapté.

CONCLUSION

Cette étude n'a certainement pas eu comme finalité d'établir des généralisations que l'on pourrait fonder comme des vérités absolues. A l'inverse, cela nous a permis de comprendre à quel point la prise en compte de l'unicité de chaque femme ayant vécu une IMG est nécessaire.

En tant que professionnels de la périnatalité, nous ne pouvons nier qu'une femme qui a vécu une IMG par le passé puisse connaître des ressentis difficiles au cours d'une grossesse ultérieure, d'un autre accouchement et après la naissance d'un autre enfant. L'aide que nous pourrions lui apporter est à prioriser dès l'annonce des malformations chez son enfant, tant les conséquences du déroulement de l'interruption de grossesse sur le futur obstétrical de la jeune femme semblent importantes.

Quoi qu'il advienne, nos mots ne sauraient suffire à éteindre la souffrance vécue par nos patientes. Cependant, notre capacité à les écouter et à reconnaître ce qu'elles vivent peut sûrement constituer un soutien dont elles ont besoin pour continuer de construire leur propre parcours.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Bydlowski M., La dette de vie, Itinéraire psychanalytique de la maternité. Paris : Puf ; 1997 : p.65.
- [2] Cailleau F., Le désir d'enfant à l'épreuve du deuil. Carnets de psychologie clinique. 2005 ; 236 (24) : 129 – 147.
- [3] Davis M, Wallbridge D. L'apport de l'environnement : maternage et biologie. In : David M, Wallbridge D. Winnicott – Introduction à son œuvre. 3^{ème} édition. Quadrige : Paris ; 2002.
- [4] Bydlowski M., Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne, Devenir, Médecine et Hygiène, 2001/2 ;96 : 52 -41
- [5] Lebovici S., Le nourrisson, la mère et le psychanalyste. Les interactions précoces, Le Centurio, Paris, 1983
- [6] Lebovici S., MacDougall M. . Un cas de psychose infantile. Etude psychanalytique. Payot, Paris, 1960
- [7] De Casper A.J., Fifer W.F., Of human bonding: Newborn prefer their mothers voice, Science, Science, 1980; 1174-1176
- [8] Dommergues et coll. L'interruption de grossesse au 3e trimestre, *Médecine fœtale et échographie en gynécologie*, 40 ; 1999
- [9] Soubieux MJ, Soulé M, L'annonce d'une malformation In : La psychiatrie fœtale, Que sais-je, 2005 ; 47-53
- [10] Soubieux MJ, Soulé M., Les éléments de la décision, In : La psychiatrie fœtale, Que sais-je, 2005 ; 65-67
- [11] Boitrel C., Interruption médicale ou poursuite de la grossesse : « Choix » des futurs parents [Mémoire pour le Diplôme d'Etat de Sage-Femme], Amiens : Université de Picardie Jules Verne, Faculté de Médecine ; 2015
- [12] Girardon Petit-Colin M., Une figure de la séparation impossible : l'interruption médicale de grossesse, Revue Française de Psychanalyse : Presses Universitaires de France, 2001, 65 : 344

- [13] Soubieux M.J., Soulé M., Le moment de l'interruption de la grossesse : les procédés, In : La psychiatrie fœtale, Que sais-je, 2005 ; 73-74
- [14] Dumoulin M., La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité, Presses Universitaire de France, 2004 ; 669-694
- [15] Philippin Y., Deuil normal, deuil pathologique et prévention en milieu clinique. Revue Internationale de Soins Palliatifs. 2006, Vol.21
- [16] De Broca A., Deuils et Endeuillés, Masson, Paris, 2001
- [17] Hanus M. , Les deuils dans la vie, Deuils et séparations chez l'adulte et chez l'enfant. Maloine, Paris, 2003
- [18] Jeanrichard B., Deuil périnatal et reconstruction de soi, Sage-femme.ch, 2005-6, www.hebamme.ch (consulté le 25/01/2014)
- [19] Haussaire-Niquet C., « Le suivi de deuil lors d'un décès périnatal », Accompagner des personnes en deuil, Toulouse, Erès , «Pratiques du champ social», 2004 ; 144
- [20] « L'accomplissement de toute vie a besoin de témoin. L'accompagnement des familles ayant perdu un bébé. Une puéricultrice témoigne», *Spirale* 3/2004, n° 31 , p. 77-88 www.cairn.info/revue-spirale-2004-3-page-77.htm. (consulté le 10/08/2015)
- [21] Soubieux M-J, « Le deuil périnatal, un impensable à penser. », Le Carnet PSY 9/2014 (N° 185) , 22-24
- [22] Squires C., « L'ombre de l'enfant non né sur la grossesse suivante. », Cliniques méditerranéennes 1/2004, n° 69 , 269-288
- [23] Soubieux M-J, Daffos F., Soulé M., Le berceau vide : Deuil périnatal et travail du psychanalyste : Erès, 2008 ; 186

[24] Armstrong, D. S., « Impact of prior perinatal loss on subsequent pregnancies. Journal of Obstetric », *Gynecologic & Neonatal Nursing*, 2004, 33(6) 765 – 773

[25] Shulz J., Beauquier-Maccotta B., Soubieux M-J, Mériot M-E, De Wailly D., Missonnier S., « Entre honte et culpabilité, stigmates de la femme enceinte après une Interruption Médicale de Grossesse. », *Champ psy* 2/2015, N° 68 , 67-83

[26] Hunfeld, J.A.M. ; Taselaar-Kloos, A.K.G. ; Agterberg, G. ; Wladimiroff, J.M. ; Passchier, J., « Trait anxiety, negative emotions, and the mothers' adaptation to an infant born subsequent to late pregnancy loss : a case-control study », *Prenatal Diagnosis*, 1997, vol. 17, 9, 843-851.

[27] Vaiva G, Lebigot F, Ducrocq F. Le traumatisme psychique. In *Psychotraumatismes : Prise en charge et traitements*. Paris: Masson; 2005.

[28] American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manuel of mental disorder*, 4th American edition TR. Washington; 2000.

[29] Giannandrea SA, Cerulli C, Anson E, Chaudron LH, Increased risk for postpartum psychiatric disorders among women with past pregnancy loss, *J Womens Health*, 2013 Sep ; 22 (9) : 760-8

ANNEXES

Annexe I : Trame d'entretien des femmes

Annexe II : Trame d'entretien des professionnels de santé

Annexe III : Entretien avec Mme L

Annexe IV : Entretien avec Mme Cho

Annexe V : Entretien avec Mme HC

Annexe VI : Entretien avec Mme Car

Annexe VII : Entretien avec Mme B

Annexe VIII : Entretien avec Mme V

Annexe IX : Entretien Gynécologue – Obstétricien 1

Annexe X : Entretien Gynécologue – Obstétricien 2

Annexe XI : Entretien Gynécologue – Obstétricien 3

Annexe XII : Entretien Sage-femme 1

Annexe XIII : Entretien Sage-femme 2

Annexe I : Trame d'entretien des femmes

Trame d'entretien

Bonjour Madame. Tout d'abord je vous remercie de vous rendre disponible pour cet entretien et de m'offrir la possibilité de partager votre expérience.

Votre récit va me permettre de mieux comprendre le sujet que j'étudie. Il n'y a pas de réponse « juste » à mes questions... Tout ce que vous pourrez me raconter sur votre vécu sera forcément une aide pour ma pratique future et pour des collègues de ma profession.

Comme je vous l'avais indiquée lors de notre rencontre au téléphone, cet entretien va durer environ une heure.

Il s'agira principalement ici de me raconter ce que vous évoque votre dernière grossesse, celle qui a suivi l'IMG que vous avez vécue (sentiments, évolution au cours de la grossesse, événements marquants...) et ce à l'aide de quelques questions.

Si la question que je vous pose ne vous semble pas claire, n'hésitez pas à me l'indiquer, je la reformulerai. Vous avez également la possibilité de refuser de répondre à une question si vous n'avez pas envie d'évoquer le sujet qu'elle implique.

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG) ?

Concernant votre dernière grossesse

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été votre réaction ?
2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a-t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Si présence de symptômes, précisions demandées : à quel terme de la grossesse et sur quelle durée

ces signes vous ont-ils ennuyés ? Comment cela a-t-il évolué au cours de la grossesse ?

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?
4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?
5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ? Vous rappelez-vous de la première fois ou c'est arrivé ?
6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet

enfant ? Quand avez-vous commence à aménager la chambre, les premiers achats ?

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Comment votre accouchement s'est-il déroulé finalement ? A quel date a t-il eu lieu ?

Comment se sont passés le séjour à la maternité avec votre enfant et les premiers temps après le retour à la maison ?

Comment va votre enfant aujourd'hui ?

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?

Au contraire, y a t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre ?

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous apprécié dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ? Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

De quelle manière cela vous venait il à l'esprit ? (angoisses, cauchemars ...)

Avez-vous eu l'impression que cela s'est amplifié ou diminué au cours de la grossesse ?

Concernant votre précédente grossesse

11. Comment aviez-vous appris que l'on suspectait des problèmes chez votre enfant ?

A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée est ce arrivé ?

Quelle a été votre réaction ?

12. A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée a eu lieu l'interruption de grossesse et dans quel lieu ?

Dans quelles conditions cela a été réalisé : vous on a t-on donné des médicaments pour provoquer les contractions ou cela a t-il été fait par aspiration ? (*question à poser si terme précoce de l'IMG*)

De quelle type d'anesthésie avez-vous bénéficié ? (générale, péridurale)

13. Après que la grossesse ait été interrompue, avez-vous souhaité voir votre enfant ?

14. Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

16. Souhaitez-vous rajouter quelque chose que nous n'aurions pas abordé ?

Encore une fois, je vous exprime tous mes remerciements pour avoir accepté de mener cet

entretien. Votre récit va non seulement me permettre d'enrichir mon mémoire de fin d'études mais également d'être, je l'espère, une meilleure sage-femme à l'avenir.

Si vous le souhaitez, je pourrai vous envoyer une copie de mon mémoire de fin d'études lorsqu'il sera terminé.

Je vous transmets également les coordonnées de professionnels de la maternité si cet entretien a suscité ou s'il suscite dans les temps à venir des questionnements particuliers.

Annexe II : Trame d'entretien des professionnels de santé

Je vous remercie du temps que vous voudrez bien m'accorder afin de me faire bénéficier de votre expérience professionnelle. Votre point de vue va être d'une grande aide pour la réalisation de mon mémoire, d'autant plus qu'il sera certainement complémentaire des entretiens que j'ai réalisés auparavant avec des femmes concernées.

Cet entretien pourra durer entre vingt et quarante minutes.

Si une de mes questions vous semble peu claire, n'hésitez à me le signaler.

I - Caractéristiques générales

Sexe : Homme / Femme

Âge :

Profession : Sage-femme / Gynécologue - Obstétricien

CHU / libéral

- 1) Depuis combien d'années exercez-vous le métier de gynécologue obstétricien (ou sage – femme) ?
- 2) Depuis combien d'années réalisez-vous des consultations ?
- 3) Avez-vous déjà suivi des grossesses dont les femmes ont des antécédents d'IMG ? Combien environ ? Moins de 5 ? Entre cinq et dix ? Plus de dix ?

II – Spécificités des parturientes aux antécédents d'IMG

- 1) Durant les consultations obstétricales que vous menez avec des femmes aux antécédents d'IMG, vos patientes vous ont-elles fait part de demandes spécifiques ? Si c'est le cas, de quoi cela s'agissait-il ?
- 2) Avez-vous remarqué des besoins particuliers chez vos patientes aux antécédents d'IMG ? Si oui, de quelles natures étaient ces besoins ?
- 3) Vous ont-elles exprimé des plaintes en rapport avec leur grossesse ? (physique ou psychologique) ? A quel propos ?
- 4) Lors du suivi de vos patientes, avez-vous observé, entendu ou ressenti d'autres éléments particuliers chez ces dernières ?

- 5) Avez-vous observé, de façon empirique, davantage de situations pathologiques en ante ou per partum ? (menace d'accouchement prématuré, césarienne)
- 6) En tant que professionnel de santé, pensez-vous qu'il faille évoquer l'IMG précédemment vécue avec vos patientes ou au contraire ne pas l'évoquer ?
- 7) Avez-vous pu revoir vos patientes en consultation post natale ? Si oui, vous ont-elles exprimé un vécu et/ou des besoins particuliers concernant leur accouchement et la période du post partum ?
- 8) Selon vous, quels sont les éléments importants dans la prise en charge des parturientes aux antécédents d'IMG ? (surveillance médicale renforcée, orientation vers certains professionnels ...)

III – Opinion des professionnels de santé.

- 9) En tant que professionnel de santé, au cours d'un suivi d'une parturiente aux antécédents d'IMG, avez-vous l'impression
 - A° De mettre en place une prise en charge différente ?
 - B° De porter une attention particulière à des signes, des faits et /ou des propos en particulier ?
- 10) Comment pensez-vous qu'une sage-femme puisse aider les parturientes aux antécédents d'IMG au cours de leur grossesse ?
- 11) Avez-vous des besoins spécifiques dans la prise en charge de vos patientes aux antécédents d'IMG (contact avec d'autres professionnels et /ou structures, livrets d'informations ...) ? Si c'est le cas, pensez-vous que ces besoins soient comblés et par quels moyens ? (protocoles de services, ouvrages, formations ...) Sinon que vous manque-t-il ?
- 12) Avez-vous des remarques ou observations particulières ?

Merci pour vos réponses. Elles vont certainement contribuer à concrétiser mon étude et me donner des éléments pour que je puisse à l'avenir prendre en charge des femmes aux antécédents d'IMG.

Si vous le souhaitez, vous pouvez me laisser votre adresse mail afin que je vous envoie mon mémoire lorsqu'il sera achevé.

Annexe III : Entretien avec Mme L.

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG ...) ?

33 ans, En couple, professionnelle de santé

J'ai eu une IVG quand j'étais jeune à 19 ans . Ensuite j'ai eu mon premier garçon puis j'ai eu IMG ensuite j'ai eu mon deuxième garçon le 27septembre 2014 et là je viens de faire une fausse couche.

Concernant votre dernière grossesse

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été votre réaction ?

J'ai eu un retard de règles, j'ai fait un test urinaire ... et puis une prise de sang. Donc euh ... voilà. Après la réaction ... j'ai été très contente puisque c'était vraiment très désiré ... euh ... parce que on avait ...en fait après l'IMG euh ... ça avait trainé un peu enfin ... euh j'ai eu ...Pour l'IMG j'ai pas eu un accouchement par voie basse c'était un curetage et du coup euh ... Y'a eu des complications donc j'ai dû retourner au bloc deux mois après et du coup le gynéco ne voulait pas que je retombe enceinte tout de suite donc y'a eu entre l'IMG et la grossesse suivante quelques...pas tant de mois que ça mais du coup le gynéco ne voulant pas que je tombe enceinte j'ai repris une contraception et du coup je suis tombée enceinte quand même assez rapidement . Du coup j'étais contente mais forcément j'avais des appréhensions.

Très contente sur le test au départ et rapidement très inquiète mais bon ...

Vous me disiez que vous aviez eu des complications après l'IMG ... ?

En fait y'avait encore du ... trophoblaste euh ... c'était pas complet ...le geste n'était pas complet. On

avait essayé ... parce qu'en fait c'est pas mon gynéco qui a fait l'IMG en fait parce qu'il était en vacances. Du coup celui qui a fait l'IMG après il m'a pas revue. J'ai revu mon gynéco qui me suit parce qu'il m'avait déjà pris tous mes rdv de grossesses donc je l'ai vu dans ce cadre-là puis pour le suivi .Tout de suite Il m'a dit votre utérus c'est bizarre on le sent encore bien. On va faire une écho. Et il restait encore quelque chose il m'a donné des médicaments ça a pas marché on a attendu encore 15 jours du coup je suis retournée au bloc. C'est vrai que ça ça a été aussi difficile parce que ... voilà ça a trainé donc après il voulait pas que je retombe enceinte comme y'a eu deux interventions sur l'utérus il voulait pas que je refasse une fausse couche.

2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Non Pas du tout, en fait ce qui s'est passé mas je pense que c'est psychologique mais ...

Au début j'étais très inquiète je devais faire une échographie précoce parce que le bébé de l'IMG il avait une exencéphalie et du coup mon gynéco m'avait dit on fera une écho précoce pour tout de suite essayer de voir si on peut déceler quelque chose sur une écho précoce ... donc à 8 semaines je crois. En fait.... Même avant cet écho j'ai eu des saignements Et donc j'ai commencé à avoir des saignements très modérés donc ça m'a complètement angoissée. J'ai vu le gynéco qui n'a pas observé de saignements mais il m'a quand même mis en arrêt. En fait après j'ai vraiment eu des saignements mais c'était vraiment minime en fait mais j'avais quand même des saignements et donc à chaque fois j'allais revoir le gynéco qui me faisait une écho y'avait rien. Y'avait des saignements mais c'était des saignements normaux de grossesse. Les saignements se sont arrêtés le jour de la première écho, la vraie première écho. C'était bizarre. 'En fait jme suis dit ça devait être complètement En fait j'ai été arrêté un mois et après j'ai eu l'écho de datation et tout était normal et j'ai plus eu de saignements. Donc c'est ça qui a été la difficulté du début de grossesse mais après j'ai pas été fatiguée, pas de nausées pas de vomissements.

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?

J'ai eu quatre échos. J'ai eu l'écho de datation, l'écho de 22 et après l'écho de 32. C'était vraiment des questions d'organisation. Il était pas là et moi après j'étais pas là. Il m'a fait une écho à 30 et il a demandé un contrôle à 34 par un autre gynéco parce qu'il était en vacances

C'était plus un suivi classique parce que l'écho avait été faite un peu trop tôt donc il voulait être sûr. Juste il était en transverse. Après y'a eu la fin de grossesse où il a jamais j'ai été déclenchée, j'ai accouché à 41 semaines + 5.. Donc ça c'est pareil à la fin de la grossesse on vous convoque à terme tous les deux jours. Et en fait à 41 + 4 y'avait des brady il m'a dit de revenir le lendemain parce qu'il me déclencherait le lendemain. Il a bien fait parce que y'avait un liquide méco et il a bien bien bradychardisé. Donc j'ai été déclenchée mais c'est tout.

4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?

Très tard. Très très tard. En fait mes parents pas tard parce que comme y'avait ces saignements j'ai demandé à ma mère de venir pour m'occu... Pour s'occuper de mon parce que mon conjoint est aussi médecin donc il faisait des gardes le week-end. On n'a pas du tout de famille dans l'entourage. Je lui ai demandé de venir pour s'occuper du plus grand et pour être un peu avec moi. Donc mes parents l'ont su assez rapidement et les parents de mon conjoint aussi. Et j'ai pas averti mes frères et sœurs. Mes frères et sœurs j'ai dû leur dire à la première écho probablement. La famille on a du leur dire à la première écho. Et les amis ça dépend ... Les amis très très proches ils ont vu que j'étais arrêtée puisqu'il y en a qui travaillent ici, ils se sont doutés même avant la première écho. Et les amis qui sont pas sur place ou qui sont proches on a dû leur dire entre le 3^e et le 4^e mois de grossesse. Et

le travail je leur ai dit très tard ver 4 – 5... quand ça commençait à se voir. Je l'ai pas annoncé trop tôt ... j'étais assez angoissée. En fait la grossesse du premier et la grossesse de l'IMG on les annonçait très tôt parce qu'on se disait « oh c'est génial il va rien se passer ». Donc là on s'est dit on l'annonce plus. C'est pour se protéger probablement un petit peu.

5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ?

Je pense 15- 16 semaines, assez tôt , beaucoup plus tôt que pour mon plus grand . Assez tôt en fait.

Vous rappelez vous de la première fois ou c'est arrivé ?

Pas particulièrement .Mais je sais que c'était. ... Je sais que c'était Je trouvais ça angoissant de le sentir bouger. Enfin en même temps c'était bien mais dès qu'il bougeait plus jme disais « il bouge plus » donc ça a été très angoissant aussi. Après quand on le sent bouger on est vachement focalisée sur « est ce qu'il bouge il bouge pas ... »

Et est-ce que cette angoisse a duré tout au long de la grossesse ?

Oui ... A la fin c'était horrible parce que déjà j'angoissais J'aurais bien voulu accoucher plus tôt en fait. Et là j'aurais bien voulu accoucher avant. Mais pour mon premier j'ai aussi accouché à terme et là j'espérais accoucher plus tôt plus parce que je stressais. Le fait qu'il soit toujours dans mon ventre et jme disais ça se trouve il va s'arrêter de bouger.

Il bougeait principalement la nuit et y'a des nuits où il bougeait presque pas. Et puis j'aime pas paniquer pour rien. Je suis plutôt de nature un peu zen en fait. Et là pas du tout. Et du coup dès qu'il bougeait plus je stressais. Et du coup jme disais je vais pas appeler les urgences pour ça... J'ai dû appeler une fois quand même c'est vrai en disant il bouge pas trop. Puis la sage-femme que je voyais Je faisais des cours de piscine je lui avais dit aussi je trouve qu'il bouge moins. Elle m'avait dit « n'hésitez pas à aller aux urgences ». Et en fait après jme disais on va attendre un petit peu j'essayais de le stimuler et il finissait par rebouger. Après jme disais « non en fait il bouge arrêtes ... » Du coup ça a été très dur et le fait que du coup ... qu'on aille en post terme, parce qu'encore jusqu'au terme c'était stressant mais jme disais bon je vais accoucher c'est tout. Puis le fait que j'avais de moins en moins de contractions donc jme disais mais c'est une catastrophe. En plus les post termes on sait que c'est pas forcément ... donc c'est un peu stressant Et le déclenchement c'est stressant. Du coup les dernières nuits parce que y'avait des nuits où jme réveillais où jme disais « est ce qu'il a bougé ? » donc c'était vraiment très stressant.

Après ma première grossesse, je l'ai vécu dans l'insouciance complète « il arrive jamais rien c'est super » ... un peu comme toutes les femmes. Et là en fait j'ai été tout le temps accablé sur la seule chose qu'on sait « est ce qu'il bouge ? ».

6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet enfant ? Quand avez-vous commencé à aménager la chambre, les premiers achats ?

Rien. Même avec le tout premier on n'avait pas beaucoup anticipé mais un peu quand même. Mais là on a ... je sais pas. On a par exemple on a voulu acheter un cosy parce qu'on n'en avait pas acheté pour le premier et on a fini par l'acheter mais on s'est vraiment demandé. On l'a acheté il avait 7 mois, par peur que ça nous porte la poisse c'est un peu bête mais... . Comme on a pris les affaires du plus grand, le lit on l'avait déjà etc .. on n'a pas du tout anticipé. Je crois que j'ai même pas acheté de ... J'ai du acheter le pyjama la semaine ... la semaine euh ... 41 ... en me disant faut quand même que je lui achète un petit pyjama. Mais ça j'ai jamais trop aimé je crois .. Mais là c'était vraiment pas possible de planifier quelque chose c'était difficile.

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Pas vraiment. En fait moi mon gynéco je le trouve super. En fait je pense que l'IMG ça a été dur .. enfin pas pour lui. Il a pas été là pour mon IMG. Il m'a dit qu'il s'en était beaucoup voulu et du coup.... Et du coup... Il a été vraiment attentif à beaucoup de choses. Et du coup ... L'accouchement ce qui m'a stressée c'est qu'il faisait des bradychardies. Et la sage-femme quand elle a rompu la poche des eaux elle m'a dit « ah y'a du liquide méconiale » donc ça comme connais un peu les choses voilà ... et après comme on a la péridurale on est quand même un petit peu shootés il fait chaud. J'ai pas de souvenir d'un stress intense mais je sais qu'on était très stressés mais eux ils n'avaient pas l'air stressés, la sage-femme ou le gynéco eux ils étaient super zen. Et nous on voyait faire des bradychardies on se disait « Oh mon Dieu ». Et en fait ça a été globalement assez vite parce que ils ont du me poser la péridurale à 12h 30 et j'ai du accoucher à trois heures et demie de l'après-midi. Donc c'était très rapide et euh.... Et en fait il a été vite bien enfin ... Y'a eu le liquide méco mais

en fait ... donc après une fois que j'ai accouché il était là donc c'était aussi différent. Voilà.

Question de relance : Aviez-vous de réelles appréhensions concernant l'accouchement durant la grossesse ?

Pas vraiment. Comme j'avais déjà vécu. Après y'a toujours une petite appréhension comme pour le premier on se dit j'espère que tout va bien se passer. Après j'espérais surtout pas de césarienne comme toutes les femmes, une bêtise s'il faut une césarienne il en faut une. Après ce qui m'a stressée c'est que le jour où je suis arrivée à la clinique c'était le gynéco qui m'a fait mon IMG qui était là parce que c'était un week-end. Parce que lui c'est bête je lui en veux un peu de ... l'IMG s'est pas bien passé donc je lui en veux de beaucoup de choses j'ai jamais vraiment pu lui dire. Et j'ai dit à la sage-femme « non mais je veux pas qu'il soit là ». Et mon gynéco c'est lui qui m'avait convoquée il est arrivé à ce moment-là il m'a dit « mais non c'est moi qui vais m'occuper de vous ». ça, ça m'a soulagée. Y'a eu des moments de stress mais c'est plus ça en fait. L'accouchement en lui-même, la sage-femme elle était super elle était rassurante en fait. C'était rassurant. Et ça c'était agréable aussi comme ça allait rapidement on change pas d'équipe donc on est suivies par les mêmes personnes. Je trouve ça super agréable en fait. Donc voilà.

Aviez-vous des appréhensions par rapport aux premiers jours avec votre enfant ?

Non. ça je pense que j'étais vraiment contente. Après je pense que j'apprécie ... j'ai peut-être plus apprécié parce que c'est ... après l'IMG ça nous fait aussi justement réaliser qu'on n'est pas des surhommes entre guillemets. C'est pas parce qu'on est dans le milieu médical qu'il nous arrive jamais rien. Et du coup là j'étais tellement contente d'avoir enfin ce bébé que voilà que j'étais super contente ... il était tout mignon.

Comment se sont passés le séjour à la maternité avec votre enfant et les premiers temps après le retour à la maison ?

Non ça a été . Franchement ça a été. On a revu la pédiatre au 10^e jour parce que je sais pas c'est comme ça. C'était sympa c'était vraiment bien. Non y' a pas eu de soucis.

Comment va votre enfant aujourd'hui ?

Très bien. Il a dix mois. Il grandit. Il fait pas encore de quatre pattes mais il marche sur les fesses. En fait c'est une découverte. Le premier on l'aime tellement qu'on se demande comment on va aimer le suivant. Et en fait si... Il grandit mais il est différent de son frère donc c'est rigolo. Puis les deux ensemble c'est rigolo. Non non il va très bien. C'est super.

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?

Y'en a pas eu.

Au contraire, y a-t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre?

Les situations difficiles à vivre. C'était un peu toute cette grossesse. Les problèmes ...enfin les problèmes ... les mouvements qu'on sent pas ... après le fait que je doive être déclenchée ...ça faisait que il était encore Il ne voulait pas sortir du coup jme disais oh la la l'angoisse continuait donc je dormais très mal la nuit parce que j'étais angoissée ; après c'est très difficile par rapport aux autres femmes enceintes ça c'est hyper difficile. J'avais beaucoup d'amies enceintes parmi mes collègues et moi je parlais jamais de ma grossesse je disais jamais rien parce que je voulais pas et en même temps c'est très difficile parce que ... voir toutes ces autres femmes enceintes qui sont tout le temps hyper focalisées sur elles-mêmes mais comme je le suis mais elles elles le disent elles sont tellement contentes. Donc en même temps y'a un petit sentiment de jalousie en se disant nous enfin ... moi aussi j'aimerais bien être de nouveau insouciant. Ma première grossesse j'étais exactement comme elles. Je criais sur tous les toits et nia nia ni puis je me plaignais de « oh la la j'étais un petit peu mal au ventre là » Par exemple la plupart des filles que j'ai connu là, qui ont toutes été enceintes en même temps que moi elles ont toutes été en arrêt pathologique et ça me rendait malade parce que jme disais elles n'ont pas besoin d'être en arrêt pathologique parce que elles vont très bien. Sauf que maintenant tout le monde a des arrêts pathologiques. Moi j'en ai pas eu parce que déjà mon gynéco il les donne pas comme ça puis que j'en avais pas besoin. Et du coup y'avait tout ... tout ça ça c'était vraiment difficile de pas sentir même si on est enceintes comme les autres et y'avait beaucoup de filles au même terme à peu près que moi. Et d'être

complètement sur une autre pensée et pas du tout une pensée positive en fait. Plutôt quelque chose de .. moi jme suis dit parce que quand la première écho est passée tout le monde m'a dit « ah c'est super » jme suis dit oui bah y'a quand même la deuxième et puis après y'a la troisième écho.

Et donc j'allais à chaque fois regarder sur Internet, je sais que c'est pas bien, ce qu'ils pouvaient trouver. Alors là jme disais « la deuxième écho c'est la morpho ». J'ai une copine qui est radiologue qui me disait « oui mais tu sais maintenant les échos sont super, qu'on peut voir sur la première un peu les gros trucs ». Jme disais « nan mais attends la deuxième c'est quand même hyper important et la troisième on peut trouver des choses qu'on n'a pas trouvées sur la deuxième ». Et cette copine là on avait deux semaines d'écart dans la grossesse donc elle , elle était super zen super ... et moi par exemple je voulais pas savoir le sexe de l'enfant sauf que pour mon IMG c'était diagnostiqué sur la première écho et la seule chose que jme disais dans la salle d'attente c'est « surtout il a pas intérêt à me dire le sexe » et quand je suis arrivée il m'a fait l'écho et là catastrophe j'ai même pas eu le temps de dire je veux pas savoir le sexe . Que du coup, là le sexe j'en avais rien à faire et que j'aurais bien voulu ne pas le savoir mais un peu par ... par euh comment dire ... pas par crainte que ça me porte la poisse mais ... j'ai rien dit, s'il me dit il me dit s'il me dit pas tant pis , je voulais juste voir que tout aille bien. Et moi mes copines « oh nan si c'est un garçon ou une fille... » C'est pas du tout le même type de grossesse et ça je trouve que c'est très difficile parce qu'en plus les gens ils imaginent que comme on est enceintes et c'est ce qu'on a voulu, et on doit être super contentes. Donc ils comprennent qu'on n'ait pas vraiment envie de parler de la grossesse et y'a pleins de choses qu'ils comprennent pas. Et c'est pareil ils pensent que comme ça y est on est enceintes on n'est plus tristes de la perte de l'autre bébé et ça c'est super dur ... parce qu'en plus comme le bébé n'est pas encore là c'est pas encore concret on se dit qu'à tout moment on peut le perdre. Du coup c'est pour ça qu'on est vachement sur la retenue et en même temps Et même maintenant que j'ai eu mon petit L. . Y'a même maintenant des moments où je suis encore triste de pas avoir mis ...euh Que la deuxième grossesse se soit pas bien finie. Mais ça les gens le comprennent pas du tout, on est vraiment en décalage et ça c'est difficile je trouve...

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous apprécié dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ?

Non et je trouve que Peut-être que ... je trouve que la gynéco c'est horrible parce que c'est un milieu ... quand je dis la gynéco la naissance je parle... on doit vivre des choses absolument merveilleuses donc ça c'est super quand ça se passe bien c'est super mais alors quand ça se passe malque ce soit l'IMG ou même cette grossesse là et y'a personne qui nous suit. Et moi je pense que je suis pas le style à aller demander et du coup j'ai eu aucun ... personne m'a aidée. Mon gynéco il est très bien pour la gynéco mais il est pas très bon psychologue parce que je pense qu'il était très mal à l'aise, peut-être parce que je suis médecin aussi. Donc j'ai été voir une psychologue pour euh .. quand je suis tombée enceinte j'ai été voir la psychologue que j'ai déjà vu pour l'IMG .. et en fait ça a été elle mon soutien mais elle m'a pas apportée forcément grand-chose dans le Dans le ... enfin j'ai pas réfléchi vraiment... je parlais mais ça pas été très loin d'ailleurs j'ai arrêté. C'est pareil je disais à une copine c'est un peu mon objet contra phobique, pour l'instant je veux la voir vu que la grossesse se passe bien , faut que je continue à la voir. Je pense pas que ça m'a pas apportée tant de choses. Et en fait après les sages-femmes j'en ai pas vu. Y'a une visite à domicile qui est proposée par la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) ... par la PMI (Protection Maternelle Infantile). Donc en fait elle a eu un problème, elle m'a dit qu'elle voulait venir mais qu'elle a eu une urgence et qu'elle allait me recontacter ou que je la recontacte. En fait elle m'a jamais recontactée, et après moi c'est pareil je bosse.... Et en fait je pense que si on veut être seules, on peut être complètement seules. Parce que moi c'est ce que j'ai été ...après oui j'ai pas cherché à la rappeler en lui disant il faut absolument que je vous vois. Mais parce que jme sentais pas non plus , qu'est-ce que j'allais lui dire, lui parler de l'IMG... moi ma deuxième grossesse je l'ai un peu ... enfin la grossesse de L. donc la troisième ... je l'ai un peu... c'est pas que je faisais comme s'il n'existait pas mais voilà j'en parlais pas vraiment aux gens parce qu'en fait j'étais encore sur l'IMG parce que j'étais triste d'avoir perdu ce ... ce deuxième enfant que j'aurais dû avoir et en fait bah ça en fait tout le monde s'en fout. L'interruption de grossesse c'était à 13 + 4 je crois j'avais pas de ventre j'étais arrêtée zéro jour, j'ai pris une semaine. Donc en fait les gens s'en fichent et puis . Je sais pas si les gens s'en fichent. C'est vraiment l'impression que j'ai eu. Jme suis dit en fait euh ... en fait Je ne sais pas si ça se passe toujours comme ça mais en tout cas moi l'IMG Y'a rien eu après. Quand on a eu l'IMG comme c'était un terme précoce, ils voulaient pas d'accouchement par voie basse parce que c'était trop précoce. C'était un hôpital de jour, moi et mon conjoint on est

quand même tous les deux du milieu. On est rentrés le matin, on est sortis en milieu d'après-midi et on aurait pu croire qu'on était allés je sais pas ... se faire une teinture. Mais ça a été vraiment horrible parce que y'a eu aucun soutien de personne. Mais en tout cas y'a eu aucun soutien pour le retour à la maison. Personne nous a rappelé pour savoir comment ça allait. Et après alors que la grossesse suivante elle était hyper Angoissante Y'a pas un professionnel à part la psychologue mais ça c'est son boulot c'est normal et c'est moi qui l'ai contacté. Y'a personne qui nous aurait En fait ça m'a aussi rendue en colère. Mais les femmes qui ont des vrais soucis de santé donc ça je l'entends, qui ont par exemple de l'hypertension alors elles elles sont super suivies. Ou alors qui ont un antécédent de préma, mais elle leur bébé il est pas mort. Y'a des femmes qui ont des préma à 35. Enfin bref je vais pas faire de généralité ... elles sont super suivies tout le temps on les arrête dès qu'elles ont quelque chose de travers. Moi oui j'ai pas eu de préma, oui j'ai juste eu une IMG et en fait tout le monde s'en fout. C'est aussi pour ça que je voulais témoigner, cette grossesse ça a été vraiment horrible alors que la première j'ai adoré être enceinte je trouvais ça super et en plus parce qu'il m'arrive jamais rien ... enfin J'ai pas de nausées vomissements. J'ai toujours travaillé jusqu'au bout donc c'est que je vais bien mais en fait la part psychologique ça existe pas en fait.

On vous a pas du tout proposé de coordonnées pour contacter un psychologue à la suite de ce que vous aviez vécu ?

En fait mon gynéco m'a revue après l'IMG et il a vu que j'allais pas. A la sortie de l'hôpital, on m'a pas proposée de psychologue, clairement. Et le jour de l'IMG je n'ai vu personne, j'ai pas vu de sage-femme. Le seul que j'ai vu c'est le chirurgien et l'anesthésiste c'est le seul qui a été en gros un peu gentil et voilà et c'est tout. En fait quand j'ai revu mon gynéco il a vu que j'allais pas bien. Il m'a dit « mais vous voyez une psychologue ? » Je lui ai dit non donc il m'a donné les coordonnées mais même cette psychologue c'était bizarre parce que je l'ai vu une fois. J'ai déballé un peu mon affaire et après je l'ai pas revue et on s'est un peu perdues dans la Nature. Après je sais pas comment ça fonctionne ... Mais en fait moi j'ai eu le sentiment ... après je sais pas. Moi j'ai l'impression après je suis pas du tout une professionnelle parfaite mais par exemple le jour de l'échographie pour le 2^e bébé j'avais un entretien important pour le travail A 14h j'ai eu l'écho, à 14 h on m'a dit il a une exencéphalie et il pourra pas vivre voilà. Et à 15h j'étais à ce rdv, je suis rentrée chez moi j'ai pleuré voilà. Et en fait, jme dis mais en fait ça a pas du tout été .. personne ne s'en est souciée parce que

pour moi la médecine c'est soigner les gens mais c'est aussi être là quand ça va pas, essayer d'apporter des soutiens et en fait tout le monde a été relativement insensible, indifférent. Et là pour la fausse couche que je viens de faire, j'ai été aux urgences et la seule personne qui a été empathique c'est une infirmière elle a pris le temps ou en tout cas elle avait le temps de parler pendant une heure avec moi et ça m'a fait du bien. Alors que les sages-femmes c'était... une fausse couche c'est une fausse couche quoi y'a pleins de fausses couches donc au revoir. Et l'IMG c'était un terme précoce et les gens voilà vous avez pas le gros ventre, les gens vont pas dire oh la la. Et en même temps je m'en fiche de ce que pensent les gens mais dès fois ça ferait quand même du bien. J'ai trouvé que c'était très inhumain. Parce que valait mieux aller bien et avoir un enfant en bonne santé que....

Voilà et puis peut être que c'est un peu tabou. Après je sais pas du côté des sages-femmes mais même moi c'était un curetage. Et c'est pareil moi j'ai demandé à ce que ce soit une voie basse et ils m'ont dit ah bah non à 13 +5 c'est compliqué et en plus faudra probablement faire un curetage pour compléter. Et la sage-femme qui était là et le gynéco m'a quand même dit «c'est un tout petit truc euh c'est pas un bébé», vous voyez ce qu'on entend... et après quand on est sortis mon conjoint m'a dit nan mais en fait c'est parce qu'ils ont pas que ça à faire. Un curetage ça prend cinq minutes tu t'endors et puis...après c'est moi qui n'ai pas su m'affirmer donc j'ai un peu regretté. Du coup la troisième grossesse jme suis un peu renfermée sur moi même et j'ai osé quand j'ai eu des saignements aller aux urgences quitte à paraître folle... je trouve que c'est pas qu'on nous prend pas au sérieux...mais quand on n'est pas bien au niveau psychologique on n'est pas trop dans les clous quoi. Donc c'est vrai que cette sage-femme de la PMI.... parce que pour mon premier j'avais pas du tout été contactée alors que la elle m'a quand même contactée. Après C'est ce que j'aurais pu penser ayant un antécédent d'IMG elle aurait peut-être pu se dire faut vraiment quand même aller la voir.

Après je vais pas crier sur tous les toits que j'ai eu une IMG, après 9 mois c'est long même avec mon conjoint dès fois même quand je lui disais je suis stressée il me disait «oh arrêtes un peu» donc c'est lourd.

Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

En fait y'a eu un accompagnement classique et en fait je trouve... en tout cas j'aurais bien voulu un peu plus ou plus de temps. Parce que les échos je les redoutais ... j'y allais à reculons, je pleurais avant d'arriver dans la salle, je voulais pas me mettre dans la salle d'attente là où il y avait eu Je trouvais ça un peu bête en plus c'est la même salle d'attente que pour le 2^e bébé. Et jme disais non faut pas que je m'asseye là puis toutes ces femmes.... L'écho ça a toujours été horrible parce qu'à chaque fois il disait rien et j'imaginai qu'il voyait des choses catastrophiques et du coup je regardais pas l'écran. C'était non J'aurais eu besoin d'avoir peut être ... enfin j'aurais peut-être voulu avoir un peu plus de temps même pendant les consultations. Même pour dire autre chose que « ça va vous avez pas pris trop de poids l'examen est bon » alors que ça c'est oui c'est la consult je trouve que c'était pas très ... je pense que c'est parce que j'ai très mal vécu l'IMG . Et après la sage-femme que j'ai eu pour la rééducation périnéale elle était super enfin ... elle était super parce qu'on a pris plein de temps pour parler de pleins de choses. Alors elle elle était super par exemple après c'est peut-être l'hôpital ou je sais pas, y'a plus de temps pour prendre le temps avec les gens et je trouve ça super dommage parce que du coup On vit pas les choses Parce qu'après moi j'ai été stressée toute ma grossesse. Même si j'aimerais bien avoir encore des enfants parce que j'aimerais bien avoir une grande famille mais ... c'est toujours très très angoissant. Et là quand j'ai eu ... je sais pas si c'était une fausse couche. Quand j'ai fait le test de grossesse j'étais super contente mais dans les cinq minutes ça y est l'angoisse est revenue. Alors que j'ai eu mon dernier et qu'il va bien.

Mais ça reste ... je pense que toutes les grossesses seront source de stress en fait ... après c'est peut être moi aussi de m'affirmer plus et de dire j'ai envie d'être vue par telle personne. Mais en tout cas si vous êtes sans ressource enfin ... moi je suis pas sans ressource ... mais en tout cassi vous êtes pas à demander.... Les gens viendront pas et je trouve ça dommage. Non mais je pense que j'aurais dû ... après peut être aussi le fait d'être suivi par un gynéco. Je connais pas trop le circuit non plus, j'ai jamais eu de médecin traitant. Peut-être que si j'étais suivie par une sage-femme ça aurait peut-être plus ... parce qu'il prend pas beaucoup de temps parce qu'il a pleins de patientes. J'avais des copines qui voyaient les deux et c'était mieux. On prend plus le temps de parler. Les gynécos ils sont plus techniques... enfin pas plus techniques ... plus dans le ... C'est un peu bête. Dès fois je sortais un peu. J'arrivais avant la consult j''étais super stressée jme disais j'espère qu'il y a encore les bruits du cœur.

Du coup, à chaque qu'il faisait les bruits du cœur je pleurais. Il me disait « Calmez vous Mme L. ... bon allez ça va tout va bien au revoir » du coup ça durait un quart d'heure mais bon c'est compréhensible il a plein de patientes. Du coup jme faisais toute une montagne pour un quart d'heure de stress intense et où en fait on n'a pas le temps de se poser puisque ça dure un quart d'heure... mais bon voilà. Donc c'est vraiment bizarre comme ressenti et tous les mois ça recommence.

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

Oui biensûr ... après jme suis culpabilisée d'être allée un peu trop vite. Après l'écho c'était un mardi, il faut une confirmation par un échographiste du DAN (Diagnostic Anténatal) c'était le mardi d'après. Et puis jme suis pas arrêtée j'allais au travail c'est aussi un peu particulier. Bon c'était difficile mais j'ai travaillé comme si de rien n'était. Et le vendredi c'était l'IMG. Y'a pas eu beaucoup de temps en fait et avec le recul jme dis que déjà j'aurais peut-être dû prendre plus de temps ... je sais pas . J'y ai pensé à cette grossesse parce que l'IMG je l'ai potentiellement mal vécu parce que perdre un enfant c'est très dur et puis y'a aussi comment ça s'est passé. Du coup ... du coup je pense que c'est parce que ... on en a reparlé avec mon conjoint... je pense que c'est parce qu'on est du milieu médical et qu'on est allées dans le lieu où on travaille. Ils ont voulu.... Ils se sont dit ... potentiellement plus on fait vite plus ça passe... puis après c'est pareil. L'anesthésiste qu'on a vu pour ... pour la CPA, elle dit ... elle connaissait mon conjoint. Et du coup elle dit « oui enfin l'anesthésiste il fait pas ça » Et quand on sort avec mon conjoint je lui demande mais « il fait pas ça quoi ? » Il me dit « les IVG... ». Mais je lui ai dit c'est pas une IVG ça n'a rien à voir. Et du coup y'a eu pleins de maladresses comme ça. Et du coup pendant ma dernière grossesse quand je repensais à ma grossesse d'avant c'était à la fois ... je culpabilisais en me disant que j'aurais dû prendre le temps. A la fois j'étais toujours en colère et je le suis toujours un peu d'ailleurs contre tous ces gens qui ont eu toutes ces maladresses. Jme disais maintenant si ça devait arriver pour cette grossesse en cours jdirais les choses. Parce que c'est pareil le gynéco qui m'a loupée ... enfin qui a pas fait un curetage complet il est jamais venue me voir en post op enfin ... j'ai jamais osé lui dire ... « vous savez que vous avez fait n'importe quoi vous auriez au moins pu venir me voir ». Après c'est nos caractères à tous les deux on est plutôt un petit peu discrets et du coup on n'a jamais osé rien dire j'aurais dû pour cet enfant même s'il est pas né m'affirmer plus. Parfois les petites indécidatesses dès fois on peut le dire aux gens

qu'ils sont pas très délicats ... Et j'ai jamais rien dit. Donc jme le prenais dans la tronche et j'étais en colère parce qu'ils avaient dit ça . Et donc la grossesse pour mon dernier fils c'était un mélange de crainte et toujours un peu cette colère de cette IMG et aussi cette crainte que ça aille pas jusqu'au bout et qu'il faille recommencer et que les gens en face de moi fassent la même chose que ce qu'ils ont fait ça a été vraiment compliqué mais du coup je pense que j'ai beaucoup pensé à ma grossesse même si y'a eu qu'un semestre de grossesse en fait ... j'ai quand même beaucoup pensé en fait et en fait c'était aussi peut être un peu compliqué parce que c'était peut-être un peu rapproché. Mon IMG en gros c'était en avril mais la deuxième fois ... le rattrapage ... c'était en juin et je suis tombée enceinte en décembre. Dès fois jme dis que si le petit était né comme prévu en novembre L. (dernier enfant) n'existerait ... donc ça c'était un peu bizarre.

De quelle manière cela vous venait il à l'esprit ? (angoisses, cauchemars ...)

Oui j'ai fait beaucoup de cauchemars. Mais de toute façon en général... j'ai toujours eu ... enfin avec ... après l'IMG j'ai beaucoup fait de cauchemars et pendant la grossesse oui... des cauchemars de mort fœtale Enfin oui... soit c'était des cauchemars ... Ça a diminué je pense plutôt vers ... un peu avant l'accouchement ... je pensais que j'allais accoucher bientôt ... allez je vais accoucher 3 semaines avant ... je savais pas mais j'espérais en fait Là y'avait moins de cauchemars je pense... avant le terme 38 39 j'étais un peu plus sereine parce que jme disais on a avancé .. mais y'a eu quand même beaucoup de cauchemars. Et puis le premier trimestre où y'avait des saignements jme disais que j'étais en train de faire une fausse couche. Globalement stressée.

Concernant votre précédente grossesse

Comment vous aviez appris que votre enfant avait des malformations ?

Sur la première écho , il a tout de suite vu , y'avait pas d'autres malformations associées . Sur l'écho de datation à 13 + 6.

Quelle a été votre réaction ?

C'est pareil c'était un peu ... on y va on est super contents surtout que moi j'avais envie d'avoir des enfants rapprochés. J'ai beaucoup de frères et sœurs et j'ai toujours voulu avoir beaucoup d'enfants. Je suis pas toute jeune enfin... tout tombait bien jme disais oh j'aimerais bien qu'ils aient un an et demi d'écart et bim .. si le deuxième était né ça faisait exactement un an et demi . Jme disais oh la la c'est génial j'ai trop de chance trop heureux . En fait quand on est arrivés y'avait le gynéco et une étudiante ... une médecin qui se formait Et c'est une copine enfin une copine ... La femme d'un copain de mon mari. Et elle m'a dit est ce que je peux assister à l'écho ? pas de problème pas de problème ... et en fait dès qu'on est arrivés il met le gel ... et tout de suite Et on voit la tête ... Et il lui dit est ce que tu peux sortir ? et donc là on se dit qu'est ce qui se passe. Là quand il a dit exencéphalie Et puis en plus le gynéco c'est pareil il est vachement médical ; quand on est du milieu ils se rendent pas compte que nan on est parents. Et donc là c'était bon « oui y'a une exencéphalie bon je vais regarder le reste » et là jme dis qu'est ce qu'il me raconte qu'est ce qu'il me raconte j'ai bloqué j'ai pas vraiment écouté le reste j'ai bloqué bloqué bloqué ... et lui il a regardé partout d'autres malformations. Et là il dit c'est pas viable bon ça je le savais . La grossesse peut très bien continuer il peut vivre jusque la fin mais quand il naîtra il peut vivre une à deux minutes mais c'est tout. Et après il a expliqué ... mais jme souviens plus je crois que j'écoutais pas trop. Il a expliqué à mon conjoint qu'il fallait une confirmation par ... qu'il allait organiser ça qu'il fallait qu'on retourne dans la salle d'attente qu'on serait vus dans une semaine et après c'est pareil ... lui il partait en vacances ... Donc ça aussi c'est horrible ... Ecoutez-moi je dis

« non on attend dehors, la salle d'attente elle est minuscule elle est toute petite y'a que dese femmes enceintes ». Donc je dis nan mais nan ... Et quand on est revenus il était déjà avec une autre femme enceinte en fait. C'est la secrétaire qui nous a dit « vous irez dans une semaine » ... ok ... jme suis dit ok ... On n'en a pas parlé mais en même temps on est tellement un peu sidérés que l'on se dit nan mais attend s c'est pas possible mais c'est pas possible c'est pas possible . Et après ça a été très dur le fait que je doive retourner au boulot et mon conjoint me dit viens on va boire un café on va discuter. Et moi je dis nan faut que j'aille au boulot ... Mais en fait du coup ... ça aussi jmen suis peut-être un peu voulue parce que jme suis pas écoutée ... en même temps je suis toujours un peu comme ça ... jme suis pas arrêtée voilà jme suis pas pris une semaine donc j'ai du annoncer à mes collègues que j'étais enceinte mais que je pouvais pas mener cette grossesse et que je leur explique que je sois que j'allais être absente ... à mes collègues pour ce qui était prévu. Mais jme suis pas arrêtée donc j'ai continué à bosser toute la semaine, c'est difficile quand même d'écouter les plaintes des gens que vous suivez alors que vous-mêmes vous vivez une situation difficile. Et en fait voilà et peut être que j'avais pas réalisé ou peut être que j'avais un espoir qu'au DAN ils disent que y'a pas d'exencéphalie... Je sais pas pourquoi jme suis pas arrêtée et que j'ai pas réfléchi j'ai même pas vraiment pleuré ça m'a juste assommée et après j'ai été un peu dans une bulle jusqu'au mardi d'après.

Par contre le mardi d'après c'était horrible même dans la salle d'attente c'était à l'hôpital donc on connaît tout le monde. Et du coup c'est horrible parce que ... c'est difficile mais comme toute annonce brutale en fait... quand vous avez pas le temps de vous préparer. Et la gynéco c'est pourquoi je dis quand en fait tout est censé ... enfin une grossesse c'est absolument génial et donc c'est absolument génial et quand ... c'est horrible y'a pas de façon . C'est-à-dire qu'il pouvait pas me dire autre chose le gynéco c'est normal, il voit quelque chose de pas normal sur l'écho donc c'est normal mais d'ailleurs il me l'aurait dit autrement je l'aurais quand même mal pris . Le mot c'est vraiment « assommé » en fait on n'y croit pas. On est là on dit nan mais attends ... et après c'est pareil peut être qu'ne fait il aurait du me proposer d'être vue par une psychologue ou par lui ou par quelqu'un d'autre pour en reparler deux jours plus tard. Parce qu'en fait une semaine c'est long... moi j'en parlais pas trop avec mon compagnon parce qu'on n'osait pas ... je sais pas Et on se dit mon Dieu ... c'est vraiment c'était ...

L'interruption de grossesse a eu lieu à 13+6 , à ***, c'était curetage sous anesthésie générale

Vous n'avez donc pas pu voir l'enfant ...

J'ai pas pu voir l'enfant parce que c'était pas une aspiration. Mias c'est pareil je leur en ai beaucoup voulu. Quand vous avez un diagnostic anté natal vous êtes vue par la sage-femme et la généticienne. Enfin c'est un peu bizarre parce que vous passez devant le gynéco qui vous fait l'écho . Donc mon conjoint il la connaissait un peu et en gros elle a juste confirmé. Elle était avec l'étudiant sage – femme, il regardait les images bon ok. Elle m'a pratiquement pas parlée. Elle regardait et en fait ça m'a ... c'est pareil quand j'ai eu l'écho avec le gynéco il bougeait pas et là il bougeait vachement et jme suis dis il bouge ... et c'était dur ... et en fait elle a tout regardé elle a confirmé que c'était un petit garçon et après elle est pas revenue, elle a juste dit à mon conjoint que c'était une exencéphalie mais à moi elle est pas revenue me dire « j'ai vu ça j'ai vu ça ... ». Elle a transmis directement à la généticienne et à la sage-femme.

Mais toutes les deux elles ont été hyper maladroites mais c'est pas de leur faute donc elles m'ont dit « c'est quand même pas un bébé...ça fait ça ... une voie basse non c'est pas vraiment possible ». Donc moi qu'est ce que vous voulez que je réponde ? Bon oui bon ok. Donc après ils vous expliquent il faut aller faire la prise de sang voir l'anesthésiste donc comme je pense que comme je suis du milieu, ils ont tout organisé vite. On se retrouve à la prise de sang avec toutes les femmes enceintes qui viennent pour leur tension, leurs trucs. L'infirmière : « c'est pourquoi ? vous allez au bloc ? ». J'ai peut-être pas envie de te raconter ma vie... L'anesthésiste qui a fait une boulette dont je vous ai parlée IVG IMG et tout s'enchaîne On se fait un peu happés par le truc et puis après euh... en fait on capte pas trop ce qui nous arrive.

Après c'est pareil on est convoqués en hôpital de jour, on vous fait monter dans le service. Vous voyez personne, si vous voyez l'interne de gynéco qui connaît pas votre dossier « vous êtes à 18 semaines, pourquoi vous faites un curetage ? ». Non donc en fait je suis à 13 et quelques . « Ah désolée. » Ok ... c'est sans émotion Ok Après ils ont oublié la pré med Mais c'est vraiment hallucinant, j'ai des lentilles je suis complètement myope. Mon conjoint n'a pas eu le droit de descendre mais ça normal ... J'avais pas mes lentilles je voyais rien j'avais pas eu le droit d'avoir mes lunettes alors que j'avais demandé. J'avais dit franchement si je les perds c'est pas grave j'en ai une autre paire à la maison. Donc je voyais rien , personne m'adressait la parole ça a duré une heure d'attente et c'était juste horrible en

fait . Après on se réveille et la seule personne qui a été hyper gentille c'est l'infirmière en salle de réveil. Elle a été gentille elle m'a ramenée un petit bracelet enfin voilà elle a voulu un peu signifier la chose. Enfin c'est pareil quand c'est un accouchement par voie basse on se sent un peu impliquées. Là y'a quoi y'a le gynéco l'IBOD et puis après c'est aspiré après au revoir après c'est fini en fait après on peut pas voir puisque y'a pas de corps c'est tout petit c'est ce qu'on m'a dit . C'est pour ça que jm'en suis un peu voulue qu'on se soit précipités. Si j'avais attendue une semaine de plus, peut-être que ça aurait été différent ... c'est comme ça je m'en veux.. je vais pas refaire l'affaire toute ma vie .

C'est juste que oui ça a été vraiment complètement inhumain je pense. Et du coup sur la grossesse suivante ça m'a empêchée aussi d'être un peu plus sereine je pense. Parce que y'a eu ce côté complètement inhumain et jme disais de toute façon s'il arrive de nouveau quelque chose les gens seront inhumains, on en sort un peu désabusée en fait. Et du coup on a rediscuté .. j'en ai rediscuté avec la généticienne que j'ai recroisé dans le cadre de mon boulot. Puis elle a vu que j'étais toujours hyper mal. Et elle me sort « mais quand même ça fait quatre mois c'était même pas un bébé. » bon je dis rien ... « Et puis tu sais tu devrais peut être aller voir le chef gynéco pour reparler de tout ça. » Donc j'y ai été j'ai pris un rendez-vous .Il m'a dit « oui y'a eu des dysfonctionnements. Vous n'avez pas vu de sage-femme, de psychologue.. ce n'est pas normal Mais c'était un vendredi alors vous comprenez les vendredis c'est compliqué » alors on quand même essayé de faire quelque chose du coup ... voilà ... du coup c'est encore plus compliqué pour la grossesse d'après je crois parce que tout s'est mal passé. Et puis tout le monde dit que la grossesse ce n'est pas une maladie. C'est pour ça quand tout se passe bien ... et puis la grossesse de L. (dernier enfant) elle s'est vraiment bien passé Objectivement Je vous dis je marchais encore la veille du déclenchement. J'étais vraiment super en forme médicalement parlant y'avait pas besoin. C'est parce que la grossesse d'avant s'étant très mal passée et en plus on n'a pas eu de soutien du coup c'était compliqué ... et je pense qu'il faudrait ... je sais pas Je pense qu'il faudrait un suivi un peu ... je sais pas comment dire ... parce j'en ai parlé avec la psychologue que peut être j'aimerais créer moi-même quelque chose , parce que vraiment quand on est sortis de cette IMG avec mon compagnon on s'est dit « nan mais t'imagines si on n'était pas du milieu médical ? » parce que nos on connaît le milieu de l'hôpital , on était choqués mais on connaît. Ceux qui connaissent pas s'ils sont traités comme ça nan mais. C'est hallucinant c'était pas humain c'était horrible. Jme dis si toutes les femmes qui ont une IMG ça se passe comme ça c'est horrible et du coup je sais pas alors ... Il faudrait créer... ou c'est une question de moyens je suppose. Créer des consultations pour revoir systématiquement les

femmes qui ont eu une IMG mais prendre vraiment le temps quoi... On nous envoie faire la prise de sang au même endroit que les endroits que les femmes enceintes, les anesthésistes c'est pareil. C'est hyper dur psychologiquement.

Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

Pas bien ... D'abord y'a eu la tristesse de le perdre après y'a eu la colère de le perdre mais aussi la colère de comment ça s'était passé . Et après y'a eu la frustration de pas avoir enchainé sur une grossesse. Après euh.... C'est oui... c'est frustrant parce que le gynéco étant très précautionneux il a pas voulu que je retombe enceinte tout de suite et du coup... ça c'est les femmes quand on a une idée de bébé et que ça vient pas tout de suite c'est frustrant de façon générale quand ça marche pas. C'est aussi ça qui est aussi difficile quand ça marche pas. y'a aussi des gens qui vont dire « de quoi tu te plains t'as déjà un enfant ! ». Et ça j'ai des copines qui ont du mal à avoir des enfants. Et je suis pas toujours en train de dire « les pauvres » Peut-être que je les soutiens pas du tout comme il faudrait que je les soutienne vous voyez ... c'est vraiment un univers difficile ... enfin tout cet univers est difficile en fait parce que c'est très dévastateur sur ...

Moi j'ai toujours été hyper je pense de bonne humeur plutôt gaie plutôt ... et ça ça m'a complètement ... mais complètement détruite je pense ... et même encore maintenant c'est difficile quand je vois des tous petits bébés c'est très difficile te les grossesses seront toutes difficiles. Et le fait de pas être compris par les gens c'est très difficile ... ça aussi parce que je pense que chaque femme qui a du mal avoir un enfant ou qui a eu une IMG c'est une vraie solitude. Parce qu'une femme qui a du mal à avoir une enfant on propose des solutions ... mais après ... peut être que jme trompe mais je sais pas si y'a un accompagnement c'est super dur de pas trouver ce qu'on veut enfin ça c'est la vie. Enfin on se sent très seuls ... et moi après l'IMG j'ai été très en colère contre les médecins parce que j'ai trouvé qu'ils ont été complètement inhumains et contre ... enfin tout ce que je vous ai racontée. Voilà

Et après je pense que ... et après ce qui est difficile aussi ça j'en ai reparlé avec la psychologue c'est qu'en fait euh ... c'est un sentiment bizarre parce que le bébé il a existé sur la première écho donc pour moi c'est quand même ... déjà c'était mon bébé il avait une forme de bébé ... bien qu'il était tout petit quoi qu'on dise quand on voit une écho ça ressemble à un bébé enfin c'est un bébé voilà Donc même si les gens ne m'en parlent

jamais en même temps ... j'en veux un peu aux gens quand on me parle de mon dernier enfant de jamais dire c'est ton troisième parce que pour moi c'est mon troisième et pour tout le monde c'est mon deuxième .. et en fait je leur en veux mais en même temps De quoi est ce qu'on peut parler ? Je l'ai jamais rencontré ... il était tout petit ... enfin voilà c'était que un trimestre. Y'a des femmes elles vont jusqu'au bout et puis c'est à la fin que ça va pas... enfin après y'a pas de souvenirs... enfin si y'a les souvenirs des trois premiers mois qui ont été plutôt enfin comme je vous dis moi j'étais pas vraiment euh J'étais un peu insouciant donc ... je savais même pas exactement quelle était la date de mes dernières règles j'étais un peu ... voilà les trois premiers mois j'ai vécu ma vie j'étais pas en train de me dire « oh mon ventre ... j'ai un bébé... » donc voilà même si on en parle avec mon compagnon on n'a rien à se dire parce que ... c'est pas comme quand on perd quelqu'un avec qui on a eu des échanges ou des souvenirs.

Moi mon seul souvenir c'est mon écho que je garde en photo .. et puis du coup c'est super dur parce que c'est pas comme quand on perd quelqu'un et du coup ça ça a été très dur ... parce que dès fois je pleure mais jme dis jpleure quoi Y'a des fois où jme sens ridicule en fait ... c'est super dur ... après je sais pas Quand tous les jours on entend « alors c'est quand que tu fais ton deuxième ? » quand j'attendais « ah bah c'est bien tu vas avoir un deuxième ». Quelle est la réalité de cet enf... ? ... Alors on a réussi à le mettre sur le livret de famille. Ça c'était hyper important pour nous ... dès le début pour nous ça a été important de lui laisser une trace quelque part ... et ça ça a été hyper important ... en tout cas moi il est là ... enfin je sais pas ... enfin dans les forums on voit pareil c'est toutes des femmes qui en sont à cinq mois six mois ... je pense que c'est encore différent ... parce que y'a une sorte de ... y'a une sorte de réalité à 6 mois que y'a peut-être pas à 3 mois ... y'a pleins de gens qui m'ont dit « ah bah t'as fais une fausse couche ». Même si je dis pas qu'une fausse couche ... là j'en ai fais une et c'est pas facile. Mais là je suis tellement euh... plus euh Plus sur un petit nuage quand je suis enceinte que m'emballe et que j'ai peut-être été moins déçue. Mais c'est très difficile une fausse couche aussi. Les gens m'ont dit « ah t'as fais une fausse couche quoi ! ». Quand je leur dis « mais il bougeait vraiment, son cœur battait. Ils me disent « ah bon ? ... » voilà ... mais c'est super ... enfin je sais pas ... c'est vraiment ...

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

En fait j'ai une amie qui a eu une IMG et elle est à Petite Emilie ... en fait elle a fondé Petite Emilie... elle a fait des cours avec une sage-femme pendant longtemps. Elle a été active dans l'association mais plus maintenant ... parce qu'elle a eu des jumeaux après ... mais on n'est pas hyper proches enfin c'est quelqu'un qui fait partie de la famille mais on se voit pas souvent. Et puis elle est quand même un peu plus âgée que moi. Mais elle m'a quand même aidée. Donc j'avais cette expérience-là. Et j'ai eu une IMG avant moi pour trisomie et une grossesse après ... donc c'est plutôt elle qui m'a conseillée ... et aussi on a pu échangé justement sur cette colère enfin sur nos tristesse . Justement ... Elle aussi elle a dit que c'était difficile quand elle a eu du coup sa deuxième petite fille enfin quand elle a eu son deuxième bébé les gens disent « c'est ton premier » et elle m'a dit tu verras même tes parents ils parlent plus du tout du premier. Mes parents ils parlent plus du deuxième.... Enfin ça c'est mes histoires ... Je sais pas si j'ai des choses à conseiller. Ce qui est important à dire c'est de prendre plus de temps pour soi. Parce que moi j'ai pas pris de temps pour moi et pour le bébé du coup, puisque jme suis jamais posée sur la situation.... J'ai travaillé jusqu'au bout ... L'IMG c'était le vendredi j'ai travaillé jusqu'au jeudi. Donc jme suis jamais posée sur la situation et ça je pense que c'est important. Et

Après euh ... après pour la deuxième grossesse moi j'ai pas de ... je sais pas je pense que c'est très personnel ... par exemple mon amie qui a eu une IMG je pense je suis pas sûre qu'elle était aussi stressée que moi. Donc j'ai vraiment je pense ... après c'est aussi des histoires de vie personnelle. Moi il m'est jamais rien arrivée de très grave. J'ai une famille où tout le monde est en bonne santé enfin ... c'est la première fois qui m'arrive en tout pour moi que je considère d'important. Du coup ça m'a un peu brisée entre guillemets. Et du coup vraiment la deuxième grossesse c'était tellement horrible alors que elle ...elle a beaucoup angoissé pour la deuxième grossesse mais pas tant que ça j'ai l'impression. Elle a eu de nouveau une autre petite fille très rapprochée je crois qu'elles ont treize mois d'écart. Et à cette grossesse-là elle a encore moins stressée je trouvais même qu'elle retrouvait des choses de femme insouciantes enfin ... que moi j'ai l'impression que je retrouverai pas .. Peut être pas ... peut être que la suivante ça ira mais du coup pour les grossesses j'ai pas vraiment de conseils L'IMG j'ai des conseils il faut prendre du temps et dire ce qu'on pense aux gens

enfin aux professionnels. Par contre pour la grossesse d'après ... ou alors si on se sent pas bien ... c'est pareil peut-être prendre un peu de temps pour soi On imagine forcément Entre les malformations fœtales C'est que jme disais tout le temps ... Il peut même faire une mort fœtale un jour avant l'accouchement. Mais ça c'est très personnel, je suis pas sûre que toutes les femmes soient aussi stressées que moi à la grossesse d'après. Je pense qu'il faut un encadrement particulier C'est pour ça que j'ai été déçue par la prise en charge de l'IMG et par la prise en charge de la grossesse suivante ... qui a été en fait assez banalisée comme toutes les grossesses sont banalisées quand elles se passent bien Donc c'est peut être ça C'est ça comme conseil ... d'essayer de prendre du temps Après c'est pareil le temps entre l'IMG et la grossesse d'après ça dépend des gens ... y'a des gens qui disent qu'il faut attendre la date anniversaire ... la date que le bébé soit né ...enfin la date à laquelle le bébé aurait dû naître ... moi je pense pas c'est dépendant de chaque personne... les grossesses sont complètement différentes ... donc voilà faut prendre du temps ...

16. Souhaitez-vous ajouter quelque chose que l'on n'a pas abordé ?

Non je pense qu'on a tout dit

Annexe IV : Entretien avec Mme Cho

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG) ?

33 ans , je vis en couple. Je suis secrétaire administrative.

En tout j'ai vécu 10 grossesses. Je suis tombée enceinte à l'âge de 17 ans et demi et j'ai fait un avortement. Ensuite, je suis tombée enceinte de mon premier tout s'est bien passé. Il était prévu pour le 3 février et il est arrivé le 1^{er} février. Par contre je l'ai eu par insémination en 2008. Ensuite on a voulu renouvelé l'expérience en 2010, trois ans après et c'est là que mon petit M. ça s'est mal passé en fait. Et je le sentais parce que j'ai rien acheté les 5 premiers mois. Et je le sentais j'allais voir sur Internet ... bizarrement ...un ressenti ... j'allais sur Internet voir les différentes maladies à savoir la trisomie les choses comme ça Bon ça s'est passé comme ça s'est passé, à 32 semaines. On voulait pas que ce petit connaisse tout le temps les hôpitaux. Et mon mari avait été clair et net avec moi, il m'avait dit « je ne pourrai pas assumer un enfant handicapé je suis désolé ». Je préfère ça plutôt qu'il m'ait menti mais voilà ...c'était clair et net il devait partir malheureusement malgré tout ce qu'on aurait pu lui donner ça passait pas...et puis les tumeurs on a bien fait parce qu'à l'autopsie y'avait énormément de nodules, la peau de l'intestin était très très fine donc oui beaucoup de nodules. A l'autopsie on a vu aussi que la peau était très fine, que le foie était trois fois supérieur à la normale, le cœur pareil. Donc ça nous a un peu conforté dans notre choix...ça c'est sûr ... et ça aurait pas été évident pour le petit frère ... enfin le grand frère. Mais en tant que maman j'ai toujours des regrets De me dire si j'avais pas fait cette IMG j'aurais gardé mon enfant ... bon j'aurais pas gardé mon mari certes mais ça aurait été de l'égoïsme parce qu'un petit gamin qui a un cancer c'est pas évident. C'est triste on n'est pas sûrs qu'il vive. Donc cette grossesse s'est mal fini on va dire ça comme ça.

Ensuite j'ai voulu retomber enceinte aussi tôt que possible et puis ça s'est pas bien passé parce que j'ai fait fausse couche sur fausse couche jusqu'à ce que je tombe enceinte de V. l'année dernière. Y'a juste eu une césarienne à laquelle je m'attendais pas parce que c'était un gros bébé, là il est sortie trois semaines avant il faisait 4 kilos 380.

J'ai fait 7 fausses couches du coup, j'ai fait plusieurs examens avec le Pr ***, et génial... ça a été vraiment une bouffée d'air frais pour nous comparé aux médecins de B. Bon je les critique pas mais y'a quand même des choses à revoir à ce niveau là ah oui oui oui ... ils prennent pas en compte la douleur des gens et puis très très mal ... on est un numéro. Alors que le Pr*** ... de toute façon c'est grâce à lui que j'ai eu mon petit V ; c'est sûr et certain. En fait il a cru en nous, moi j'étais butée pour faire une fécondation in vitro parce qu'il faut faire quelque chose parce que je les tiens pas les embryons donc faut quand même faire quelque chose. Et il me dit « nan nan vous inquiétez pas dans les six mois je vous revois et vous êtes enceinte ». Je sortais de son bureau et j'étais pas convaincue et puis deux mois après Naturellement Ça nous est tombé comme ça et celui-là a tenu.

Concernant votre dernière grossesse

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été votre réaction ?

Comment j'ai su que j'étais enceinte ... encore une fois au feeling ... au feeling ... pour moi je devais pas tomber enceinte parce que je faisais des tests d'ovulation ... les tests d'ovulation étaient positifs pas la période qu'il fallait ... on se demande ... oui oui ... un petit miracle ... on est contentes mais on se dit comment va se finir parce qu'après 7 fausses couches . Et j'avais fait tout ce qu'il fallait au niveau des examens mais y'avait rien. Pr *** m'a dit qu'il doit y avoir une maladie sanguine mais qu'aujourd'hui on n'est pas assez avancés pour dire ce que j'ai. Parce que j'ai quand même quelques problèmes cardiovasculaires et après il m'a mis sous Lovenox et Aspegic et tout s'est très bien passé.

2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Enormément de nausées.... Enormément. Ça s'est arrêté à 4 mois. C'est la seule chose que j'ai eu. Nan mais ça s'est très bien passé. Par contre pour le petit dont j'ai

fait l'IMG, j'étais vraiment malade j'étais pas bien. Le corps ressentait le mal.

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?

Non non.

4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?

A mes parents j'étais obligée pour qu'ils gardent le grand. Non puis ça s'est fait au fur et à mesure. Parce que les gens voyaient que je ne buvais pas ... après y'a des gens à qui on n'a pas forcément envie de le dire parce que c'est pas nécessaire on a attendu. Mais les autres on était contents de le dire c'était spontané vers 2 mois. Oui ...

5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ? Vous rappelez vous de

la première fois ou c'est arrivé ?

Oui c'était tôt 3 mois et demi 4 mois. Puisque je savais déjà ce que c'était. Le premier on sent pas forcément donc on se demande ce que c'est. Et comme il prenait déjà de la place. Mais je me souviens pas de la première fois.

6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet

enfant ? Quand avez-vous commence à aménager la chambre, les premiers achats ?

Alors on déjà on n'y pense pas, on n'y pense pas on attend. On attend la deuxième échographie. Mais là j'avais pas de pré-sentiment je savais que ça allait bien se passer, je me disais qu'il fallait que je positive. On n'a pas préparé de chambre on n'était pas ... on voulait

pas ... on commençait ... quand même à conjurer le sort au début un petit coup de cœur ... pas de trop non plus parce que ... une paire de chaussons ... on a commencé à vraiment acheté après la deuxième écho ... et là on a dit bon on va se permettre... après on a encore attendu jusqu'au 7^e mois , on sait jamais ce qui peut arriver.

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Oui oui. Jme suis demandée si j'allais pas intervertir les prénoms, s'il allait ressembler à ses frères. Non ... après l'accouchement j'étais contente de le voir vivant. Avec cette dernière grossesse celle de V. forcément ça ramène quelques années en arrière avec le bébé qui n'est plus là. Mais quand on l'entend commencer à pleurer on se dit qu'il faut aller de l'avant.

Comment la césarienne s'est-elle déroulée finalement ?

Pas très bien . J'y suis allée le 29 janvier. Bon ils m'ont fait la rachi.... Donc c'était une césarienne programmée parce que risque à cause de mes problèmes cardio-vasculaires. L'accouchement en lui-même ça a été mais c'est le plus post partum qui était difficile. Mais fallait que ça aille vite j'entendais l'anesthésiste. Ils l'ont sorti, j'ai pu le voir lui faire un bisous mais après ils l'ont emmené. Le Papa l'a pas vu tout de suite parce qu'il était dans une autre pièce il s'est planté. Du coup il est resté une heure sans nous mais bon après ça a été. Il a fait cinq minutes de peau à peau et après je suis arrivée.

Comment se sont passés le séjour à la maternité avec votre enfant et les premiers temps après le retour à la maison ?

Très dur ... le baby blues ah oui oui ... Je pensais pas l'avoir je l'ai pas eu pour les précédentes grossesses mais là ça a été costaud ; et des problèmes de santé forcément jme

sentais pas bien et du coup j'ai fait une embolie. Du coup je suis restée dix jours en maternité parce que j'ai eu des problèmes avec V. euh ... je voulais allaiter donc je l'allaitais un petit peu. Ensuite voyant que ça n'allait pas il n'arrêtait pas de pleurer j'ai voulu lui donner le biberon. Après j'ai culpabilisé ... donc j'ai voulu le ré allaiter et à ce moment-là jme sentais pas trop trop bien donc ils m'ont fait faire un scanner. Qui dit scanner dit iode donc obligée d'arrêter. Et là je l'ai passé au biberon j'ai dit stop mais pendant 5 jours il n'a pas été à la selle. Donc moi ça me stressait j'avais peur. Mais les sages-femmes super gentilles le pédiatre pareil. Mais pour moi ça a été un peu plus compliqué puisqu'ils ont du me Ils m'ont fait le scanner j'avais un caillot dans la saphène qui était arrivée au niveau de la crosse. La phlébologue m'a dit qu'elle avait jamais vu le caillot monter jusqu'au poumon. Elle m'a dit qu'elle avait vu ça que deux fois dans sa carrière ... et j'étais la troisième. Mais ils pouvaient pas me donner d'anticoagulants puisque je venais d'accoucher. Donc ils m'ont laissée ressortir bien que j'ai demandé à cette phlébologue si y'avait des risques elle m'a dit que non. Au scanner y'avait rien. Une semaine après j'étais pas bien. J'avais du mal à respirer, j'avais une douleur à l'omoplate ... je pensais pas que c'était une embolie plus quelque chose de musculaire. Et j'avais du mal à respirer. J'ai décidé d'aller voir mon médecin de famille ... et mon mari me dit « non non tu vas aller aux urgences » . J'arrive à la clinique je pensais pas que c'était une embolie et arrivé là au scanner grosse embolie phlébite au niveau des jambes un caillot dans la veine musculaire quelque chose de costaud. Et là trois semaines sans mon petit comme j'étais en soins intensifs, ça c'était dur surtout quand il est petit . je l'ai vu qu'une seule fois ... là maintenant tout va bien.

Le retour à la maison après la césarienne c'était compliqué ... j'ai une relation compliqué avec V. ... c'est pas comme G. le premier ... je vais pas dire que c'est pas fusionnel parce que je l'adore... mais ... mais il pleure tout le temps c'est peut être énervant mais ...mais après il commence à changer ... il fait des câlins ... chose qu'il faisait pas avant ... là quand il me voit plus il pleure. Ça ça des choses que je remarquais pas avant. Ça peut paraître bête mais moi ça me fait du bien. Quand il me voit pas qu'il a besoin de moi ... voilà ça c'est important ça.

Comment va votre enfant aujourd'hui ?

Il va très bien il est en pleine forme il a 9 mois. Il se met déjà debout. Mon mari il a dit « tu verras dans un mois il marche ». Le plus grand a marché à 11 mois donc ça m'étonnerait pas.

Ils sont précoces, niveau dents ... là déjà ... il est marrant. Il a une petite tête marrante. Il a une dent ici et ici et il lui manque celle du milieu. On peut que l'aimer ce petit gamin.

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?

... pendant la grossesse ? ... En fait j'ai pas ... je vais vous dire j'ai pas eu de moment que j'ai apprécié parce que c'est du stress tout au long de la grossesse. C'est de se dire si y'a ci y'a ça ... j'ai pas aimé être enceinte ça a pas été agréable. J'ai quand même pris beaucoup de poids.

Au contraire, y a t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre?

Ah oui c'est les échographies. Je pense que la deuxième échographie ça a été le pire ... de revivre De revivre le moment ... basculer en arrière ... et pourtant on se dit on va faire abstraction on va pas y penser et forcément on y pense. Non quelque chose que j'ai pas aimé ... les nausées. Y'a que ça.

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous apprécié dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ? Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

Non... j'ai été bien accompagnée par mon gynécologue le Dr *** Il m'a accompagnée comme il le fallait. J'ai pas eu de sage-femme ou quoi que ce soit. Il faisait vraiment bien attention à moi et ça j'ai adoré. Bon malgré le fait qu'il m'ait annoncée « il est gros il est gros ». On se dit bon allez il va descendre mais il restait haut haut Et le moment où il m'a annoncée la césarienne, j'ai pleuré j'ai pleuré. Je le sentais pas la césarienne, étant donné que je prenais du Lovenox j'avais peur de l'hémorragie. Par rapport à l'accouchement, l'appréhension de mourir. Parce qu'on se dit ça n'arrive qu'aux autres, non ça n'arrive pas qu'aux autres. C'était la peur de laisser mon grand, de laisser mon mari aussi est ce qu'il s'en serait sortie avec les enfants ... Depuis le début de la grossesse, j'avais ces appréhensions et ça s'est amplifié jusqu'au jour J. Au début on n'y pense pas trop parce qu'on se dit c'est dans 9 mois. Et puis ça approche et on se dit « et si c'était mon dernier jour » mais on fait abstraction on va de l'enfant

il faut foncer. De toute façon il faut que bébé sorte même s'il arrive quelque chose de pas bien il faut que ça aille.

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

Tout à fait. Quand il y a eu les premiers coups de pied quand il commençait à bien bouger jme suis dis je vais prendre des vidéos des photos parce que j'avais pas pris assez de photos de vidéos quand j'étais enceinte de M. .

Oui j'y ai pensé. Mais on y pense tout le temps. Est-ce qu'il va être comme lui comme ...

De quelle manière cela vous venait il à l'esprit ? (angoisses, cauchemars ...)

C'était des pensées, pas des angoisses. La seule angoisse que j'ai eu c'est à ma deuxième écho, c'est le point culminant de tout. C'est à partir de là qu'on a vu que y'avait pas d'anomalies. Après j'y ai pensé un peu moins, on se dit y'a ça en moins on fait des comparaisons, par rapport à lui il est plus grand il est comme ça. Même quand j'étais enceinte on comparait les taux, savoir si c'était les mêmes, pour les béta HCG parce que j'avais peur. Je demandais au docteur d'en faire tous les quatre jours tellement j'avais peur de le perdre, une fausse couche. De toute façon ça a toujours plané au-dessus même quand j'ai accouché, j'ai regardé mon bébé s'il était pas trisomique. Parce qu'on fait des comparaisons. Je regardais beaucoup de reportages sur la trisomie. Y'avait un papa qui avait une fille trisomique il était pas au courant, toute la grossesse s'était bien passé à l'écho ils avaient rien vu, quand elle est arrivée la petite ça lui est tombée dessus comme ça. Ça c'était mon appréhension aussi, qu'on le découvre à la naissance. J'avais peur, jme suis dis est ce qu'il a pas des traits de trisomique je le regardais je l'analysais. Puis c'est allé.

Concernant votre précédente grossesse

11. Comment aviez-vous appris que l'on suspectait des problèmes chez votre enfant ?
A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée est ce arrivé ?

. Au moment d'aller voir pour la 2^e échographie, j'avais dit à mon mari je le sens mal y'a quelque chose... quand on a été à l'échographie, le docteur s'est rendu compte qu'il y avait beaucoup d'anomalies donc un retard de croissance, l'intestin qui se développait en dehors de son ventre donc une omphalocèle, une macroglossie, une macrocranie et un fémur trop petit par rapport à l'âge ... c'était pas sûr de ce qu'il avait mais il nous a orienté vers *** pour faire plus d'examens , amniocentèse tout ce qui s'en suit. Jusque-là je gardais espoir... et en plus aux résultats de l'amniocentèse les trisomies rien du tout. Donc là on est reboostés forcément. Et donc on a fait plusieurs examens à *** . Et avec mon mari on s'était dit si y'a d'autres choses qui se rajoutent ça risque d'être compliqué... On y croyait on y croyait jusqu'à ce qu'il y ait d'autres problèmes. La généticienne est venue vous voir pour nous expliquer que ce bébé il avait des symptômes d'une certaine maladie et que ça se pouvait que ce soit cette maladie là qu'il ait contracté ... une maladie génétique forcément... le syndrome Beckwith Wiedemann. Donc on lui a demandé, après tout y'a des enfants qui vivent très bien avec certains symptômes. Et elle nous a expliqué ... et le mot qui nous a choqué ça a été « tumeur ». Ces bébés-là ont beaucoup de tumeurs par la suite, ils font aussi des hypoglycémies à la naissance. Et le nôtre il avait quand même les intestins dehors donc il aurait fallu faire beaucoup d'opérations. Mais on était prêts à faire toutes ces opérations ... mais le corps médical était partagé.. c'était 50 50 ... y'en a qui disaient oui on va le prendre en charge ce petit y'a pas de problème même si y'a ça y'a ça on va le prendre en charge on peut le prendre en charge ; Et y'en a d'autres qui disaient mais non on n'est même pas sûrs qu'il vive à la première opération même à la naissance. S'il fait une hypoglycémie comment on fait. Quand on a entendu tumeur, on a décidé de pratiquer l'IMG .

Quelle a été votre réaction ?

C'était à l'échographie de 23 semaines. Oh ... on n'est pas bien, la réaction c'est bizarre je m'en doutais pour ma part. Mon mari est tombé dans les pommes. Ça a été pleurer, de dire qu'est ce qui se passe, pourquoi nous, j'ai rien fait de spécial par rapport à l'autre grossesse. Et après on encaisse le coup on avance, on se dit qu'il y a encore un peu d'espoir moi j'avais de l'espoir. Je suis pas quelqu'un qui a tendance à être pessimiste. Tant qu'il y a de la vie y'a de l'espoir. Après on est sortis on a digéré le coup, on l'a annoncé, ça a pas été facile puisqu'après ça a été des flots de mauvais ... comment dire ça « ah si j'étais toi je ferais ça ... »

La seule chose que je regrette c'est que j'ai pas été entourée. L'association Nos Touts Petits ils sont vraiment bien. J'aurais bien aimé les connaître avant parce qu'ils font une cérémonie . on est dans la précipitation, on n'est pas informé ... je l'aurais baptisé , même que les gens puissent le voir. Je l'ai vu, mon mari n'a pas voulu le voir nan nan ... mais d'autres personnes je suis sûre, ma belle-mère je suis persuadée qu'elle aurait voulu le tenir dans ses bras. Ça c'est des choses qu'on n'est pas au courant. On m'a dit « il part en autopsie le lendemain », il a été incinéré dans la semaine. Oui j'aurais préféré faire une belle cérémonie, un hommage où les gens auraient pu se recueillir, voir que c'était vraiment un bébé c'est une personne. Que c'est pas imaginaire. Les gens pensent pas forcément ... tant qu'ils l'ont pas vu ... tant qu'il y a pas eu quelque chose ils se disent « oui faut oublier c'est une mauvaise passe de ta vie » , non pas du tout ... je pense que c'est quelque chose que je regretterai un moment. Même si bon ... c'est comme ça maintenant ... heureusement que ma copine m'a dit qu'elle regrettait sinon je l'aurais pas vu. Ça aurait été un mal ... ça a été bénéfique un vrai bonheur. Chose qui est contradictoire, c'est l'accouchement de M. que j'ai préféré parmi tous les accouchements.

12. A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée a eu lieu l'interruption de grossesse et dans quel lieu ?

Dans quelles conditions cela a été réalisé : vous on a t-on donné des médicaments pour provoquer les contractions ou cela a t-il été fait par aspiration ? (*question à poser si terme précoce de l'IMG*)

De quelle type d'anesthésie avez-vous bénéficié ? (générale, péridurale)

Ils ont fait le geste le matin à 9h. Après on n'y croit on n'y croit pas, moi jme suis vue le donner à ma grand-mère. Ensuite mon mari qui est retombé dans les pommes. C'était des petites touches comme ça ... lui aussi il était en civière ils ont dû le remonter avec moi. Ils ont fait le geste à 9h j'ai accouché à 18h,. Les trucs contre la douleur ça a bien marché. Mais il est descendu en 5 minutes. Je les ai appelé je leur ai dis « il est là il arrive, la sage-femme a juste eu le temps de me mettre dans une salle et elle l'a récupéré juste après. Je poussais pas forcément mais voilà ... je l'ai senti ça a été ...c'était un accouchement que j'ai vécu ... c'est vrai que c'est contradictoire par rapport aux autres accouchements.

13. Après que la grossesse ait été interrompue, avez-vous souhaité voir votre enfant ?

J'avais une amie qui justement deux ans avant peut être, qui avait eu ce problème là. Elle était enceinte d'un bébé et ils lui ont vu une trisomie 18 donc incompatible avec la vie. Elle m'a expliquée ce qu'elle faisait, donc elle avait été déçue que son mari ne la soutenait pas. Elle avait voulu balayer cette partie de sa vie, elle a pas voulu le voir. La sage-femme lui a dit « on a fait des photos, c'est dans son dossier, si un jour vous ressentez le besoin de venir voir ses photos n'hésitez pas elles sont là ». Et son mari ne voulait pas en entendre parler, c'était fini, comme un mouchoir qu'on jette à la poubelle. Elle m'expliquait ça, elle m'a dit « je regrette d'avoir fait ça, si j'avais su j'aurais fais tout autrement. Je l'aurais pris dans mes bras, je l'aurais embrassé. Je regrette vraiment ». Et moi à la base je voulais pas le voir non plus, jme disais faut que je tourne la page. Pourtant j'étais encore enceinte faut que je tourne la page, je peux pas, il faut que ça reste un mauvais ... enfin comment dire ça ... je veux pas vivre avec ce fardeau faut que j'oublie c'est qu'une mauvaise passe. Et en fait non c'est vraiment pas ce qui se passe. Et grâce à son témoignage à ma copine jme suis dis faut que je le vois. Parce que mon entourage aussi « allez t'en feras d'autres », Y'a pleins de phrases assassines, nous on percute pas ... non j'ai pas eu envie de la tourner. ; j'ai accouché je l'ai pris dans mes bras.

14. Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

A l'hôpital ça a été terrible, parce qu'on allait boire un petit café un petit chocolat. Et on voyait les mamans avec leur petit, des trucs tout bête. Laisser leur petit à l'intérieur et aller fumer leur cigarette. C'est des trucs on fait pas attention, elles ont le droit de fumer leur cigarette. Mais on a pris ça, moi j'ai pris ça C'est disproportionné ... on se dit « elle le laisse alors que moi j'aurais pas fait ça, elle fait ça alors que moi j'aurais pas fais ça ». Et nous on est là sans notre bébé pour sortir. Je crois que je suis sortie le lendemain il me semble, je suis sortie le lendemain. Et c'est vrai que c'est dur de sortir sans bébé c'est terrible. Mon soulagement ça a été une semaine après j'ai pu retourner aux pompes funèbres pour récupérer l'urne. J'attendais que ça c'était de le récupérer. J'attendais qu'une chose c'est de le récupérer pour l'avoir avec moi. J'ai signé une décharge comme quoi je versais ses cendres. J'ai pas été capable de les verser, je sais que c'est pas légal ... mais aller dire à une mère ... même pour mon fils, même pour mon premier ça a été important de mettre une image parce que ça a été

très dur pour lui. On a été suivi par le Dr ***. Alors elle a expliqué les choses vraiment bien, heureusement qu'elle a été là, c'est une souteneuse, c'est vraiment une femme ; pourtant elle doit en voir. Elle a dû en éteindre des petits ... super femme ... être accompagnée c'est comme ça ça enlève ... allez 50% de douleur .. après jme suis dis allez je vais l'enterrer et je vais faire pousser un arbre en son honneur je vais mettre un ange. Mais je l'ai toujours pas fait. Vous voyez on change ... jme vois plus le mettre en dehors. Mais sinon ça s'est passé... oh c'est dur comme quand on perd son bébé je pense que c'est le pire qu'on puisse vivre.

Qu'est ce que vous voulez il faut avancer. J'avais pleins de projets, j'ai écrit beaucoup ce qui m'a permis de mettre des mots sur beaucoup de choses. J'ai pris mon ordinateur et j'ai écrit tout ce qui me passait par la tête ...mon accouchement dans les moindres détails, mes ressentis, c'est tout bête. Je voulais même en faire un livre pour que les gens puissent comprendre. Et après jme suis dis « mince » ce qui m'est arrivée je connais une personne à qui c'est arrivé et jme revoyais dire « mais moi j'aurais pas fait comme ça » alors que j'étais pas à sa place alors que je l'ai fais. Du genre « cette femme-là avait dit à sa fille que son petit frère était mort, qu'elle était parti au ciel. » Quand ma belle sœur m'a dit ça j'ai dis « elle devrait pas dire ça comme ça à sa fille ... elle est petite elle va pas comprendre » ça me paraissait bête de mettre la réalité ... faut pas dire les choses comme ça ... faut pas parler de la mort à un enfant. Et mon fils avait 3 ans, il comprenait déjà très très bien. Au jour d'aujourd'hui, mon fils sait très bien ce qui s'est passé, il a 7 ans et demi, et on en parle le plus naturellement possible. C'est sûr c'est dur de parler de la mort à un enfant, depuis ses 3 ans je lui dis s'il a besoin d'en parler ... et puis avec l'association Nos Tous Petits ils font des ateliers fratrie, ça c'est super ça lui permet d'en parler. Les autres aussi ont vécu ça, les autres aussi ont un petit frère ou une petite sœur qui est mort. Donc il a pu se lâcher oui ... jme suis vue ...jme suis vue à la place de cette maman qui disait à sa fille « ton petit frère il est mort » . Et mince les gens ils doivent penser de moi « elle devrait pas parler comme ça à son enfant »....

Et maintenant.. c'est pas une carapace que j'ai mais je ... je fais très attention à la vie. C'est-à-dire que les gens m'énervent tout simplement. Les gens m'énervent parce quand ils sont pas bien, quand telle ou telle personne a mal à la tête ils se plaignent .. je vais pas dire que ça me révolte... Ou quand y'en a qui disent « oh je vais me foutre en l'air », ça me bouffe vous pouvez pas savoir à quel point ... et jme dis, moi mon fils il aurait voulu avoir ta vie. Oui ... de toute façon sa mort ça m'a changée du tout au tout ... avant j'étais gentille trop gentille....

Maintenant je les remets en place Les gens qui arrêtent pas de se plaindre qui ont mal à la tête qui ont ça ... je leur dis « mais y'a des enfants dans les hôpitaux ils ont des chimio ». Je pense qu'il faut arrêter de se plaindre. Y'a des choses plus importantes ; C'est à cause ... enfin à cause ou grâce à la mort de M., ça m'a changée du tout au tout. Faut pas que je garde le négatif parce que sinon j'avance pas. J'ai eu la chance de le garder dans mon ventre pendant 7 mois. Ça a été un bonheur parce que même à l'annonce de cette grossesse j'étais très contente et tout, il était très bien dans mon ventre. Malheureusement ça s'est mal fini, mais ça restera quand même un bonheur pour moi. Faut garder ça, parce que sinon vous avancez pas vous vous lamentez sur votre sort. Et moi je suis pas quelqu'un comme ça. J'aimerais bien par exemple euh ... aider aussi les femmes qui sont confrontées à ça, je le garde dans ma mémoire ... Parce que y'a pas sur B. une femme qui expliquerait les choses et qui dirait « vous pouvez faire ci vous pouvez faire ça », « moi je vous conseille de faire des photos », ça aussi c'est un regret j'ai pas de photos avec mon petit. J'aimerais bien aider ces femmes là ... mais bon ... il faut ... il faut le déclic il faut se dire « c'est maintenant ». Je voulais pas le faire avant parce que je voulais encore tomber enceinte et si les femmes me voyaient avec un ventre rond. Mais faut trouver un médecin qui soit d'accord ...

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

Ce que je viens de vous dire. Même si elle a besoin que j'aïlle avec elle, le prendre lui montrer lui dire « regardes c'est ton enfant » voilà c'est ... le voir etc ... oui oui je serais prête ... par contre je serais tout le temps là ... l'ayant vécu je lui dirais « profite de ces moments, expliques lui ce qui se passe, dis lui que c'est que temporaire ». Parce qu'il faut lui parler au bébé, c'est quelque chose d'important, c'est quelque chose que j'ai fait aussi. Je lui ai tout expliqué je lui ai dis « écoutes tu vas plus vivre , profite de ces derniers instants dans mon ventre » et puis moi forcément avec mes mains je le caressais à travers mon ventre. Je pense que c'est que je ferais si ça arrivait à quelqu'un. Je serais là tout le temps là ... pour la soutenir jusqu'au bout jusqu'au bout ...même financièrement je me démènerais si elle veut faire quelque chose de religieux oui oui y'a pas photos.

Pour les grossesses suivantes, je pense que y'a pas de conseils à donner ; Un conseil faut y aller au feeling. Le feeling c'est quelque chose qui m'a toujours menée vers les bonnes choses jme suis jamais trompée. Y'a pas de conseils. Si elle veut retomber enceinte... quand bien même c'est six mois après, elle a bien raison. Et si elle veut attendre elle a qu'à attendre. Si

elle est prête c'est que y'a quelque chose qui s'est enclenchée dans sa tête, y'a que elle qui sait ... la maman ou la future maman ... y'a que elle qui saura ce qui peut se passer. Pas de conseils

16. Souhaitez-vous rajouter quelque chose que nous n'aurions pas abordé ?

Non pas spécialement, non je vous ai tout dit ... je pense que ça a quand même été explicite constructif ...

Faut toujours être positif dans la vie même si c'est le plus gros coup dur qu'on puisse avoir. De toute façon faut avancer on n'a pas le choix. Moi je lui ai promis, quand ils me l'ont emmenée, quand ils m'ont dit qu'il partait à l'incinération, je lui ai promis que j'allais faire attention à son Papa et son grand frère. Et que je lui ferais un petit frère ou une petite sœur. C'est pour ça que je vis intensément. Je sais la valeur de la vie maintenant, je la savais pas forcément avant. Jme lamente plus sur mon sort, mon sort de toute façon il est scellé. Je suis une mamange. J'ai fait du chemin en cinq ans. Je vis pour deux maintenant.

Annexe V : Entretien avec Mme HC

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG) ?

27 ans. Employée dans le secteur social. En couple.

2007 une fausse couche, ensuite euh j'ai eu un curetage.

En mai 2011 j'ai enfin c'était un œuf blanc j'ai eu des cachées c'était à *** et je suis retombée enceinte tout de suite euh le mois qui a suivi de M.. J'ai accouché à ***. C'était l'IMG j'ai accouché à 30 semaines. Ils m'ont donnée des médicaments enfin des médicaments ... pour me détendre Plus un médicament pour donner des contractions plusieurs fois dans la journée et j'ai accouché.

Après j'ai Refais une fausse couche en 2012 et je suis retombée enceinte d'I. en 2013. J'ai été déclenchée une semaine avant pour le stress parce que je voulais accoucher. J'ai fait du diabète de grossesse sans plus.

Et ensuite, je suis tombée enceinte en 2014 j'ai accouché en 2015 pas de souci non plus. Pareil j'ai été déclenchée une semaine avant parce que j'avais envie d'accoucher.

Concernant la grossesse de votre deuxième enfant I.

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été

votre réaction ?

Euh J'ai appris que j'étais enceinte euh ... après la fausse quand je voyais pas Enfin que j'étais pas réglée ... sur le coup j'y croyais pas trop au test et puis ... je peux pas dire que j'étais contente mais je peux pas dire que j'étais pas contente, j'étais entre les deux. A la fois oui d'être contente mais à la fois que tout s'arrête encore une fois c'était mitigé. C'était « il peut y avoir une fausse couche ». Après la fausse couche c'était à chaque écho on peut encore annoncer quelque chose et puis à la fin il peut encore arriver quelque chose.

2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Euuh J'ai eu des nausées qu'au premier trimestre ... après ce qui m'a le plus gênée c'était le stress oui l'anxiété le stress. Mais après euh .. c'est tout. C'était tout le long de la grossesse et encore quelques temps après l'accouchement toujours autant stressée. C'était le fait que enfin s'il bougeait moins jme disais ça y est y'a quelque chose, y'avait toujours quelque chose. L'angoisse quand y'avait une écho qu'on me dise que y'avait quelque chose ou que le cœur s'était arrêté ou enfin ... puis après c'est des doubles tranchants on va au groupe à Nos Touts Petits. Nous on vient parce qu'on a eu une IMG, y'en a ils viennent parce que le cœur s'est arrêtée à 40 semaines y'en a c'est des ... donc euh ... on a toujours l'angoisse quoi même si on a passé l'écho et que y'a rien.... On se dit le cœur il peut s'arrêter ou il peut y avoir le cordon. Donc jusqu'au bout le stress.

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?

On a eu un accident de voiture on nous a rentrés dedans j'ai été aux urgences mais y'avait rien. Mais rien d'autre.

4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?

Euuh ... en septembre à trois mois et demi. D'abord aux parents et aux frères et sœurs puis après ça a suivi.

5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ? Vous rappelez vous de la première fois ou c'est arrivé ?

A 12 semaines. C'est arrivé on était euh ... on était dans la famille et on était à table et on buvait le café et d'un seul coup jme suis dis « tiens ça y est » il bougeait.

6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet enfant ? Quand avez-vous commence à aménager la chambre, les premiers achats ?

Euuh ... ça a été un peu compliqué parce qu'on était en train de faire construire donc les derniers mois de grossesse on est partis chez mes parents. Donc on est arrivés là bas en Janvier euh ... donc la chambre on a dû la faire en Février, un mois avant la naissance. Et les achats j'avais tous les vêtements de son frère, le landau de son frère. Et le reste des vêtements on a acheté au fur et à mesure mais toujours en se disant qu'il pouvait toujours arriver quelque chose... donc au sixième mois on a commencé à acheter les affaires pour dire de préparer.

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Oui ... Euuh ... l'accouchement j'avais peur qu'il pleure pas. Même mon gynéco il me regardait en se disant « pourvu qu'il pleure parce que sinon ... » et ... au début je voulais que

lui donner son biberon et encore je voulais pas rester tout seul avec parce que j'avais peur de m'attacher et qu'on me le reprenne. Je voulais pas changer sa couche, je voulais pas donner le bain. Je donnais le biberon... si y' a quelqu'un qu'il pouvait lui donner le biberon enfin si y'avait mon mari qui pouvait lui donner le biberon c'était encore mieux. Oui c'était ... mes sentiments ils étaient partagés .. je l'aimais mais à la fois je voulais pas je voulais pas le Je voulais pas m'attacher parce que j'avais peur qu'encore une fois on me le retire quoi donc euh ...ça ça a duré un moment enfin Après la couche ça allait un peu mieux. Mais le premier bain que je lui ai donné il avait peut-être deux trois mois ... sinon c'était mon mari qui lui donnait. Après il grandissait après enfin y'a moins de risque à la fois jme disais y'a moins risque mais bon y'a toujours la mort subite du nourrisson. Après je sais pas l'amour il a évolué. Je l'aimais bien enfin ... je l'aimais au début mais Ça a augmenté Après.

Comment s'est déroulé l'accouchement ?

Super ... même l'accouchement de M. pour l'IMG ... j'ai eu trois beaux accouchements. Y'en a qui ont des sales souvenirs... c'est sûr que c'est pas un beau souvenir le premier puisque y'a eu la mort au bout mais Trois beaux accouchements. Bébé allait bien à la naissance.

C'est elle qui m'a fait le plus peur (le troisième enfant) , quand ils m'ont rompue la poche des eaux le liquide il était foncé et le col ne s'ouvrait pas. A huit heures au soir ... j'avais été déclenchée à huit heures au matin et à vingt heures au soir j'étais toujours à deux et les contractions elle aimait plus du tout ça. J'ai failli partir en césarienne et puis là d'un seul coup ça s'est tout décidé. Et quand elle est ... née ... enfin j'ai quand même réussi à accoucher par voie basse.... Elle avait deux tours de cordon autour du cou. Donc il était temps qu'elle sorte parce que ...

Comment s'est passé le séjour à la maternité ?

J'ai mon mari qui est restée avec moi. A M. (enfant décédé) il est resté tout le temps avec moi il a toujours dormi avec moi. Je voulais pas qu'il parte. Le peu qu'il partait pour aller manger ou aller faire la déclaration à la mairie enfin ... on calculait toujours. Il partait tout de suite après le bibi pour dire de revenir assez tôt parce que j'avais toujours l'angoisse mais sinon ça a été . Les sages-femmes elles ont été compréhensives ... euh ... enfin oui si ça a été.

Après moi j'insistais c'est pas ma première grossesse c'est mon deuxième enfant. Ça mettait même un peu mal à l'aise quand je disais « c'est mon deuxième et mon premier est décédé à 30 semaines d'une IMG quoi ... » enfin ... les gens sont surpris. Je m'en cache pas. C'est mon troisième enfant. Il est marqué partout.

Et comment s'est passé le retour à la maison ?

On est arrivés en pleurs.. « qu'est ce qu'on va faire » ... mais après ça a été Ça a été impeccable enfin ... ça bouleverse un peu quand même... parce que la première fois qu'on revient de la maternité on revient qu'à deux . un an et demi après on revient avec un bout de chou et là on se dit c'est vrai c'est bon il est vraiment là mais toujours il peut avoir encore quelque chose. Enfin moi j'étais dans cette optique là mon mari non.

Comment va votre deuxième enfant aujourd'hui ?

Impeccable. Il pète la forme, il sait qu'il a un grand frère. Il en parle régulièrement alors qu'on lui en a pas parlé plus que ça. Il dit qu'il a un grand frère qui est au ciel qui s'appelle M. . « t'as des frères et sœurs ? » Il dit « oui j'ai un grand frère qui est au ciel et j'ai ma petite sœur qui est née... ». On avait peur enfin ... j'avais peur. Je voulais qu'il le sache et je savais pas trop comment lui dire. Et...petit tout petit on n'arrêtait pas de lui dire « tu sais t'as un grand frère t'as un grand frère... » Et puis voilà Enfin on a gardé son doudou. Quand il a commencé à comprendre il disait « ça c'est son doudou ». Quand il va dans la chambre il dit « ça c'est le doudou à Papa et Maman c'est le doudou à M. ». Et après on rentre pas dans les détails qu'il était malade... que c'est nous qui avons pris la décision. Ça on lui dira vraiment plus tard quand il sera plus grand. Il sait qu'il a un grand frère. Et même dans ses papiers qu'il a donné à l'école je le marque qu'il a un grand frère qui est décédé. Il est pas question qu'on dise qu'il était tout seul.

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?

Euh Quand ... quand je voyais vraiment mon ventre faire des grosses vagues. Et puis passé le cap des trentes semaines aussi j'me disais ça y est la date de M. est passé. Oui ça allait

un peu mieux ... Toujours l'angoisse mais j'appréciais mieux cette grossesse. Du jour où mon gynéco m'a dit parce que je suis tombée enceinte aux mêmes dates enfin le terme était quasi pareil à deux jours près. Du jour où mon gynéco m'a dit « c'est pas M. c'est un deuxième enfant que vous allez avoir ». Et là ça m'a fait le déclic, oui c'est pas lui faut que je passe ... parce que toujours je disais « ah bah là j'ai su le sexe à M. » et cette date-là deux jours après je savais le sexe. « C'est pas M. c'est I. c'est votre deuxième enfant » . Et là j'ai commencé à plus apprécier la grossesse. Dans ma tête chacun a pris sa place en fait. C'est vrai que c'était exactement pareil, tout était en parallèle, le test de grossesse ... enfin ... oui.

Au contraire, y a t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre?

Oui enfin toujours pareil, l'écho morpho parce qu'elle était aux mêmes dates parce que c'est là où tout a basculé mais après sa date anniversaire... Aux un an à M. j'étais enceinte ça bouleverse quoi... enfin oui les dates anniversaires. Même encore maintenant de toute façon ces dates là c'est des dates où on n'oublie pas, on n'oublie pas le jour où on nous a dit faut partir sur *** pour faire des examens, on n'oublie pas du jour où nous a dit voilà on a eu un rendez-vous... enfin on nous a pas dit il faut faire une IMG mais on nous a plus ou moins dit c'était la meilleure des solutions qu'il fallait prendre. Du jour où il a été enterré du jour où j'ai accouché enfin ... tout ça.

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous apprécié dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ?

Euh mon gynéco ... mon gynéco enfin ... il a été super ... j'aurais pu lui en vou... enfin non parce que lui il a fait que son boulot mais j'aurais pu j'aurais pu « pourquoi il a pas vu avant que mon fils était malade » . Enfin il tout de suite vu à l'écho morpho il m'a tout de suite envoyée voir ailleurs... enfin plus haut quoi parce que lui c'est du privé c'est une petite clinique il peut pas faire grand-chose. Enfin oui il m'a vraiment soutenue euh ... au moment

d'accoucher j'ai vraiment senti que lui aussi il était mal à l'aise. Voilà il m'a dit qu'il faut vraiment que ... vraiment que ça se passe bien. Et une fois on était sur *** on partait au groupe et je l'ai vu sortir. Et donc il vient me parler et il me dit « vous faites quoi alors ? » et je lui dis « on vient au groupe » et il dit « ah oui c'est vrai » et je dis « c'est marrant de vous voir par ici » et il me dit « depuis que ce qui vous est arrivée je fais une formation en gros pour mieux parler aux femmes qui leur arrive soit une IMG soit une mort in utero soit ... ». Donc enfin ... ça m'avait fait plaisir et puis il s'approfondissait encore plus pour les échos. Oui j'étais contente et puis l'écho il insistait bien surtout sur la tête parce que c'était un problème à la tête. Il m'a rassurée.

Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

Non. Non.

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

De quelle manière cela vous venait il à l'esprit ? (angoisses, cauchemars ...)

Avez-vous eu l'impression que cela s'est amplifié ou diminué au cours de la grossesse ?

Oui c'est plus des angoisses. Oui c'était des angoisses de toute façon jusqu'au bout. Le terme étant passé où je suis accouchée, là je partais vraiment dans l'inconnu, j'allais aller voir un enfant plus grand costaud, je partais dans l'inconnu. La grossesse elle avançait quand même je grossissais vraiment. Là faut vraiment tout préparer pour les soins d'un nouveau-né. Que là je partais pour accoucher mais d'un enfant mort donc dans la valise on prépare pas la même chose. Que là il faut ramener des couches ... pleins de tenues... il fait ... donc euh ... oui ça a changé un peu après le terme. Toujours cette peur avec au fond de moi un petit espoir qu'il me dise c'est bon là maintenant c'est bon tu avances.

Concernant votre précédente grossesse

11. Comment aviez-vous appris que l'on suspectait des problèmes chez votre enfant ?

A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée est ce arrivé ?

Je suis partie à l'écho morpho insouciant, pensant que ça se passait bien parce que les autres c'était des fausses souches. C'était la première écho que mon mari était pas venu, il avait pas réussi à avoir sa journée. Et j'y suis allée avec ma grande sœur qui était enceinte aussi. Elle c'était prévu pour le mois de novembre et moi c'était prévu pour le mois de mars euh fin février. Et quand je suis arrivée à l'écho, mon gynéco me fait l'écho et ... c'est vrai que j'ai vu qu'il insistait sur quelque chose mais sans particulièrement prêter attention voilà je suis pas médecin. Et à la fin de l'écho «voilà Il a ... il dit « il a un souci au niveau du visage au niveau de la tête. Est-ce que vous vous êtes cognés est que vous êtes tombés ; y'a une grosseur mais ça peut être un hématome ça peut tout être mais je suis pas habilitée à vous dire ça. Je vous envoie à *** chez le Dr *** et elle elle vous dira ça ». Et moi direct jme suis mise à pleurer jme suis dis c'est grave. Il me dit « mais non c'est peut être un hématome il va se résorber » il me dit « vous avez peut être pris un petit coup vous avez pas fait attention » et moi dans ma tête c'était grave Et quand donc je suis sortie de là en pleurs ma sœur en pleurs. Quand j'ai appelé mon mari il me dit « mais non t'inquiètes pas ça va aller ». Par contre lui il est tombé parce que ... quand on a été faire l'écho à *** une semaine après, la gynéco nous a dit tout de suite « c'est une tumeur » euh lui il est tombé des nues parce que pour lui y'avait rien. Que moi je m'y attendais ... après pas à ce point-là je m'attendais pas à faire arrêter ma grossesse mais je m'attendais à avoir un enfant malade.

Quelle a été votre réaction à la suite de cette annonce ?

Euh .. quand ... j'ai eu peur sur le coup parce que c'était un lymphangiome sur toute la partie droite du visage parce qu'après je suis partie sur ***. Et après quand on a diagnostiqué la maladie jme suis dit ça va être un monstre, j'avais peur. Ils avaient jamais vu ça sur le visage déjà. L'experte à *** elle me dit « sur les parties du corps oui on en a déjà vu mais là c'est un cancer y'a tout l'œil dedans. Oui on peut opérer mais il sera aveugle, il pourra pas s'alimenter

puisque la moitié du visage est pris donc il aura une sonde... » Et donc quand ils nous ont expliqué tout ça même elle elle a été un peu crue et y'avait le Dr *** de *** qui nous accompagnait et elle je lui dois tout à cette femme... et à chaque fois elle venait à chaque fois elle venait avec moi à mes rendez-vous à ***. Et la spécialiste elle me dit « vous comprenez pas c'est grave c'est tout faut le faire partir quoi » Et de là la gynéco « mais attendez enfin c'est pas à vous de prendre la décision c'est à eux de choisir » Et là elle nous a parlé elle nous a pris sous son aile comme si on était ses enfants parce qu'on a l'âge de ses enfants. Elle nous a dit « C'est vraiment grave, votre enfant il est vraiment malade. Puis je pense personnellement ça va être un cobaye parce qu'ici ils ont jamais vu le cas donc ils savent pas comment ils vont traiter. » Donc de là mon mari il a dit, « je veux pas que mon fils il soit un cobaye . Il sert pas d'expérience à ... » donc ils nous ont dit « vous avez le temps de réfléchir mais faut parler d'une IMG ». Ils ont été francs avec nous ils nous ont dit « on a déjà passé le dossier en commission et les professeurs ont accepté l'IMG » Donc on nous a dit ... on a eu le temps de la réflexion donc une semaine... A chaque fois cette dame , la gynéco, chaque soir elle m'appelait pour savoir si ça allait si la route ça avait été enfin... on avait quand même trois quarts d'heure de route. On est rentrés oui bouleversés ... on est rentrés les téléphones ils arrêtaient pas de sonner parce que forcément tout le monde savait qu'on a un rendez-vous. Même nous on s'attendait pas ... nous on était partis avec notre liste de questions pour le faire opérer quoi ... on avait regardé un peu sur Internet on avait regardé ... et on était partis avec ça ... on était partis dans l'optique oui qu'il allait être malade mais qu'on allait tout faire pour qu'il vive. On part de là-bas en se disant non on arrête tout.

Pendant la semaine de réflexion, on a profité ... moi j'ai profité je touchais sans arrêt à mon ventre mon mari je voulais plus qu'il touche mon ventre par contre. Moi j'essayais de profiter le maximum avec lui. Et à la fois on se disait on avait peur un peu comment on allait réagir on voulait à tout prix le voir comment ça allait se passer. Je voulais une césarienne et on me dis « non c'est par voie basse faut que vous accouchiez normalement ». On a commencé à faire les démarches pour le cercueil, pour l'enterrement donc ça c'est ... aller chercher un cercueil alors qu'on est enceinte qu'il bouge encore... mais je voulais le faire c'était moi la maman c'était à moi de choisir ce que je voulais pour mon fils ... et pas un autre quoi. Et après c'était savoir comment on allait l'habiller on nous a dit qu'il allait être petit donc a trouvé du petit. On se disait à la fois on achète quand même des choses pour lui on pensait moins aux résultats moins à la fois quoi... c'était les plus belles choses ... vraiment choisir ce qu'il y a de mieux.

12. A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée a eu lieu l'interruption de grossesse et dans quel lieu ?

Dans quelles conditions cela a été réalisé : vous on a t-on donné des médicaments pour provoquer les contractions ou cela a t-il été fait par aspiration ? (question à poser si terme précoce de l'IMG)

De quelle type d'anesthésie avez-vous bénéficié ? (générale, péridurale)

Ça s'est passé à 30 semaines. J'ai eu une péridurale. On m'a donnée des médicaments pour donner les contractions.

13. Après que la grossesse ait été interrompue, avez-vous souhaité voir votre enfant ?

En fait on m'a descendue au matin donc on m'a donnée les médicaments pour me calmer, pour les contractions. On m'a refait une écho forcément ils sont obligés enfin ... et confirmer qu'on voulait bien le geste pour arrêter la grossesse. Donc de là ils ont fait le geste pour arrêter la grossesse. On a remonté en chambre et ... j'ai accouché à 22h42 ... oui on a voulu le voir on a toujours dit qu'on voulait le voir . Je l'ai pas vu quand ils l'ont sorti ils ont été le préparé tout de suite. Et la sage-femme elle est arrivée avec ... face à elle en plus... toujours les préjugés ... Quand je l'ai vu la sage-femme je lui ai dis « mais vous savez pourquoi vous êtes là ? » elle devait avoir mon âge, elle me dit « oui oui inquiétez-vous pas ». Mais j'avais peur, jme disais elle a mon âge, est ce qu'elle va bien m'aider est ce qu'elle va bien m'accompagner et la veille c'était elle qui m'avait mis dans ma chambre je l'avais trouvée froide en plus. Jme suis dis oulala... mais en fait elle a été super quoi... elle a super bien fait son boulot. Elle nous a accompagné jusqu'au bout ... Elle nous l'a bien présenté.... Elle a été super quoi. Donc elle est arrivée avec lui face à elle. Et elle nous a demandé si on était prêts à le voir, qui est ce qui voulait le prendre en premier dans ses bras... et puis y'avait toute la famille qui était là parce qu'on est originaire de *** donc ils étaient tous montés à *** enfin ... les grands parents et les frères et les sœurs et donc le Dr *** qui m'a suivie jusqu'à la fin elle avait accepté qu'ils le voient. Elle m'avait dit même si ça arrive la nuit vous restez là on va vous mettre une pièce sur le côté... donc ils ont tous vu ... ils sont rentrés deux pas par deux ... pour être sûr en fait Parce qu'après il devait partir pour l'autopsie parce que

y'avait une autopsie en fait et on n'était pas sûrs qu'on ait encore le droit de le voir ou pas donc... on a profité et après forcément je le re voulais moi donc on a pu profiter jusqu'au bout quoi.

14. Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

Euh C'était partagé parce que ... j'avais l'impression que tout le monde me regardait ... et à la fois je voulais marquer sur le front « oui c'est moi qui ai eu un enfant » c'était les fêtes de fin d'année puisque j'ai accouché le 8 décembre donc euh ... un peu compliqué enfin ... pas envie de forcément de fêter Noël ou le nouvel an... j'avais ma belle-sœur qui en plus était enceinte et qui se plaignait tout le temps « j'ai des contractions » et j'avais juste envie de lui mettre des tartes et lui dire « tais toi t'es encore enceinte » elle je lui en voulais à mort alors que c'est pas de sa faute mais elle je lui en voulais, « pourquoi c'est nous et pas elle ? » alors que nous on a rien demandé on est mariés on est bien alors que elle elle a rencontré son copain y'a pas longtemps elle tombe enceinte il lui arrive rien quoi. Donc euh ... j'étais vraiment partagée... alors que ma sœur était accouchée un mois avant moi pile poil elle a accouché le 8 novembre et M. le 8 décembre. Et lui par contre c'était notre bouée. Mais lui il était là avant que je sache que j'allais arrêter la grossesse. Quand elle a accouché on savait que y'avait quelque chose mais pour nous on savait qu'on allait avoir un enfant. Lui ça a été notre bouée. Donc lui ... on s'est portés d'attache pour lui on c'était comme si c'était ... à la fois on le regardait ... « il serait comme ça ... » ils ont pile un mois d'écart ... oui ça reste toujours un pincement .. quand on nous dit E. (neveu de Mme HC précédemment évoqué) il a quel âge, jme dis il est plus âgé que M. il va avoir quatre ans... c'est notre neveu donc... Le garçon de la sœur à mon mari elle a accouché après moi. C'est pareil quand je regarde ce tcho jme dis ... mais lui il aurait le même âge. C'est toujours une comparaison et à la fois jme dis « toi c'est pas le tien parce que c'était lui le grand , le premier de ma famille mon garçon » , du côté de mon mari c'était le premier petit enfant qui arrivait donc Jme dis enfin ... « toi tu lui as volé sa place quoi » J'ai cette impression puisque c'est lui qui est là vivant et encore maintenant ... j'ai l'impression que c'est lui le premier alors que non, non c'est le mien.

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

Euh De bien comprendre ...enfin de bien comprendre l'acte de l'IMG , de bien comprendre qu'on accouche naturellement et pas par césarienne. Parce que les gens ils disent « han ils t'ont fait accouchée naturellement » « oui... » . Euh ... et s'ils peuvent, qu'ils le voient. Parce que je l'aurais pas vu je m'aurais dis peut être qu'il avait rien....euh ou j'aurais dis peut être que c'était un monstre alors que non c'était pas le cas. Et puis ... je m'aurais posé des questions, j'aurais toujours dis à qui il ressemblait, comment il était... que là le peu qu'on l'a vu , on l'a vu trois jours, j'arrive à comparer dès fois quand I. était bébé. Tiens, quand il se positionnait comme ça il lui ressemblait. Ou là je peux dire que elle, elle lui ressemblait plus que I.. Et pour faire le deuil, je pense que y'a besoin.

Pour la grossesse suivante... je vais pas dire éviter de stresser parce que tout le monde le fait. Euh...ce serait ... je sais pas vraiment quel conseil donner parce que ... peut être plus écouter son corps ... et au moindre bobo pas hésiter à partir ... et d'y aller quoi ...

16. Souhaitez-vous ajouter quelque chose que l'on n'a pas abordé ?

Peut-être plus parler enfin ... que les sages-femmes, le personnel hospitalier parlent qu'il y a des associations parce que ça c'est super important je trouve et c'est même malheureux qu'il n'y en ai pas plus que ça dans la région. Nos Touts Petits c'est super. Je vais aux groupes tous les premiers jeudis du mois...enfin là j'ai pas pu y aller en septembre parce que je venais d'accoucher. Mais ils font vivre nos anges quoi ... donc y'a le lâché de ballon, on a l'arbre de Noël, on a leur carte d'anniversaire, c'est vraiment C'est un soutien important, moi en plus j'ai la chance c'est vrai que le Dr *** elle en fait partie. Donc à chaque groupe que je vais quand elle peut et qu'elle est là ça me fait du bien de la voir, elle fait partie de mon histoire. C'est elle qui m'a annoncée que c'était une tumeur c'est elle qui m'a ... enfin qui m'a soutenue qui nous a donné son numéro de fixe pour dire de nous appeler à n'importe quel moment. A I. euh ... c'est elle qui m'a fait l'écho morpho pour mon deuxième enfant parce que j'avais peur...donc c'est elle qui m'a vraiment fait la grosse écho pour voir que y'avait rien. Oui c'est vraiment ...

Pour la grossesse suivante, on peut pas dire que ça m'a aidée c'est du double tranchant. Nous on est arrivés ... enfin malheureusement y'a souvent des nouveaux. Y'avait des nouveaux qui arrivaient avec une autre histoire, pas spécialement une IMG ... soit le cordon soit le cœur qui s'arrêtait donc forcément on se dit mince tout peut arriver quoi... tout peut encore arriver une deuxième fois enfin... donc on n'est pas à l'abri, on n'est pas à l'abri ... donc ça c'est vrai que c'est à double tranchant quand on est enceintes. Mais moi j'me voyais pas pas y aller, c'est les deux heures consacrés à mon loulou on parle que de lui. J'aide les autres comme eux les anciens ils nous ont aidés quand on se croit fou quoi ... on se dit y'a qu'à nous que ça arrive quoi.

C'est vraiment une aide pour tout... pour les papiers pour n'importe quoi ...moi je sais que quand on a accouché l'année d'après au moment des déclarations d'impôt j'avais pas mis M. parce que c'était enfant à charge ... et là ils me disent ... enfin la responsable de l'association elle me dit « si si t'as le droit la première année », c'est marqué accouchement en 2011, t'as accouché en 2011 alors t'as le droit le mettre. J'ai été retourné aux impôts alors que j'avais déjà rendu ma déclaration j'y suis retournée, même le mec au guichet il a pleuré, on a pleuré tous les deux d'ailleurs. Et je lui dis « voilà j'ai un soucis, j'ai mis un enfant au monde mais il est mort-né, je l'ai pas marqué sur ma déclaration et apparemment ... » il m'a dit « oui oui » , par contre l'année d'après vous êtes obligés de le barrer et de marquer « décédé ». rien qu'un petit truc comme ça, ça nous a aidé. On savait pas. Et le fait d'avoir une carte d'anniversaire tous les ans, ils l'oublient pas. Même si les autres enfin ... y'a des membres de la famille ils y pensent pas, mais eux ils oublient pas. Enfin ... avant qu'I (deuxième enfant) naisse, pour beaucoup de monde on n'était pas parents quoi... parce qu'on n'avait pas d'enfants...que ... ils organisent le lâché de ballons entre la fête des mère et des pères... enfin on était parents. Donc si c'est vraiment c'est super. C'est une bonne asso, c'est malheureux que y'en a pas beaucoup..

Annexe VI : Entretien avec Mme Car

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG) ?

37 ans, en couple, enseignante

Six , la première en 2008 c'était l'img une grossesse gémellaire à 6 mois pour un syndrome polymalformatif.

En 2010 , une grossesse menée à terme 15 jours avant

2010 2011, une grossesse à terme , sans problème particulier

Puis en 2012, c'est une autre IMG pour un syndrome polymalformatif à 5 mois de grossesse

Et 2013 : une grossesse gémellaire pas à terme un peu moins de 7 mois et demi en fait donc voilà ... un moment j'ai été hospitalisée trois ou 4 jours après ça a tenu 3 ou 4 jours après j'ai accouché après on est restés en néonatalogie avec la petite qui dormait trop mais là ça va c'est bien

Une dernière grossesse qui s'est terminée, A. est né le 7 février 2015, mais je me sentais très mal ... enfin les autres aussi j'étais vraiment pas bien, les nausées jusqu'au bout, des démangeaisons de peau jusqu'au bout, envie de vomir tout le temps jusque presque 8 mois c'était atroce

Concernant votre seconde grossesse,

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été votre réaction ?

J'étais même pas ..., je l'ai senti vite parce que je sentais que ma poitrine me picotait un peu comme ma première grossesse. Je l'ai appris après un test de grossesse tout bête, après plusieurs même... voilà j'étais contente

2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a-t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Si présence de symptômes, précisions demandées : à quel terme de la grossesse et sur quelle durée

ces signes vous ont-ils ennuyés ? Comment cela a-t-il évolué au cours de la grossesse ?

Des nausées ... oui ... enfin c'était J'ai mieux géré qu'à la grossesse des jumeaux ... même si c'était pénible ... j'avais toujours mal au côté droit mais comme pour les jumeaux

Les nausées ça a duré 2 mois et demi ...

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?

Oui oui Tout à la fin ... enfin la fin ... à 7 mois parce que j'avais beaucoup de contractions parce que je faisais beaucoup d'activité physique ... j'avais le col ouvert à 7 mois donc on m'a dit de me calmer un petit peu ce que j'ai fait . J'avais eu les piqûres de cortisone pour les poumons du bébé et sinon c'est tout ... je devais juste me reposer un peu.

4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?

Mon conjoint le jour même ... et sinon à ma maman pas très longtemps après ... un mois un mois et demi maximum et puis après un peu plus tard aux autres ... je dirais bien un 4 mois ... dans mon collège en fait ... je l'ai caché ... enfin j'ai attendu jusqu'à que ce que ça se voit ... déjà je suis un peu revenue du fait de le dire tout de suite tout de suite.... Parce que j'ai des collègues elles sont enceintes de 4 jours Toute la Terre entière le sait déjà alors elles sont contentes je comprends ... mais je trouve que c'est déjà s'avancer un peu.... Même à 7 mois on sait pas si ça va tenir ... comme si j'avais gagné alors que j'ai rien gagné du tout ... après ça se voyait les gens ils posaient la question et je répondais quoi.

5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ? Vous rappelez-vous de la première fois ou c'est arrivé ?

4 mois, 4 mois et demi... je m'en souviens pas vraiment ... pour les jumeaux jme souviens ... pour la 2^e IMG aussi pour mon dernier enfant aussi mais là non

6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet enfant ? Quand avez-vous commencé à aménager la chambre, les premiers achats ?

Ah nan très très tard ... le plus tard possible ... je devais être à 7 mois et demi ... pour les jumeaux c'était pareil et tant mieux. Et c'est vrai que j'ai rien fait du tout ... je fais partie d'un groupe ... et en fait c'est vrai que les parents qui préparent tout à l'avance et qui ont à tout ranger en plus c'est atroce quoi... ça rajoute un truc en plus...

Du coup toute façon on n'a pas besoin de tant de choses que ça ... des vêtements ... à part Papa Maman ... après c'est venu en allant.

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Non j'ai pas trop pensé non plus ... non ... j'ai jamais eu vraiment peur de l'accouchement ... même jamais ... non.

Comment votre accouchement s'est-il déroulé finalement ?

Bien super bien même en fait. J'avais perdu les eaux en début d'après-midi jme suis pas trop pressée j'habitais à 5 minutes de la maternité je suis allée toute seule. Donc voilà on attendait parce que j'avais pas trop de contractions spécialement c'était tranquille et en fait le col s'ouvrait quand même. J'ai eu la péridurale, elle est née à 3h30 du matin. On s'endormait un peu avec mon conjoint. Après elle est née voilà c'est tout vraiment pour elle pas beaucoup de douleurs. C'est sûrement pour elle avec qui j'ai eu le moins de mal.

Comment se sont passés le séjour à la maternité avec votre enfant et les premiers temps après le retour à la maison ?

En fait je pense que c'est elle c'est pas moi elle est ultra dynamique c'est une vraie boule de nerfs ... enfin toujours stressée toujours à pleurer toujours à hurler... elle se griffait
On est partis sur cette façon de faire là en fait ... tout le temps à faire attention à pas la réveiller... c'était tout de suite des pleurs .

Le retour à la maison c'était pareil.

Comment va votre enfant aujourd'hui ?

Elle va bien elle est toujours aussi tonique elle court elle danse elle tombe elle se relève, elle détonne par rapport aux autres enfants. Elle n'est jamais calme. Elle est assez sportive elle peut faire des kilomètres elle est jamais fatiguée. A l'école ça va le sport elle se débrouille super bien.

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?

Mmm ... Quand je m'en suis rendue compte au début voilà ... après ... après les moments où on est partis en vacances ... voilà. Quand j'ai su que c'était une petite fille aussi.

Au contraire, y a t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre?

Y'a eu une fois où j'ai dû aller à *** (maternité dans laquelle a été vécue l'IMG) alors c'était parce que y'avait eu justement une img avant pour faire un contrôle. Du coup le fait de retourner à l'hôpital mmm....

Et bon j'étais allée toute seule ... le fait d'y aller c'était un peu bizarre. Pour la trisomie 21 j'avais fait une prise de sang parce que j'étais à la limite mais après j'ai revu ma gynéco qui a mis d'autres facteurs, le tabac l'âge Et du coup j' étais plus dans les personnes à risque. C'était un peu désagréable. et puis avec mon frère y'a eu une dispute c'était quand .. mai juin peut être ... parce qu'il y connaissait rien du tout ... parce que pour lui je devais absolument faire une amniocentèse ... j'allais pas risquer de la perdre pour ça Parce que les jumeaux c'était une mutation qui était dû à rien parce que y'avait peu de risque de récurrence.

On s'est fâchés pendant des mois et des mois jusqu'à ce qu'elle naisse. Il est pas médecin et puis il est pas à ma place ... c'était pas très agréable. Et puis y'a aussi mon Papa ... on était avec ma maman en train de discuter de vêtements de bébé ... et puis il nous a fait une remarque « de toute façon elle est pas encore là » ça c'est pas très sympathique il est très très fort pour ce genre de remarques.

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous apprécié dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ? Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

L'accompagnement moi en fait ... j'avais demandé une gynécologue de Roubaix qui avait été présente une fois pendant la grossesse des jumeaux ... et je l'avais trouvé vraiment calme

posé elle avait les bons mots. Elle était là le jour où j'ai accouché des jumeaux et pareil elle avait beaucoup de respect. Donc je l'ai eu à chaque grossesse à part pour les jumelles. Elle doit avoir beaucoup d'expériences mais quand même Très très bien ... et après des choses qui m'auraient gênées ... pas cette grossesse-là dans mes souvenirs

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

Pas trop ... enfin je sais pas trop jme souviens pas très bien ... en fait j'ai un peu foncé pour la grossesse d'E. ... j'essayais de pas trop penser c'est pour ça qu'on est peut être partis 10 fois en vacances, je faisais beaucoup de sport. Alors que pour la grossesse des jumeaux je ne faisais plus rien....

J'ai fait complètement l'inverse en fait ... j'ai travaillé ... j'ai accouché le 10 octobre, j'ai travaillé jusqu'au 2 parce que j'avais repoussé au maximum comme ça j'étais au collège. L'été j'ai fait énormément de sport. J'ai vraiment pas trop pensé. Après ce que j'avais pas aimé, y'avait une collègue « c'est bon t'es à fond dans le travail pour oublier » j'étais à fond dans le travail mais j'étais pas vraiment à fond dans le travail, sans y penser mais en même temps ... j'étais tout le temps occupée.

De quelle manière cela vous venait il à l'esprit ? (angoisses, cauchemars ...)

Avez-vous eu l'impression que cela s'est amplifié ou diminué au cours de la grossesse ?

J'ai pas eu l'impression d'avoir des angoisses ou de faire des cauchemars. Non ...

Concernant la précédente grossesse

11. Comment aviez-vous appris que l'on suspectait des problèmes chez votre enfant ?
A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée est ce arrivé ?
Quelle a été votre réaction ?

En fait ça a commencé début mai. J'avais eu une échographie début mai. La gynéco elle m'avait dit qu'ils étaient un peu petits Bon ... et puis dans le compte rendu elle avait marqué autre chose mais je m'étais pas appesantie sur le problème... je commençais à regarder un peu sur Internet ... et puis après j'ai repris un peu courage ... bon ça va aller quand même ... et puis voilà l'entourage était un peu motivant.... 15 jours après y'avait une échographie de prévu justement avec la collègue. Et là j'avais repris un peu l'espoir en fait ça allait en fait on va dire. Et là j'avais bien compris que ça allait pas trop bien.... La gynéco elle m'avait dit y'a quelque chose on sait pas quoi mais y'a quelque chose ... donc là j'ai bien senti que c'était pas facile ... après y'a eu d'autres échographies, à chaque fois y'avait un truc de plus qui allait pas y'avait tellement de choses que je ne sais même plus ... c'était vraiment la période mai juin de toute façon j'ai accouché le 10 juin à presque 6 mois. On est parties sur l'IMG On savait pas trop ce qui y'avait ... au départ on pensait à un syndrome de Pierre Robin mais dans 50% des cas y'a bien pire encore avec.

12. A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée a eu lieu l'interruption de grossesse et dans quel lieu ?
Dans quelles conditions cela a été réalisé : vous on a t-on donné des médicaments pour provoquer les contractions ou cela a t-il été fait par aspiration ? (*question à poser si terme précoce de l'IMG*)
De quelle type d'anesthésie avez-vous bénéficié ? (générale, péridurale)

En fait ils m'avaient fait un foeticide le matin. J'étais endormie avec la péridurale et ça s'est mis en route. Je crois qu'ils m'avaient mis un produit pour déclencher les contractions jme rendais pas compte de tout.

13. Après que la grossesse ait été interrompue, avez-vous souhaité voir votre enfant ?
Oui je les ai eu tout de suite sur moi. En fait j'ai longtemps hésité parce que la nuit d'avant

j'avais quasi pas dormi. Et la nuit d'avant je disais encore non peut être pas .

Et puis en fait j'ai lu un livre que m'avait prêtée une amie « Grossesse interrompue », une personne qui habitait pas loin et qui avait vécu une IMG et qui avait pas vu son bébé, c'était une césarienne. Et en fait elle avait l'impression d'être volée ce que je comprends tout à fait, tout ça mis dans ma tête le matin je voulais les voir. Ils sont arrivés vite à la fin j'ai vu les petits pieds je les ai vu tout de suite après donc je pouvais pas ne pas voir le reste. Au départ ils m'ont demandé si je voulais qu'ils soient habillés j'ai dit oui mais j'aurais peut-être pas du. Ça faisait bizarre comme ils étaient petits. Ça faisait un peu bizarre des vêtements sur d'aussi petits. Ils sont restés longtemps parce que j'ai accouché à minuit et ils sont restés jusque 3 heures du matin sur moi. Et le lendemain on m'a dit si je voulais les revoir, j'ai dit oui donc ils me les ont ramenés mais j'ai pas osé les prendre. Des corps inertes comme ça ... c'est dur quoi ... j'ai même pas osé ... quand ils étaient là le soir ... les regarder un peu découvrir un petit peu , je les avais touché un peu mais c'est tout quoi.

14. Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

Je pensais que j'allais vite aller mieux mais en fait pas vraiment ... c'était dur ... en fait y'a eu l'enterrement une semaine après donc du coup ... c'était pas trop facile ma maman était restée un peu avec moi elle était pas toujours compréhensive d'ailleurs. J'avais accouché le mardi j'étais sortie le jeudi midi, j'avais quand même eu une anesthésie générale, j'avais quand même eu 6 mois de grossesse. Et donc le jeudi après-midi j'avais envie de dormir Et elle me disait « mais non faut que tu te bouges »... mais bon elle était restée quand même avec moi après ... et puis après ... la semaine je sais plus trop ce qu'on a fait... je sais qu'on est partis en vacances le soir même de l'enterrement. On est partis à la montagne, la grand-mère de mon conjoint a un grand chalet là-bas. C'était un peu bizarre parce que là-bas tout était calme, c'était... on entendait les cloches des vaches ... alors que dans ma tête je vivais un truc mais bon heureusement c'était peut-être calme justement ... et puis Et puis après l'été j'ai fait beaucoup beaucoup beaucoup de sport ... à un pointet j'ai eu des montées de lait pas possible ça c'était pénible et j'ai dû retourner aux urgences pleins de fois à cause de ça.

Et puis après au mois de septembre normalement je devais être en congés jusqu'au mois de novembre. Mais j'ai voulu retravailler tout de suite et ça ça m'a fait plutôt du bien. Mais

quelque chose auquel je m'attendais pas c'est après au mois de décembre avant Noël ... j'ai plongé un bon coup ... je m'y attendais pas Parce que bon Noël j'aime bien mais je suis pas à fond ... Mais bon en même temps dans mon entourage y'avait tellement de gens qui avaient eu des enfants. Au collège, j'avais deux collègues qui avait eu chacune un petit garçon... elles sont rentrées au mois de novembre elles étaient en forme avec leur bébé machin truc C'était pas terrible... je m'isolais un peu quand même elles ont toujours compris. Les deux ont fait écrire au tableau que leur enfant était né et que tout allait bien. Donc la première j'ai à peu près supporté mais la deuxième J'avais demandé à une collègue d'effacer parce que j'en pouvais plus ... à chaque fois que je rentrais dans la salle ... c'était trop terrible pour moi quoi. C'est vrai qu'avant Noël j'avais dû arrêté parce que j'arrêtais pas de pleurer ... je m'en suis pas rendue compte ... je crois toujours que je suis plus forte mais en fait ... Etrangement après Noël ça a été ... et puis en plus j'ai pas été réglée pendant des mois peut-être parce que j'ai fait beaucoup beaucoup de sport et que je mangeais pas beaucoup beaucoup. Donc du coup j'ai été voir la gynéco qui m'a donnée des médicaments mais ça n'a pas marché. Et puis au mois de Janvier j'étais réglée. Heureusement parce que je voulais recommencer à essayer d'avoir un enfant et si j'étais pas réglée c'était pas facile...

Et en fait après j'étais réglée début janvier et finalement fin janvier j'étais enceinte d'E. ... donc ça a été assez rapide finalement. C'est pas ça qui changeait tout mais c'était un nouvel espoir quoi.

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

... D'avoir confiance en bébé ... dire qu'il fait tout ce qu'il peut pour aller bien... leur faire confiance tant qu'on peut ... pas prendre de risques ... j'en ai jamais pris mais un moment j'allais vraiment trop loin j'avais peur de tout : respirer un produit, attraper une maladie ... pas pour E. encore mais après ... 9 mois ça passe relativement vite quand même. Faut prendre son courage à deux mains même si c'est pas facile. C'est vrai que c'est pas la venue d'un autre enfant qui nous fait tout oublier. De toute façon j'y ai jamais cru jme suis jamais dit « je vais avoir un autre bébé et je vais oublier les autres » mais voilà y'a quelqu'un en plus y'a de la vie en plus ça compense pas ça remplit d'une autre façon. Donc c'est ça ... essayer d'avancer. Le temps passe quand

même on arrive au bout même si ça nous fait peur.

16. Souhaitez-vous rajouter quelque chose que nous n'aurions pas abordé ?

Non je pense que c'est bon.

Annexe VII : Entretien avec Mme B

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG) ?

39 ans, je vis en couple et je suis enseignante.

Une première grossesse en 2012 , j'ai accouché à terme , aucun souci pendant la grossesse

Puis la grossesse de l'IMG en 2013 pour agénésie rénale et anamnios à 18 semaines

Et en février 2015 , j'ai eu mon troisième garçon. J'ai été hospitalisé pendant un mois au 7^e mois pour une cholestase gravidique et une cytololyse hépatique.

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été votre réaction ?

J'ai découvert que j'avais une mycose au moment où j'aurais du être réglé. Et en fait il s'avère que le début de grossesse ça doit changer le Ph donc euh ... donc c'est comme ça que j'ai fait le test de grossesse et c'est comme ça que le médecin m'a envoyée faire une prise de sang qui a confirmé la grossesse. Voilà.

On était très contents comme c'était désiré..... très contents ! mais on savait très bien que c'était un autre enfant , c'était pas du tout un enfant de remplacement..

2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Des nausées les trois premiers mois . Très fatiguée les trois premiers mois. De 4 mois c'est bon on retrouve la forme voilà .

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?

J'ai été aux urgences le 30 janvier en fait le 30 janvier 2015 à 32 semaine à cause d'une cytolyse et d'une cholestase gravidique. Grâce au traitement donc le Delursan et le Questran. Ils m'ont déclenchée à 36 semaines d'aménorrhée ... donc voilà ça a été le seul passage aux urgences.

4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?

Très tard ... c'était après les 17 semaines d'aménorrhée... après la fameuse échographie à laquelle on a le droit après pour vérifier que tous les organes sont en place ... et en plus de ça pour la trisomie 21 mon docteur qui me suit je la vois un peu à l'extérieur Donc moi on m'embête pas avec ça en dehors du travail voilà. Mais en fait quand elle me voyait elle me disait « oh tout va bien j'ai reçu les résultats tout va bien ». Elle m'a fait ça aussi pour le diabète. « tout va bien » Et par contre dans son cabinet elle me dit « ah bah c'est un peu juste » et le diabète aussi comme en fin de compte j'étais un peu juste pour le diabète j'ai été mise au régime même à l'hôpital. Du coup je faisais des hypoglycémies. Du coup j'avais le droit à des collations... à 10h ... et à 16h j'avais le droit à un encas en plus. Parce qu'en fait le risque il était de 1 sur je sais plus combien c'était un peu juste. Donc y'avait quand même ce stress là. Du coup elle me dit « à l'échographie des 17 semaines d'aménorrhée vous verrez avec le Dr *** lui il vous dira ». Donc c'est là il a tout vérifié, il m'a dit que tout était bon mais après comme il a dit on peut toujours passer à côté... Mais il nous a tellement rassuré là après que voilà c'était quoi votre question ... ah oui ... du coup après quand on a su que tout allait bien on a annoncé à tout le monde. Tout le monde a été étonné qu'on l'annonce si tard mais vu ce qu'il s'était passé l'année d'avant les gens ont bien compris que non. Y'a que au

collège où ils avaient deviné un peu plus tôt parce que j'ai fait ma rentrée je devais être à 3 ... 4 mois et la semaine suivante j'étais pas bien. Du coup mon médecin traitant m'a arrêtée une semaine. Et du coup ça leur a mis la puce à l'oreille. Mais c'est ... ils m'ont en jamais parlée ils arrêtaient pas de dire « prends soin de toi... fais attention ...on a bien deviné ». Et puis les élèves c'est au dernier moment c'est au mois de décembre quand je leur ai dis que j'allais partir. Et puis pour eux on va accoucher trois jours et puis on revient surtout pas de remplaçante.

5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ? Vous rappelez vous de la première fois ou c'est arrivé ?

Le 23 septembre 2014 un an tout juste après l'IMG quasi au même moment , à 23h et l'IMG c'était à 20h quand on l'a endormi moi je dis endormi...donc ça fait quatre mois et demi quoi... c'est là où j'ai senti le premier petit coup voilà . Mais surtout le soir qu'on le sent bouger. Mais du coup quand il bouge plus on angoisse toujours ... et après on le stimule et ça revient.

6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet enfant ? Quand avez-vous commence à aménager la chambre, les premiers achats ?

Pas avant les 6 mois. Les achats finalement j'ai pris que deux pyjamas et deux petits body parce que la layette du premier était impeccable. Et puis ils grandissent tellement vite. C'est aux vacances de Noël que j'ai tout relavé re-préparé la layette la poussette voilà tout a été fait à ce moment.

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Les appréhensions c'était juste de pouvoir supporter la douleur comment faire pour qu'il descende bien et vite si possible. Je pensais avoir vécu le pire avec M. (premier enfant) mais c'était plus difficile encore avec E. (troisième enfant). En fait le gel on m'avait pas dit que

quand ça marchehaaan.... on m'avait déjà dit.... déjà M. ça a été vite aussi à 19h ça contractait déjà toutes les 5 minutes toute la nuit ça a contracté le lendemain matin j'étais qu'à deux centimètres et demie ils m'ont passée en salle de naissance ils m'ont dit on va vous aider je sais pas ce qu'ils ont mis mais il est arrivé à 11 h donc euh ... voilà mais là ils ont posé le gel déjà la pose du gel finalement ça brûle ... ce que j'ai eu et ce que j'avais pas eu pour M. c'est des douleurs dans le dos dans le bas du dos alors M. j'ai jamais eu mal au dos ...mais là les douleurs dans le dos ... donc c'était juste ... j'avais été voir ma sage-femme je lui avais demandée et elle m'avait qu'en s'étirant on étirait l'utérus et puis faut respirer. Vous savez on inspire tout doucement doucement doucement doucementde pas rentrer en panique je pense que oui... Elle m'avait dit que c'était bien ce que je faisais à ***. Avec M. je respirais vite et la sage-femme me disait « non non vous allez avoir mal à la tête » . Et en effet mon compagnon me tirait vers l'arrière comme ça et j'allais carrément sur mes pieds on se soulève. Ils ont essayé quand au même après la piqûre dans les fesses au bout de deux heures là on a essayé le ballon non J'avais tellement mal c'était pas la peine. Et en fait quand ils m'ont emmenée dans la salle de pré travail j'étais censée rester quatre heures en fait j'y suis restée qu'une demie heure. En fait j'étirais mes bras comme ça sur la table y'a que comme ça que j'étais bien vous savez pliée en deux ... Vous voyez on revit le truc !

Comment s'est déroulé l'accouchement finalement ?

L'accouchement, très bien . Ils m'ont fait la péridurale la fameuse péridurale que j'attendais. Parce qu'avec M. ça avait tout changé ça nous soulage à un point incroyable . Et jme souviens que y'avait de la musique dans la salle de M. et je chantais que là non c'était pas la peine. Là le produit déjà il a fonctionné que sur une jambe et pas sur l'autre. L'anesthésiste a dit on va recommencer et la sage-femme a dit « non a n'a pas le temps de recommencer faut y aller » et là j'ai commencé à paniquer parce que « je vais pas y arriver » et là elle a levé le ton en fait mais elle avait raison elle a bien fait je lui ai dis ... « non non vous allez y arriver y'a pas de raison de toute façon faut y aller y'a pas le choix » elle a pris les choses en main je l'ai senti passé ; En fait ce qu'il s'est passé c'est que j'avais deux points... j'avais quatre points deux en haut deux en bas . J'avais surtout un hématome et ça ça fait mal ...pendant longtemps pendant au moins quelque jours la sage-femme elle m'apportait des gants de glace vous savez mon Dieu Avant de soulager quand on allaite ...oui le petit bleu...

Au moment où la tête est sorti vous savez au petit couronnement y'a eu un silence mais alors ça m'a paru long ... je sais pas ça a peut être duré que 40 secondes. Jme souviens de voir ces

cheveux mais ... mais tout le monde se tait c'est ça et on se dit il se passe un truc il respire plus il est mort voilà ... Mon mari a pensé à la trisomie moi pas du tout ... après allez hop impeccable. Voyez j'étais étonnée parce que même le liquide amniotique il était un peu un vert alors je sais pas est ce que c'est les sels biliaries il était teinté. Les pédiatres l'ont regardé un peu de l'autre côté et mon mari voyait qu'elle arrêtait pas de regarder le palais le palais plusieurs fois puis elle a commencé à lui faire la liste de ce tout qu'il pourrait ne pas aller. Et du coup mon mari lui a coupé la parole et lui a dit « mais il va bien là ? » il a vu qu'elle était un peu ... « oui il va bien » « bon alors . on va pas commencer déjà il vient de naître ». Donc il l'a coupé elle a lui dit qu'il allait bien et voilà. Et du coup le préma qu'on avait apporté il était trop petit voilà donc il a porté du 1 mois. On a du le rhabiller en fait. C'était un étudiant sage-femme un jeune homme et mon mari qui l'ont habillé et c'était trop petit. Il pesait deux kilos six mais il était long en fait. Voilà .

Et votre séjour à la maternité comment ça s'est passé ?

Ça s'est bien passé pas de soucis. Ils m'ont aidée ...non en fait ça a traîné ... jme souviens qu'à *** ça faisait eux heures que j'avais accouché au bout de deux heures il m'avait levée et le soir même et fallait stimuler stimuler Que là j'ai accouché le mercredi j'ai vu la puéricultrice le jeudi elle m'a fait l'ordonnance pour le tire lait seulement on n'est pas de *** et mon mari me l'a apportée que le vendredi. Et on m'avait dit « attendez on va vous montrer comment ça marche » j'aurais pas dû attendre. Et en fait ils sont arrivés l'après midi ils sont arrivés à 18 h . Mais après ce qu'on m'a dit c'est que les seins étaient préparés à fonctionner un mois plus tard. Est-ce que c'est possible que comme il est né plus tôt ça peut mettre un mois à démarrer. E. tétait impeccable mais du coup allaitement mixte parce que j'avais pas assez de lait.

Comment s'est passé votre retour à la maison ?

ça a été impeccable mais du coup il a eu des coliques et une fibroscopie et ça génère du stress. Plus moi avec mon problème de foie. Donc c'était surtout ça qui était stressant. Et en plus maintenant on a le droit à la visite de la sage-femme une semaine après être rentré de la maternité. Elle avait téléphoné à *** pour qu'il soit vu à 3 semaines comme il était petit.

Comment va votre enfant aujourd'hui ?

Depuis qu'on a dit de le mettre sur le ventre au milieu du biberon ça a tout changé y'a plus de problèmes ! Très bien , il grandit bien. Et puis c'est rigolo cette complicité qu'il a déjà avec le plus grand... c'est marrant de les voir ensemble...

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que vous avez le plus appréciés ?

Quatre, cinq et six mois puisque c'est là où on se sent le mieux. C'est là où on profite le plus vu que y'a pas de souci à priori. C'est vrai...

Au contraire, y a t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre?

En attendant la fameuse échographie des 17 semaines ... on a beau être fatiguées les nausées on espère que tout ira bien. Donc on psychote un peu et puis après à partir du 30 janvier à partir du dernier mois chaque soir on se dit qu'on peut accoucher. Et puis les monitos oh la la c'est stressant après je regardais plus les ... les feuilles quoi parce que c'est vrai quoi après on apprend à les lire au bout d'un mois. Quand ils décrochent qu'il a tellement bougé que ça décroche. On se dit ça y est mais non c'est parce que ça a décroché c'est vrai que c'est stressant.

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous appréciée dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ?

Euh C'est les sage- femmes ... c'est encore autre chose que les gynécologues, ça j'en ai parlé avec la mienne elle le sait là. Mais voilà vous c'est la globalité c'est la maman et l'enfant c'est une approche complètement différente. Je sais pas comment on vous enseigne les choses mais ça a rien à voir avec le gynéco qui est très ... puis c'est le bébé et nous si on est fatigué bon c'est des trucs de grossesse quoi. C'est pas du tout la même prise en charge Rien à voir.

Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

Non aucun propos non non très bien.

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

Oui, oui toujours ça c'est sûr et surtout en attendant la fameuse échographie et après quand on arrive à la date anniversaire, anniversaire si on peut dire. Après quand on sait que tout va mieux quand même bon y pense. On le rappelle à chaque médecin qui nous connaît pas. Après on sait que c'est un autre bébé autre chose encore on fait la part des choses.

Pas de cauchemars c'était plus des pensées en fait. Non non pas d'angoisse j'ai dû faire une crise d'angoisse je sais pas pourquoi mais sinon ...

Ça s'est diminué au dernier trimestre ; Vu tous les soucis on était vraiment concentrés sur E. .

Concernant votre précédente grossesse,

11. Comment aviez-vous appris que l'on suspectait des problèmes chez votre enfant ?
A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée est ce arrivé ?

Quelle a été votre réaction ?

12. A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée a eu lieu l'interruption de grossesse et dans quel lieu ?

Dans quelles conditions cela a été réalisé : vous on a t-on donné des médicaments pour provoquer les contractions ou cela a t-il été fait par aspiration ? (*question à poser si terme précoce de l'IMG*)

De quelle type d'anesthésie avez-vous bénéficié ? (générale, péridurale)

A 17 semaines, c'était juste une simple consultation. Aux battements du cœur, elle a vu qu'il y avait pas de liquide amniotique, elle a voulu faire une échographie détaillée mais elle a pas

pu puisqu'elle voyait pas donc ça c'était le vendredi. Donc elle a aussi tôt contacté *** et eux ils se réunissent tous les mardis. Mais la généticienne elle nous a dit que c'était exceptionnel qu'il y ait toute l'équipe sur place dès fois il faut attendre encore plus longtemps. Et heureusement que ça va vite, c'est pas qu'on veut s'en débarrasser c'est qu'après on sait qu'il est avec nous qu'il bouge toute façon il ira pas à terme donc oui c'est un peu compliqué. En fait on est en apnée toute cette semaine-là en fait. Hospitalisation le mercredi soir pour avaler les deux comprimés. Après tout le jeudi on attend. Et puis le vendredi matin on attend aussi pour descendre à la péridurale et d'autres petites piqûres. Je suis descendue tard ... ah oui jme souviens. On m'a laissée une demi-heure toute Après qu'ils m'aient fait la péridurale En attendant le docteur ... le docteur arrive, on m'a laissée ... parce que je voulais pas que mon mari.... Pour moi c'était plus facile que mon mari m'attende dans la chambre. Parce qu'il m'a tout le temps accompagné, il a dormi dans la chambre avec moi là-bas. Et pour être toute seule dans la pièce, fallait que je sois toute seule ... ils m'ont laissée toute seule dans la pièce durant une demie heure ; Donc durant une demie heure on est toute seules et en plus on sait que ça va se terminer. C'est un peu dur quand même mais bon bref on n'essaie de pas y penser là on verrouille tout. Et après ... de toute façon on nous met un drap pendant qu'on fait la piqûre. On nous parle et on nous met ... en fait on est quoi... on est dans les choux un tout petit. Après jme souviens que j'avais froid ... on est dans la salle de surveillance jme souviens qu'elle m'a mis une couverture j'avais froid j'avais froid. Ils m'avaient installée la pompe à morphine en fait Voilà . Et en fait jme souviens ... Ils ont dû15 h 30 ils s'occupaient de l'endormir ... voilà puisqu'à Quatre heures moins quart j'avais les médicaments pour faire contracter et à quatre heures ça contractait déjà en fait. Et après la sage-femme m'avait bien expliquée qu'il fallait pas que je cours après la douleur et qu'il fallait pas hésiter à utiliser la pompe. Mais au bout d'un temps je l'avais trop utilisée et ça bloque en fait. Donc vers 18h ils m'ont... j'ai ... c'est un interne qui est venu bidouiller, très gentil et il m'a dit que c'était à eux de tout faire pour que j'ai le moins mal possible quoi donc ... parce que là bon après le ... à 20 h il fallait me descendre parce que c'était l'heure. Et là la péridurale pour le coup on sent plus rien du tout. C'est sûr tout est endormi. Quand ils nous disent il faut pousser on sent rien du tout.... On en était où déjà ? ah oui ...

Comment avez-vous réagi face à l'annonce de ces malformations chez votre enfant ?

D'abord en apnée le temps qu'on vérifiait et après on est effondrés. Parce que bon, pas de liquide ça veut dire que les poumons peuvent pas se développer et puis quand on vous dit que y'a pas de rein en plus. Même si oui comme je vous disais on essaie toujours de trouver une solution pour vouloir le sauver mais c'est irréaliste y'a pas moyen ... c'est la maman qui veut sauver son bébé.

13. Après que la grossesse ait été interrompue, avez-vous souhaité voir votre enfant ?

En fait on voulait pas c'était un vendredi soir et sur le coup on voulait pas et En fait la sage- femme qui s'est occupé du petit qui l'a emporté le soir même ... je voulais au moins lui serrer la main. Et puis heureusement qu'on a parlé de ça elle m'a dit que toute façon comme c'était le week-end y'avait toujours possibilité de le voir. Heureusement, si c'était un autre jour de la semaine c'était pas possible il serait déjà parti pour l'autopsie. On est rentrés ici samedi matin moi j'étais pas bien du tout du tout du tout du tout. Voyez comme on imagine tout, on imagine qu'il est déformé qu'il lui manque quelque chose ... le pire le pire le pire. Et je dis à mon mari on va regretter toute notre vie si on le voit pas. En fait on a tellement peur que ça nous ébranle de le voir mais en fait c'est mieux. Donc on est retourné le dimanche on a appelé. Ils nous ont dit y'a pas de problème. On est arrivés là-bas à midi. Ils m'ont expliquée la couleur mais voyez jm'en souviens pas de la couleur. Voilà. Par contre la seule chose que je regrette, de toute façon on n'est pas là-dedans, mais c'est de pas avoir pris une photo même avec mon téléphone portable. En fait ils m'avaient dit qu'ils feraient une photo et qu'on pourrait la récupérer plus tard. Donc au mois de novembre on a récupéré la photo. Seulement ils l'ont faite le lundi matin voyez ... tant d'heures après ... mon Dieu ... autant on l'a vu il avait l'air de dormir avec son petit bonnet ; là j'ai vu qu'en fait il était normal. Mais la photo mon Dieu ça fait morbide à fond. Il est rouge il est déjà tout froissé il était pas comme le dimanche matin. Donc j'ai regretté juste voilà. Parce qu'il est dans notre souvenir et il va pas s'effacer non plus. Mais bon on le regarde, devant on n'a pas l'idée évidemment de prendre une photo. Mais bon là comme disait mon mari, y'avait le flash. Mais du coup mon mari a jamais pu revoir la photo. Mais maintenant j'arrive à distinguer les deux. Parce que la photo remplacerait presque notre souvenir mais il faut pas parce qu'il est vraiment pas beau sur la photo. Donc voilà. Donc heureusement qu'on y est allés en fait parce que ça nous calme ça aide. On n'est pas en train d'imaginer, c'est pas un bébé de 9 mois c'est pas la même taille

c'est pas enfin voilà, il a bien tous ses membres voilà c'est.... Et heureusement qu'elle me l'a dit et heureusement.

14. Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

Mmmhh ... bizarre... en fait j'ai été arrêté deux semaines. La première semaine c'est quand on m'a fait l'IMG après c'est juste la deuxième semaine. L'assistance sociale m'avait dit qu'à une semaine près j'avais le droit au congés maternité j'avais le droit à tout mais à quoi ça sert... Et puis au collège ils avaient fait en sorte que personne m'en parle j'étais juste là pour travailler. Et puis les élèves heureusement, ne s'étaient aperçus de rien. Donc j'avais ma vie en parallèle là-bas. Du coup ma deuxième semaine d'arrêt mon mari a été aussi arrêté, on était en déphasage. On a l'impression que le ciel est bas sur nous on est dans un monde parallèle par rapport à tout le reste. Mais la vie continue vous savez ça fait comme un deuil ... voilà. Après on a notre chère psychologue qui est là et qui nous aide puis voilà. Après, Noël on l'a passé que tous les trois on n'est pas rentrés dans notre famille on a voulu rester tous les trois ici voilà.

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

... Je sais pas ... je crois que je dirais rien du tout en fait. Parce qu'après chacun vit ses choses... non je dirais rien. Parce que moi si c'était mon cas j'aimerais pas qu'on me dise ce que j'ai à faire. Et après chaque vécu est vraiment propre à chacun. Chacun réagit à sa façon. Et peut-être qu'en voulant aider et en disant des choses on n'aide pas et ça fait des maladresses. Maintenant ce qui est important c'est quand on a déjà un enfant à la maison, ça aide beaucoup quoi. C'est lui qui nous a ... aidé ... parce qu'on est obligés d'aller de l'avant pour lui quoi... puis lui il y est pour rien de se retrouver d'un seul coup ... on n'a pas fait de funérailles. On considère que ... ça c'est notre histoire personnelle à nous. Y'a pas un petit frère décédé on voulait pas de ça , pas de date anniversaire enfin ... ce qui est dur à *** par

rapport à *** c'est que du coup comme on finance pas les funérailles mais si c'était juste une histoire d'argent je leur faisais un chèque y'a pas de problème, on n'a pas le droit de le mettre dans le livret de famille en fait ... et ça ça manque quelque part parce qu'on l'a porté il a bougé on a accouché ... parce que pareil ma psychologue elle trouvait ça pas bien de nous faire accoucher, qu'il fallait mieux nous endormir et le prendre.. nan ça serait pire voilà ... non parce qu'au moins là on sait comme je disais à ma psychologue on a fait le devoir de maman jusqu'au bout ... et justement comme a accouché on en a bien eu un autre voyez voilà ... mais après on veut pas imposer... ils veulent pas qu'on le mette dans le livret de famille alors qu'à *** on peut. Mais bon c'est pas grave, au crayon de bois je le marquerai moi... même si on lui avait pas donné de prénom ... parce que en fait elle arrivait jamais à voir comment il était positionné pour savoir si c'était un garçon ou une fille. Et on a su ça qu'après en fait que c'était un petit garçon. Donc euh ... donc voilà oui. A mon avis celles qui vivent ça et qui en ont pas han Ça doit être dévastateur là par contre ... mais donc donner un conseil non. Non, non ... si le seul mais bon... c'est d'aller voir le bébé. Avant j'aurais jamais dit ça. Quand j'ai appelé mon frère il comprenait pas que je puisse aller le voir mais si. Après la photo, on l'a montré à nos parents respectifs et en fait ils étaient contents de le voir. Et puis ils réalisent plus les choses. Parce que les autres ils réalisent pas « enfin 4 mois et demi de grossesse c'est pas un bébé » enfin on a eu des remarques comme ça aussi donc ... ils réalisent pas ... que là ils prennent conscience des choses. Après c'est personnel y'a que nos parents et nous ... voilà. Voilà. Donc voilà.

16. Souhaitez-vous rajouter quelque chose que nous n'aurions pas abordé ?

Non parce que vous voyez on a creusé ... et surtout d'être bien accompagné ... à la limite la psychologue elle était déçue que ce soit un garçon pas une fille pour bien faire la différence mais non. Dans ma tête j'ai trois petits garçons même s'ils sont pas tous là j'en ai eu trois voilà. Mais c'est vrai que l'accompagnement ... voir l'enfant même si je sais que les couples dans ce cas-là on peut pas dire grand-chose on peut pas leur imposer .. ils vivent déjà un truc affreux ... mais on peut après regretter donc oui Comme elle a fait très bien Elle m'a dit qu'on pouvait revenir... ne pas manquer de le dire dans ces cas-là. Voilà.

Annexe VIII : Entretien Mme V

Caractéristiques générales et obstétricales

Quel âge avez-vous ? Vivez-vous seule ou en couple ? Avez-vous une profession ?

Combien de grossesses avez-vous vécues (y compris fausses couches, IVG, IMG) ?

31 ans , en couple je suis mariée,

Je travaille dans une maison de l'emploi je suis chargée de développement mais ... je suis en arrêt. Ça fera deux ans que je suis en arrêt en février en fait.... Arrêt maladie oui ...

J'ai eu mon fils en 2011, très bien, nan ... j'ai été arrêté très tôt en fait à 7 mois parce que j'avais hyper mal au ventre. Mais euh ça s'est super bien passé vraiment c'était magique.

La deuxième grossesse c'était une petite fille, j'ai accouché à 7 mois et demi, c'était une IMG pour achondroplasie.

Ensuite mon petit garçon, la grossesse euh ... non ... juste un problème avec les groupes sanguins parce que je suis rhésus négatif et mon mari rhésus positif. Pour les deux autres grossesses j'avais pas eu de soucis avec ça mais là pendant la grossesse les RAI elles étaient positives, elles sont devenues positives. Déjà que j'avais un suivi un peu ... particulier et là d'autant plus euh ... mais voilà ... pas eu de problème.

Concernant votre dernière grossesse

1. Dans quelles circonstances avez-vous appris que vous étiez enceinte ? Quelle a été votre réaction ?

Pour L. ? (dernier enfant)... Euh ... après l'IMG on s'était dit que de toute façon on ...on voulait d'autres enfants et euh Et donc euh .. on attendait avec impatience cette grossesse... euh... je crois que je suis tombée enceinte euh ... 6 mois après ... après euh l'interruption de grossesse. Donc c'est bien, ça nous a quand même laissé du temps mais pas de trop non plus. Je pensais pas que j'étais enceinte . C'était au moins le trentième test de grossesse que je faisais. Et jme suis dis « allez on n'est plus à un près » et il était positif et j'en ai refais un avant de le dire à mon mari. Et voilà donc . Donc réaction on était ... partagés... de toute façon ça a été le cas toute la grossesse. C'est super mais euh on y croira que ... voilà. Là j'y crois quand je le vois là j'y crois . Mais tout le long de la grossesse ... on restait très prudents.

2. Comment s'est déroulée la grossesse ? Y a t-il eu des choses qui vous ont particulièrement gênées : des douleurs, des nausées, des vomissements, des insomnies ... ?

Si présence de symptômes, précisions demandées : à quel terme de la grossesse et sur quelle durée

ces signes vous ont-ils ennuyés ? Comment cela a t-il évolué au cours de la grossesse ?

Ah oui dès le début des nausées ... des nausées .. j'ai fait euh ... des séances euh ... d'acupuncture ça a très bien marché. Et euh .. habituellement en dehors des grossesses je fume et dès que je suis enceinte j'arrête. Donc pour lui j'ai arrêté tout de suite donc pareil... j'ai fait de l'acupuncture aussi mais j'avais pas besoin parce que j'avais tellement mal au cœur. Rien que l'idée de me dire qu'un jour j'allais fumer ça me dégoutait complètement. Après j'ai eu très mal au dos pour lui ... euh ... donc voilà je suis allée chez le kiné aussi. Donc voilà j'ai pas eu de soucis particuliers ...

Euh .. les nausées elles se sont arrêtées du jour au lendemain avec l'acupuncture. Vraiment du jour au lendemain. En revanche le mal de dos ça a été jusque la fin où j'ai eu très mal au dos et je suis allée chez le kiné jusqu'à la fin.

3. Avez-vous été amenée à vous rendre aux urgences ? Pour quelle raison et à quel moment de votre grossesse ? Avez-vous dû être hospitalisée et / ou bénéficié d'une surveillance particulière ?

Non .

4. A quel moment de votre grossesse avez-vous annoncé à votre entourage que vous étiez enceinte ?

Très rapidement Très rapidement parce que je voulais quedéjà ... enfin ... j'ai trois sœurs et ma mère ... et j'ai un père biensûr mais ... on est très proches. Déjà géographiquement, elles habitent là juste à côté et euh... euh... c'est vrai qu'on est très proches on se dit pas mal de trucs. Jme suis dis ça m'aidera qu'elles le sachent très vite, d'être accompagnée ... donc on l'a dit très rapidement. A l'entourage très très proche ... en revanche aux autres, aux voisins tout ça .. c'est eux même qui m'ont vue quand mon ventre s'est arrondi. J'avais pas envie que les gens sachent sinon.

5. A quel terme avez-vous commencé à ressentir votre enfant bouger ? Vous rappelez vous de la première fois ou c'est arrivé ?

Très vite. Oui .. très très vite ... alors je sais plus bien mais euh ... je dirais au bout de 4 mois peut être. Je m'étais fais la réflexion, j'en avais parlé à ma sœur et je disais « c'est pas possible que je le sente déjà c'est dingue ». et elle me disait « si ... » elle aussi elle a eu plusieurs enfants et elle me disait « les filles je les ai senties très tôt aussi ». c'était sympa ça.
Non je me souviens pas de la première fois.

6. Durant cette dernière grossesse, quelle a été votre organisation pour préparer la venue de cet

enfant ? Quand avez-vous commence à aménager la chambre, les premiers achats ?

Très tard. Très très tard. Très tard parce que pour L. ma fille euh ... on n'avait pas euh ... aménagé parce qu'on faisait euh ... on devait faire des travaux. En revanche, on avait acheté des vêtements pleins de vêtements parce que comme mon aîné c'est un garçon et là j'avais une fille, je récupérais les affaires de ma nièce. Et puis euh ...ça a été très dur de les ranger. C'est mon mari et ma sœur qui l'ont fait parce que j'étais incapable de le faire. C'est vrai qu'on a tardé pour L. et à l'inverse je suis une fan de braderie. Dans les braderies, je voyais pleins de vêtements et je me disais « allez j'ai le droit » et je disais « nan fais pas ça souviens toi comme c'était dur de ranger les affaires de ma fille et ... » comme je vous disais c'est toujours partagé, on a envie de préparer et il n'a pas à subir les conséquences de la grossesse qui s'est mal déroulée et en même temps on se protège aussi euh ... c'est très compliqué c'est vraiment difficile, pour nous c'est compliqué même pour lui ...notre mot d'ordre c'était, il n'a pas à subir les conséquences de notre passé et ... notre passé fait partie de notre vie. , ça fera partie de la sienne aussi. On a essayé malgré tout de lui préparer son petit nid mais ça a été difficile...quand j'ai accouché ... y'avait ... j'avais tout lavé ses affaires, ses vêtements mais rien d'autre qui était prêt. Mon mari il a du acheter le parc quand j'étais à la maternité et ...

7. Aviez-vous des appréhensions par rapport à l'accouchement de votre futur enfant et les premiers jours avec votre enfant ?

Oui... pas les premiers jours parce que... jme disais s'il est là c'est magique... euh ... et aussi parce que euh ... c'était aussi étape par étape euh ... et l'étape principale c'était l'accouchement. Et donc c'est vrai je m'étais pas projetée après... pas de trop en fait ... mais par contre l'accouchement ... j'appréhendais vraiment vraiment ... parce que j'avais peur euh ...parce que j'avais peur que ma fille elle envahisse... enfin que ma fille elle envahisse ce moment et que ... du coup lui ça lui enlève ... ça lui vole la vedette c'est vrai que j'avais vraiment très peur de ça ... peur d'avoir des flashes parce que c'était douloureux et violent l'accouchement pour ma fille. Et j'avais peur que ces flashes gâchent l'accouchement .. Alors que l'accouchement pour mon fils aîné c'était euh ... han ... un moment mais euh ... magique quoi. C'est vrai que j'appréhendais ça et j'espérais apprécier autant cet accouchement que ...que celui de mon fils aîné. Toute la grossesse j'ai l'impression que c'était qu'une angoisse de toute façon.

Comment votre accouchement s'est-il déroulé finalement ? A quel date a t-il eu lieu ?

Il y a 3 semaines. Très bien vraiment très très bien. Jme dressais un tableau tellement noir ... je parlais tellement négative que ... et en fait c'était comme l'accouchement de mon premier. Alors bien sûr on a pensé très fort à notre fille mais euh... ça a pas rendu triste ce moment et au contraire ça l'a rendu encore plus émouvant et encore plus magique.

Comment se sont passés le séjour à la maternité avec votre enfant et les premiers temps après le retour à la maison ?

Il est resté trois jours en ... soins intensifs et... et réa ... euh ... on pouvait le voir tant qu'on voulait, pas trop le toucher par contre ça ça a été dur ... parce que tout le long de la grossesse j'avais hâte de l'avoir dans mes bras et qu'il bouge parce que ma fille on l'a eu dans nos bras et elle bougeait pas. Et c'était vraiment une image que jme faisais de ce petit garçon, c'est qu'il va être là dans mes bras et il va bouger .

A la maison très bien super, j'avais vraiment hâte de rentrer parce que ... j'aime pas pas être chez moi... et comme je vous disais je suis en arrêt depuis deux ans et ... j'adore être chez moi... j'adore être avec mon mari, j'adore être avec mon fils aîné et j'adore passer du temps avec eux. Et j'étais tellement contente de rentrer et j'étais tellement contente de rentrer avec lui que ... ça s'est hyper bien passé vraiment ... ça a coulé ... ça aussi je l'appréhendais beaucoup et rien à voir avec l'interruption de grossesse mais avoir avec le passé avec mon fils aîné où j'avais eu un terrible baby blues en rentrant mais affreux ... et j'ai vraiment un mauvais souvenir de ça. Alors que là non ça a coulé quoi .. voilà ... ça y est enfin j'étais rentrer chez moi avec mon fils et voilà.

Comment va votre enfant aujourd'hui ?

Très bien. Il va très très bien. Il est super calme ... c'est vraiment un tout doux... c'est un petit ... un petit ... un petit ange. Il dort pas beaucoup bien sûr comme tous les bébés.... Mais on lui pardonne. (rires)

8. Quel a été le moment ou quels ont été les moments, en lien avec votre grossesse, que

vous avez le plus appréciés ?

Nan. J'en vois pas. Là spontanément ... euh...nan.

Au contraire, y a t-il eu un moment ou des situations qui ont été plus difficiles à vivre ?

Euh oui. J'avais l'impression que toutes les... on a eu tellement d'angoisses que ... quand on a su que les RAI elles étaient positives j'ai fait un scénario catastrophe j'm'étais dis « ça y est il va être malade ». Et la toxo c'est pareil j'étais pas immunisée et y'a eu une prise de sang où c'était douteux jme suis dis « pas de bol j'ai jamais chopé la toxo et là forcément faut que je chope maintenant » euh ... pleins d'angoisses pleins... aux... pour les échographies pareils tout le temps angoissée .. j'ai jamais réussi à me dire euh... « super ça va » jamais, vraiment.

9. Durant cette dernière grossesse, qu'avez-vous apprécié dans l'accompagnement apporté par les professionnels de santé ? Qu'est ce qui a renforcé votre confiance ?

... nan .. euh ... c'est pas ... c'est pas du tout contre ... le ... le ... monde médical ... pas du tout. Je fais confiance à l'obstétricien pour le coup qui m'a suivie ... confiance en En ses capacités. Après y'a des choses qu'on maîtrise pas. Et nan ... y'a plus de confiance... plus du tout . Et même euh ...pas Pas spécialement contre eux c'est plus de confiance en l'avenir et en ce qu'il peut arriver. On n'y croit pas. On n'y croit plus. Donc ils ont beau faire euh ... l'année dernière euh ... il a beau être hyper calée euh .. il a pas pu réparer ma fille quoi... nan y'a pas eu de trucs rassurants ... ils avaient beau faire euh ...Nan. C'est pas possible.

Et y'a t-il eu à l'inverse, des faits, des propos, qui vous ont embarrassés ?

Oui. Oui. Euh ... oui ... euh Euh ... c'était pour euh ... c'est des bêtises mais ... des bêtises ... pour les prises de sang où j'ai vu à 15 jours d'intervalle la même infirmière qui m'a reposée la même question « c'est votre première grossesse ? » donc « non » après la première fois on se dit elle peut pas savoir donc c'est tout. A la deuxième fois par contre j'ai répondu très sèchement parce qu'elle me disait « ça fait combien alors ?... » alors j'ai du réexpliqué et elle me dit « ah mais je connais pas cette maladie » , nan y'a 15 jours vous connaissiez pas non plus, et elle s'en souvenait

plus. Donc c'est vraiment très agaçant ce genre de réflexion, en temps normal c'est agaçant et surtout venant d'une infirmière à ***. Enfin nan qu'elle se taise. Après euh...Nan euh ... après l'accouchement où euh ... j'ai entendu euh ... quand ils faisaient le tour des bébés dans le service avec euh .. tous les médecins tout le personnel où ils faisaient la visite. J'étais à côté euh .. j'étais à côté parce que j'étais avec L. et j'ai entendu euh .. « deuxième grossesse » nan, j'aurais du lui dire, quand la mère est là faites pas ce genre de gaffe parce que c'est insupportable quoi. voilà.

10. Au cours de votre dernière grossesse, vous est-il arrivé de repenser à votre première grossesse ? à l'expérience difficile vécue durant celle-ci ?

Tout le temps... ah oui oui oui ... tout le temps ... tout le temps

De quelle manière cela vous venait il à l'esprit ? (angoisses, cauchemars ...)

Euh ... des angoisses et de ...de la tristesse vraiment de penser à ma fille et de me dire que elle aussi je la sentais bouger comme je sentais mon fils et voilà ... vraiment de l'angoisse et de la tristesse.

Avez-vous eu l'impression que cela s'est amplifié ou diminué au cours de la grossesse ?

Ça a été constant tout le long ...

Concernant votre précédente grossesse

11. Comment aviez-vous appris que l'on suspectait des problèmes chez votre enfant ?

A la dernière échographie à 30 semaines. En fait à la deuxième écho ... euh ... euh... à 5 mois ... la radiologue elle a dit qu'elle était petite. Elle a dit qu'elle était petite mais c'est tout ... et ma belle mère elle est petite et jme suis dit « elle sera petite comme ma belle mère c'est mignon c'est bien » et donc voilà, jle mets quand même à la fin du compte rendu au cas où Docteur *** voudrait recontrôler mais je pense pas . Et en effet il a dit « c'est tout elle est petite et votre petit il mesurait combien à la naissance » c'est vrai que mon premier à la naissance était petit et voilà. Et à la troisième écho par contre on est allés ... comme tous les parents « voilà c'est la dernière fois qu'on la verra avant de la voir en vrai ». Et ça a duré quand même assez longtemps l'échographie ... là c'était à **** ... et le Dr ***

dit du coup « mais vous aviez fait où votre écho du second trimestre ? » et euh ... il dit parce qu'en effet, enfin il a arrêté après toutes ses mesures. Et il dit « en effet elle est trop petite y'a des anomalies » . Et il nous dit « attendez je vais faire les calculs ». Et on s'est regardés avec mon mari et on a attendu quoi ... trois minutes tant que lui il fasse tous ses calculs. Et il dit «oui elle est trop petite , je sais pas exactement ce que c'est mais elle est trop petite, elle est anormalement petite ». Et on lui a dis « c'est pas grave, boostez sa croissance et elle sera plus grande quoi , doppez là et voilà quoi .. », et il dit « non je vais prendre rendez-vous demain avec le Dr *** qui fait des échos spécialisés » , et il dit « pour l'instant dites rien à votre entourage et ... attendez quand même confirmation demain... » mais forcément voilà on l'a dit à tout de suite à ma mère , à mes sœurs, et voilà on l'a su comme ça .

A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée est ce arrivé ?

Quelle a été votre réaction ?

Pfou ... alors là ... le monde s'écroule ... vraiment ... jme souviens exactement comment c'était quand c'était ...et le monde s'écroule ... l'horreur ... l'horreur absolue ... l'horreur ... y'a pas d'autres mots c'est affreux... Quelques mois avant en fait euh ... on m'a diagnostiquée un sarcome donc une euh ... un cancer à la cheville ... au niveau de la cheville. Donc pareil euh .. c'est au tout début de la grossesse. Donc quand on m'a dit « vous avez ce cancer » on m'a dit « certainement vous allez devoir faire des chimios » et .. voilà « vous pourrez pas garder votre enfant » et ... malgré tout .. on a pu la garder ... j'ai pas fait de chimio j'ai juste été opérée. J'avais le sentiment de m'être battue euh .. pour el.. pas pour elle mais avec elle. Et là j'avais l'impression que elle elle m'avait sauvée entre guillemets, et moi je savais qu'elle avait un truc et j'ai rien pu faire pour elle quoi. Donc elle m'a accompagnée tout le long de ... de cette ... de cette année très difficile pour moi.. et là .. c'est se dire qu'on peut rien faire pour cette enfant alors qu'elle est malade .. c'est horrible... on se sent impuissants. Et il faut attendre encore et encore ... on a attendu pendant dix jours avant d'accoucher. C'est horrible... . C'est une horreur quoi... ce choix pour notre enfant c'est horrible.

C'est surprenant mais y'a beaucoup de choses dont je me souviens pas .. c'est dingue ... si mes souvenirs sont bons, on a fait un scanner qui a confirmé le diagnostic.

12. A combien de semaines de grossesses ou d'aménorrhée a eu lieu l'interruption de grossesse et dans quel lieu ?

Dans quelles conditions cela a été réalisé : vous on a t-on donné des médicaments pour provoquer les contractions ou cela a t-il été fait par aspiration ? (*question à poser si terme précoce de l'IMG*)

De quelle type d'anesthésie avez-vous bénéficié ? (générale, péridurale)

C'était à *** . J'ai eu une péridurale qui a pas prise .. et ça c'est un truc que j'ai du mal à avaler. En fait euh .. je sais pas comment ça s'appelle l'acte en lui-même .. en fait ils m'ont posée .. c'était une grosse appréhension la péridurale .. et j'ai dit « attention pour mon fils quand on m'a posée la péridurale j'ai eu très mal » et là j'étais plutôt contente , la péridurale m'avait pas fait mal du tout mais vraiment pas quand elle l'a posée. Et en fait elle a pas prise donc forcément ça m'a pas fait mal ... et après c'est le Dr *** qui est intervenue, elle a fait des piqûres à ma fille pour l'endormir en fait .. donc là j'ai rien senti, j'étais complètement shooté, vraiment shootée ... et quand je suis remontée en chambre, j'ai commencé à sentir les contractions et j'ai tout senti quoi .. horrible ... donc on a rappelé la sage-femme qui était vraiment ... enfin elle semblait impuissante ... elle disait « non ils sont occupés en bas les anesthésistes », parce que du coup on remonte dans notre chambre en plus on n'est pas en bas. Euh « Ils sont occupés, on peut rien faire ... ah ça fait mal d'accoucher... » oui mais là dans ces cas là c'était pas acceptable. Pour mon dernier l j'ai eu mal oui c'est animal c'est normal. Que là nan c'était horrible horrible horrible, c'était inhumain de laisser une femme souffrir comme ça ... et deux internes je crois qui sont montés qui m'ont donnée du Spasfon ... super ... et j'ai insisté insisté en disant « rappelez les » , je pensais vraiment que j'allais mourir de douleur et ils m'ont redescendue et ils ont vu en fait que j'étais en train d'accoucher et c'est pour ça que j'avais mal ...et ensuite j'ai accouché ... très rapide.

13. Après que la grossesse ait été interrompue, avez-vous souhaité voir votre enfant ?

Ah oui ... en fait avec mon mari on s'était posés la question de la voir ou pas. Et on s'était dit

si elle est regardable entre guillemets, c'est moche de dire ça ... voilà ... parce qu'on voulait pas avoir une mauvaise image. Et on avait demandé à la sage-femme « est ce qu'elle est jolie ? » et elle avait dit « oui elle est jolie ». et de ce fait là on l'a prise dans nos bras et on l'a gardé pendant deux heures je crois dans nos bras.

14. Comment avez-vous vécu la période qui a suivi cet événement ?

..... c'était affreux ... affreux affreux ... affreux ... De tout De l'échographie euh .. ; où on a vu que y'avait une anomalie jusqu'à ... je sais même pas ... jusqu'à peut être son accouchement à lui (son dernier enfant) ... ça a été horrible .. y'a même pas de mots je pense pour décrire... c'est affreux parce que physiquement on est comme une maman qui vient d'accoucher, on a toutes les ... tous les ... comment dire ... les désagréments d'un accouchement et on n'a même pas notre bébé ... on se sent moches ... on est fatigués ... j'étais complètement shootée pendant quelques jours ... parce que j'étais vraiment trop mal ... par contre une semaine après, on a fait une cérémonie à *** et ensuite on l'a fait incinéré. Donc euh ... là c'était une belle journée si ça peut être beau ... mais voilà. En fait on s'était dit on va tout faire comme si ... on l'a accompagnée tout ce qu'on pouvait faire au maximum... on l'a accompagnée jusqu'au bout ... je sais pas ce qu'on aurait pu faire de plus malheureusement ... on lui a acheté une gourmète comme on a acheté à son frère ... on a acheté son pyjama de naissance comme on a acheté à son frère ... euh ... tout pareil ... un doudou le même que son frère ... on s'est dit y'a pas de raison pourquoi elle y aurait pas le droit ...voilà ... on a fait vraiment le maximum...c'est pas beaucoup mais

15. Si une de vos amies ou proches aurait également à vivre une IMG et éventuellement une grossesse après une IMG, quels conseils vous semble-t-il important de lui donner ?

...Bon courage (rires) ... nan... euh ... je serais très pessimiste malheureusement, j'arriverais pas à .. pfou ... on pense tellement à elle j'arriverais pas à dire ça va aller mieux ... c'est vrai ça va mieux je pleure moins qu'avant mais ... j'ai toujours ce poids euh .. quand je vois L. (dernier enfant) jme dis c'est c'est pas juste elle aussi elle aurait été tellement bien avec nous .. tellement bien .. j'ai mal au cœur pour elle ... vraiment mal au cœur...On l'aurait aimé de tout notre cœur ... enfin on l'aime mais quand je vois comment on aime L. et comment on

aime T. jme dis qu'ils ont de la chance d'être avec nous tellement on les aime ... (soupir) oui je saurais pas quoi lui dire... de la patience... à part de la patience ... et du temps. Y'a rien, y'a rien qui peut rassurer je pense ... même venant d'une maman qui a vécu la même chose. Je vois ma voisine d'en face qui a 80 ans et elle a vécu la même chose donc y'a .. plus de 50 ans. Elle a perdu son petit garçon. Pour le coup elle y'avait pas d'échographie donc ils s'en sont rendus compte qu'à la naissance et euh ... c'est ... le seul truc qui fait du bien c'est de savoir qu'on n'est pas les seuls à vivre ça .. ça ça fait vraiment du bien .. vraiment. Après euh ... y'a pas de ... je pense que y'a pas ... malheureusement ... rien qui peut rassurer ... rien du tout ... c'est de l'amour maternel et y'a que la maman qui souffre enfin ... c'est sa ... ma ... ? enfin moi jme dis c'est ma propre souffrance je suis la seule à la connaître. Après mon mari biensûr qu'il souffre mais .. je suis la seule à être la maman de L. (enfant décédée) et je suis la seule à être la maman de L. (dernier enfant vivant) et à avoir vécu ces deux accouchements. Après on est toutes différentes .. oui y'a que ... dire 'je sais' à la limite qui pourrait lui faire du bien c'est dire 'je comprends'. Y'a rien à faire mais ... je comprends. Comme une personne dépressive en fait ... on a beau dire « allez ça va aller », la personne tout ce qu'elle va entendre c'est « je vois bien que tu vas pas bien je suis désolée pour toi »... là c'est un peu le même ... le même style 'je sais ... je comprends...'

Parler à d'autres mamans comme aux réunions à Tout Petits, ça aide ... on se dit qu'on n'est pas fous. Au début on se dit qu'on est fous c'est pas possible y'a personne qui comprend notre chagrin euh ... elle a pas existé ... ou quoi ... on nous le dit on entend des trucs ... moi j'ai déjà entendu 'c'est pas comme si elle avait existé ça va c'est pas grave' et ça c'est vraiment des phrases horribles ... ce type là je lui parle plus celui qui m'a dit ça . Mais y'a pleins de phrases comme ça. Y'a beaucoup de phrases qui font mal... sur le site Nos Tout Petits y'a une page 'les mots qui font mal' c'est intéressant à lire. C'est très intéressant à lire parce que y'a des choses qu'on peut éviter et ça ça a en fait partie 'elle a pas existé...' ces réunions ... le contact ... les échanges ... avec des mamans qui ont vécu la même chose ça rassure ... de se dire qu'on n'est pas seules ça enlève rien au chagrin mais ça rassure. On ... on a tellement le sentiment de pas être compris par l'entourage ... que ça fait du bien de ... de savoir que c'est normal ... de savoir que ce qu'on vit c'est normal. Chacun vit différemment les étapes mais euh ... ils les vivent aussi ces étapes là : les Noël, la fête des mères, les anniversaires ... tous ces moments où tout le monde rigole alors que nous on rigole mais en fait ... on rigole pas du tout. On pense qu'à elle , qu'à ce petit enfant. Ça m'arrive encore tellement souvent de faire comme si tout allait bien alors qu'en fait ça va pas du tout et jme dis zut elle est même pas là

pour partager tout ça ... y'a ... oui ... ça chan... elle a changé notre vie ... et c'est très difficile vraiment ... ça reste difficile et je pense que ça le restera toute notre vie . Elle fait partie de notre histoire, elle fait partie de l'histoire de notre fils aîné. Notre fils aîné il le sait bien il dit toujours 'j'ai un petit frère, j'ai une petite sœur. Ma petite sœur elle est morte mais ...' voilà et Il en parle euh Normalement. On n'avait pas le choix que de lui en parler, mon ventre il était énorme alors on lui a expliqué comme à un enfant biensûr ... et puis en essayant aussi de le rassurer pour pas qu'ils pensent que les prochains ils peuvent mourir... biensûr on lui a dit 'tout le monde peut mourir, tout le monde meurt dans la vie' du coup le problème c'est qu'il se pose beaucoup de questions sur la mort ...mais voilà on l'a rassuré et là il voit que son petit frère va très bien.

Je reviens sur deux points ... A *** j'ai eu un super accompagnement, et je l'ai toujours, par une pédopsychiatre ...donc par contre elle elle m'a accompagnée d'une façon extraordinaire et elle le fait encore maintenant. Et justement elle m'a rassurée « de toute façon il se serait posé ses questions là, là il a juste en référence sa sœur », là en ce moment c'est le Père Noël , c'est plus sa sœur c'est le Père Noël. Est-ce que le Père Noël peut mourir ... donc quand j'entends ça jme dis ça va on l'a pas traumatisé ... (rires)

Et y'a une autre personne aussi, une anesthésiste que j'ai vu pour L. (dernier enfant) avant d'accoucher qui m'a dit aussi qu'elle a...parce que je lui ai dis que ça s'était très mal passé la péridurale pour L/ (enfant décédée) ... et elle a dit que c'était inacceptable bien entendu et que ça devait pas se produire comme ça biensûr. Et elle m'a dit qu'en ce moment elle travaillait beaucoup sur ça avec les professionnels et notamment les sages-femmes... sur l'accompagnement des mamans en cas d'interruption de grossesse et leur douleur ... la prise en charge de leur douleur physique. Donc elle m'avait demandée un petit témoignage par mail et ça lui avait servi justement à une réunion d'échanges autour de la prise en charge de la douleur. Je suis super contente ... franchement ... c'est vrai que après ce rendez-vous pareil ... c'était douloureux de repenser à cet accouchement mais jme dis si ça peut servir tant mieux quoi ... au moins ... voilà.

En fait c'est vrai que ... on pardonne pas quoi ... vraiment ... on pardonne pas parce que c'est tellement horrible surtout venant de personnes ... normalement compétentes ... on pardonne pas. Je pardonne pas la sage-femme qui m'a dit « ah oui ça fait mal d'accoucher » elle je lui pardonne pas. Je pardonne pas aux internes qui sont montés me donner du Spasfon ... nan ... nan ... c'est pas un choix que j'ai fait d'accoucher dans ces conditions et de perdre ma fille

c'est pas euh ... une IVG ... ça a rien à voir quoi. J'avais déjà assez de peine et c'était affreux. Déjà les réflexions de notre entourage on pardonne pas et encore moins à ** ou dans une autre maternité. « vous avez deux enfants .. non c'est mon troisième enfant »

16. Souhaitez-vous rajouter quelque chose que nous n'aurions pas abordé ?

Non euh ... juste ... repréciser que l'attente entre le diagnostic et l'accouchement c'est très long ... je crois que pour moi c'était dix jours pour ma fille ... en même temps je pense qu'il les faut ces dix jours mais ... la sentir bouger en sachant ce qui va arriver c'est horrible . C'est vraiment une période très très longue et très douloureuse. Après je sais pas comment on pourrait la rendre moins pénible, je suis pas sûre qu'il y ait des solutions mais juste l'avoir en tête que c'est l'horreur... l'horreur absolue. Jme souviens que quand j'étais dans mon lit et que je la sentais bouger, mon mari il était contre moi parce que j'étais énorme et il la sentait bouger ça le rendait malade. C'est ... horrible ... vraiment. C'est long et en même temps j'ai profité de ces dix jours. Je suis allée à la piscine parce que quand j'allais à la piscine elle bougeait dans tous les sens donc jme disais qu'elle adorait ça c'est génial quoi. Donc je suis allée à la piscine exprès, je suis allée lui acheter son pyjama... mais pareil, le pyjama on a pleins de questions « c'est pour quand ? c'est une petite fille un petit garçon ? », c'est horrible on se fait mal en fait et on en veut encore plus à la Terre entière.

A la limite je trouve qu'il devrait y avoir pour toutes ces mamans qui vivent ... qui vivent ... ce drame des ... des possibilités dans toute cette période d'attente entre le diagnostic et l'accouchement et même après l'accouchement de pouvoir échanger avec des professionnels comme vous et aussi pouvoir échanger pas que par des forums tout ça c'est tellement triste. Je trouve qu'ils devraient peut être développer .. en tout cas dans les grosses maternités comme à ***, des bénévoles qui viendraient voir les mamans et même les pères parce qu'ils en ont besoin aussi. Quand on est allés à l'association à Nos Touts Petits ça nous a fait du bien mais un mois après avoir accouchée. Et c'est dès le début qu'on en a besoin, dès le début qu'on a besoin de se dire qu'on n'est pas seuls . C'est vrai qu'on est accompagnés par le personnel médical, par un psychiatre, les sages-femmes, le psychologue tout ça mais euh ... y'a aussi cet aspect-là on n'est pas seuls au monde, y'en a d'autres qui ont vécu la même chose et qui sont toujours vivants.

Annexe IX : Entretien Gynécologue-Obstétricien 1

I – Caractéristiques générales

Femme de 35 ans, gynécologue-obstétricienne exerçant au CHU

Depuis combien d'années exercez- vous le métier de gynécologue obstétricien ? 8 ans

Depuis combien d'années réalisez-vous des consultations ? Depuis 5 ans

Avez-vous déjà suivi des grossesses dont les femmes ont des antécédents d'IMG ? Oui

Combien environ ? Moins de 5 ? Entre cinq et dix ? Plus de dix ?

Oh plus de dix facile ...

II – Spécificités des parturientes aux antécédents d'IMG

1) Durant les consultations obstétricales que vous menez avec des femmes aux antécédents d'IMG, vos patientes vous ont-elles fait part de demandes spécifiques ? Si c'est le cas, de quoi cela s'agissait-il ?

Souvent elles sont plus demandeuses d'échographies pour dépister au plus tôt la pathologie. Euh ... l'amniocentèse quand elles ont eu un antécédent de trisomie parce qu'elles le savent elles ont vu les généticiens qui leur ont dit qu'elles pourraient avoir une amniocentèse pour la grossesse ultérieure. Et puis elles ont besoin effectivement d'un soutien psychologique, c'est pas des consultations que tu fais en un quart d'heure c'est vraiment des consultations où tu passes beaucoup plus de temps avec elle. Donc oui elles sont plutôt dans le dialogue et elles sont plutôt dans la demande que tu gères avec elles leurs angoisses et que tu les rassures mais après y'a pas d'autres demandes particulières.

2) Avez-vous remarqué des besoins particuliers chez vos patientes aux antécédents d'IMG ? Si oui, de quelles natures étaient ces besoins ?

C'est juste de l'écoute en fait c'est plus ça ...

- 3) Vous ont-elles exprimé des plaintes en rapport avec leur grossesse ? (physique ou psychologique) ? A quel propos ?

Elles ont pas plus de plaintes ... fonctionnelles c'est ça tu veux dire ... elles se plaignent pas plus que d'autres patientes. Elles se plaignent moins en fait parce qu'elles savent qu'elles ont ... elles sont chanceuses si elles ont une grossesse qui se passe bien. C'est elles qui se plaignent le moins. C'est comme les patientes atteintes de cancer au final c'est celles qui ont le moins de choses qui se plaignent le plus , c'est celles qui ont le plus d'antécédents qui se plaignent le moins. Pour le coup elles se plaignent pas beaucoup.

- 4) Lors du suivi de vos patientes, avez-vous observé, entendu ou ressenti d'autres éléments particuliers chez ces dernières ?

En général.... La patiente ... moi j'ai eu la chance d'avoir fait l'interruption. Je pense que le contact était bien passé donc elles avaient pas à réexpliquer la situation, tout ce qui s'était passé pour elle. Leur dossier il était connu chez nous. Elles avaient émis le souhait d'être suivi par quelqu'un qui connaissait déjà les choses. Pour elle c'était plus simple de pas avoir à redire les choses, à re annoncer les circonstances de l'interruption les causes etc ... donc en gros c'est un peu biaisé, à chaque fois le dossier était connu du CHU et les faits pour qu'elles n'aient pas à le redire. Ou elles avaient été suivi par moi j'avais fait l'interruption et c'est elle qui ont demandé à être suivi par moi pour la grossesse ultérieure. Donc au final elles sont pas très bavardes là-dessus même si leur crainte principale c'est qu'on leur annonce une nouvelle malformation, qu'elle aient à subir une interruption etc etc ...

- 5) Avez-vous observé, de façon empirique, davantage de situations pathologiques en ante ou per partum ? (menace d'accouchement prématuré, césarienne)

Aucune , aucune. Dans toutes celles que j'ai suivies aucun ne s'est compliqué. Après c'est pas le reflet de la réalité parce que j'en ai vu qu'une partie. Mais de toutes celles

que j'ai vues, toutes les grossesses se sont bien déroulées y'a eu aucun problème derrière.

- 6) En tant que professionnel de santé, pensez-vous qu'il faille évoquer l'IMG précédemment vécue avec vos patientes ou au contraire ne pas l'évoquer ?

Oui ... non le déni ça sert à rien ça les aide pas en fait . . . à chaque fois je leur dis en consultation « je sais que vous avez eu cet événement, on va faire en sorte que ça se reproduise pas on va anticiper on fera des échographies plus précoces pour dépister la pathologie si y'a eu ». Et j'avais une patiente qui avait récidivé du même problème sur la grossesse ultérieure et y'avait eu de nouveau une interruption mais parce qu'en fait c'était parce que y'avait une anomalie génétique sous-jacente. Donc elle on avait fait une échographie précoce, on avait fait un diagnostic précoce. Et l'interruption a été précoce de ce fait et derrière je l'ai suivi pour l'aider à faire le deuil et pour que derrière elle puisse retomber enceinte dans de bonnes circonstances.

- 7) Avez-vous pu revoir vos patientes en consultation post natale ? Si oui, vous ont-elles exprimé un vécu et/ou des besoins particuliers concernant leur accouchement et la période du post partum ?

Elles sont ravies Elles sont ravies.... Elles sont ravies du suivi, elles sont ravies que la grossesse se passe bien. Contrairement à d'autres elles se plaignent pas des suites de couche, du fait d'être pas ... cocoonés ... elles sont tellement Elles se sentent tellement chanceuses d'avoir un enfant qui est en bonne santé qui va bien que tout le reste elles s'en fichent. Elles ne voient que l'essentiel : leur bébé est vivant , il va bien, il n'a pas d'anomalies.

- 8) Selon vous, quels sont les éléments importants dans la prise en charge des parturientes aux antécédents d'IMG ? (surveillance médicale renforcée, orientation vers certains professionnels ...)

Je pense que tout réside sur l'écoute, ces patientes elles ont juste besoin d'être entendues de parler et de D'avoir un interlocuteur disponible pour elles en cas de

besoin. Si tu as ça ... je pense pas qu'elles auront pas besoin d'avis extérieur. Souvent d'elles-mêmes elles sont allées voir le psychologue et elles gardent avec le psychologue un suivi régulier ... euh ... du fait de la grossesse précédente. Et rarement elles demandent d'autres avis. Si elles sont bien avec la personne qui les suit elles ont pas besoin d'aide et elles savent les chercher en fait. C'est Enfin t'as pas besoin de les solliciter d'aller voir un psychologue. Elles savent que si elles ont besoin elles le demandent.

III – Opinion des professionnels de santé.

9) En tant que professionnel de santé, au cours d'un suivi d'une parturiente aux antécédents d'IMG, avez-vous l'impression

A° De mettre en place une prise en charge différente ?

B° De porter une attention particulière à des signes, des faits et /ou des propos en particulier ?

Oui oui oui vraiment ... oui mais après t'es là aussi pour dédramatiser la nouvelle grossesse et de leur dire que la probabilité pour que les choses elles récidivent elle est faible. T'es aussi ... à la fois t'es plus dans l'écoute avec la patiente et t'as un discours plus ferme en leur disant « c'est pas parce que les choses se sont passés une fois que ça va forcément récidiver » t'es prudent parce que tu crains toujours qu'il arrive quelque chose mais t'es plus ferme sur la façon d'annoncer le suivi voilà ... t'es ... surtout pas tu montres pas d'hésitations et qu'elle puisse s'engouffrer dans la brèche et avoir encore plus de ... d'angoisses générées par la situation ..

10) Comment pensez-vous qu'une sage-femme puisse aider les parturientes aux antécédents d'IMG au cours de leur grossesse ?

Parce que vous avez plus de temps que nous en consultations ... donc vous avez plus de temps à l'écoute des patientes. Moi en général quand je prends du temps, je vais avoir une heure de retard à ma consultation si ce n'est pas plus. Alors que vous en tant que sage – femme vous avez des créneaux qui sont beaucoup plus longs que nous pour les consultations et ça c'est important aussi pour l'accompagnement des gens. C'est pas plus médical ... la seule chose qui est orientée c'est le suivi échographique et le suivi cytogénétique quand y'a

lieu mais pour le reste je pense qu'une sage-femme peut tout à fait suivre une patiente qui a eu une interruption médicale de grossesse. Et de toute façon elle demandera un avis à un médecin et y'a que quelques consultations qui devront être réalisées par un médecin. Mais la plupart du suivi il pourra être réalisé par une sage-femme. Mais tu verras que les gens en général elles demandent à être suivies par le médecin rarement par une sage-femme. Pas parce que elles dénigrent mais c'est juste parce qu'elles sont tellement dans l'angoisse qu'elles ont besoin d'être rassurées par un avis médical et pas par un avis de sage – femme.

- 11) Avez-vous des besoins spécifiques dans la prise en charge de vos patientes aux antécédents d'IMG (contact avec d'autres professionnels et /ou structures, livrets d'informations ...) ? Si c'est le cas, pensez-vous que ces besoins soient comblés et par quels moyens ? (protocoles de services, ouvrages, formations ...) Sinon que vous manque-t-il ?

Du temps pour elles c'est la seule chose que nous demandons pour elle et qu'on n'a pas. On demande que des créneaux soient augmentés mais malheureusement au vu de la saturation des consultations c'est pas possible. Alors même si les secrétaires elles sont briefées et qu'elles savent que les consultations post interruption médicale de grossesse ça doit prendre plus de temps jamais on n'a plus de temps en fait.

- 12) Avez-vous des remarques ou observations particulières ?

Non pas particulièrement.

Annexe X : Entretien Gynécologue-obstétricien 2

I - Caractéristiques générales

Femme de 55 ans, gynécologue obstétricienne exerçant au CHU

Depuis combien d'années exercez-vous le métier de gynécologue obstétricien (ou sage – femme) ? 30 ans

Depuis combien d'années réalisez-vous des consultations ? 27 ans

Avez-vous déjà suivi des grossesses dont les femmes ont des antécédents d'IMG ?

Combien environ ? Moins de 5 ? Entre cinq et dix ? Plus de dix ? Plus de dix oui
biensûr

II – Spécificités des parturientes aux antécédents d'IMG

- 1) Durant les consultations obstétricales que vous menez avec des femmes aux antécédents d'IMG, vos patientes vous ont-elles fait part de demandes spécifiques ? Si c'est le cas, de quoi cela s'agissait-il ?

J'ai quelques souvenirs précis de patientes... par exemple, une patiente avec qui j'ai passé beaucoup de temps parce que y'avait eu une interruption médicale de grossesse. Ce petit avait été déclaré y'avait eu une incinération elle avait donc les cendres de ce petit toujours dans le berceau dans la chambre dans laquelle elle allait accueillir l'enfant. On n'a pas mal travaillé pour qu'elle essaie d'organiser sa maison autrement ... par exemple voilà .. Là j'ai revu une dame qui démarre une nouvelle grossesse et qui au moment de la déclaration a demandé la photo du petit de la précédente grossesse, ce petit pour lequel elle avait demandé une interruption médicale de grossesse ce que je trouve particulier à ce moment-là précis J'ai une autre patiente par exemple qui ... je connaissais le prénom parce que je marque toujours le prénom de l'enfant de ce dossier. Je lui demande comment elle va appeler cet enfant et elle me dit le même prénom que l'enfant précédent dont elle a interrompu la grossesse... donc on sent bien que ce sont des patientes qui ont besoin d'aide, qu'elles n'ont pas fait leur deuil.

- 2) Avez-vous remarqué des besoins particuliers chez vos patientes aux antécédents d'IMG ? Si oui, de quelles natures étaient ces besoins ?

C'est souvent de parler.... Moi je trouve qu'elles sont souvent en grande culpabilité... parfois elles ont besoin qu'on relise les compte rendus pour être sûres qu'elles ont fait le bon choix. Et puis souvent une grande solitude vis-à-vis de cette interruption de grossesse même si souvent c'est un choix de couple on sent bien qu'elles sont toutes seules quand même.

- 3) Vous ont-elles exprimé des plaintes en rapport avec leur grossesse ? (physique ou psychologique) ? A quel propos ?

Euh ... physiques ... pas spécialement ... euh ... psychologiques évidemment parce que c'est souvent ... des cas précis évidemment .. un peu de tristesse aussi souvent ... y'a la crainte que ça se reproduise et qu'on passe à côté de quelque chose ça dépend la raison de l'interruption de grossesse et puis je trouve qu'il y a toujours de culpabilité.... Ça dépend du terme ... une interruption du premier trimestre ... je trouve que ... je dis pas qu'elles souffrent moins mais j'ai l'impression que c'est mieux assumé qu'une interruption tardive ... mais on peut pas faire de généralités c'est que quelques cas.

- 4) Lors du suivi de vos patientes, avez-vous observé, entendu ou ressenti d'autres éléments particuliers chez ces dernières ?

Oh certaines ont mal vécu l'annonce ont mal vécu ... elles le verbalisent quand on fait le dossier c'est pas forcément des choses que je ré évoque en consultation ... elles peuvent avoir mal vécu l'annonce et mal vécu le choix et mal vécu la douleur de l'accouchement. Certaines peuvent l'évoquer au moment de l'accouchement quand c'est une première grossesse , interruption médicale de grossesse n°1 et qu'elles vont accoucher pour la ... pour la deuxième fois soit mais dans un contexte différent. Elles ont peur d'avoir mal parce qu'elles ont vécu comme douloureux l'interruption médicale de grossesse, des choses comme ça ...

5) Avez-vous observé, de façon empirique, davantage de situations pathologiques en ante ou per partum ? (menace d'accouchement prématuré, césarienne)

Non ... c'est difficile de dire y'a rien qui me vient en mémoire.

6) En tant que professionnel de santé, pensez-vous qu'il faille évoquer l'IMG précédemment vécue avec vos patientes ou au contraire ne pas l'évoquer ?

Moi je pense qu'il faut l'évoquer ... il faut l'évoquer au moins à un moment il faut se poser .. il faut se poser pour voir qu'il y ait pas de confusion avec entre la précédente grossesse et celle-ci , voir où elles en sontdans leur deuil ... est ce qu'on peut les aider pour qu'elles puissent accueillir leur bébé dans les meilleurs conditions possibles et ça je pense qu'il ne faut absolument ne pas en parler.

7) Avez-vous pu revoir vos patientes en consultation post natale ? Si oui, vous ont-elles exprimé un vécu et/ou des besoins particuliers concernant leur accouchement et la période du post partum ?

Les trois cas dont j'ai parlé oui .. certaines je les ai vu beaucoup oui ... j'ai pas en mémoire ... par exemple celle avec ses cendres évidemment je l'ai revu très tôt pour être bien sûre qu'elle mélangeait pas tout et qu'elle puisse accueillir cet enfant dans la gaieté sans qu'il y ait l'ombre de ce petit frère ou de cette petite sœur je sais plus ... sans qu'il y ait cette ombre permanente c'était presque un fantôme dans la chambre. Sinon je leur parle pas .. quand je les revois en post partum on va parler du bébé voir comment elles se sentent vis-à-vis de ce bébé après c'est intuitif ... si on sent que c'est compliqué dans la relation on va essayer de fouiller un petit peu mais c'est de l'intuition

- 8) Selon vous, quels sont les éléments importants dans la prise en charge des parturientes aux antécédents d'IMG ? (surveillance médicale renforcée, orientation vers certains professionnels ...)

On peut pas généraliser c'est vraiment du cas par cas ... c'est difficile de répondre à ça ça dépend pourquoi elles ont fait l'IMG, dans quel contexte, à quel terme et l'histoire familiale .. dans la fratrie ... dans la famille ... si c'est une famille recomposée ça c'est sur le plan psychologique .. Sur le plan médical, la prise en charge elle est pas différente ça dépend de la raison ... si on est sur une interruption accidentelle je sais pas ... une malformation ... une écho on va voir que l'enfant va bien. Sur le plan physique on s'entend elle va pas être arrêtée plus tôt mais par contre sur le plan psychologique elle sera forcément différente ... parce que ce vécu là on peut pas passer à côté .. c'est forcément ... je sais pas si c'est forcément ... si je crois que c'est forcément traumatisante enfin du moins ... il va falloir avoir une attention particulière .. et par exemple une prise en charge à domicile par une sage-femme .. pas pour surveiller les contractions les bruits du cœur tout ça mais simplement pour soutenir pour qu'il y ait une écoute pour qu'elles puissent se sentir en confiance ça peut être important, la prise en charge avec un collègue psychologue ça peut être important à mettre en place des suivis particuliers.. c'est plus orientation psychologique sauf raison particulière qui va impliquer une prise en charge obstétricale particulière , un retard de croissance sévère, une interruption pour sauver la maman par exemple c'est terrible alors dans ce cas là ça va être un suivi particulier car y'a un antécédent d'hypertension et de problème vasculaire et un suivi particulier parce que psychologiquement c'est compliqué.

III – Opinion des professionnels de santé

- 9) En tant que professionnel de santé, au cours d'un suivi d'une parturiente aux antécédents d'IMG, avez-vous l'impression

A° De mettre en place une prise en charge différente ?

B° De porter une attention particulière à des signes, des faits et /ou des propos en particulier ?

Biensûr ... ça c'est sûr, sur le plan psychologique évidemment .. on peut pas zapper ça au contraire ... pour qu'elle vive le plus sereinement la grossesse en cours et surtout

qu'elles puissent accueillir leur bébé en confiance sans culpabilité ... le plus dur c'est d'intégrer le père dans tout ça pour beaucoup d'entre elles ...

10) Comment pensez-vous qu'une sage-femme puisse aider les parturientes aux antécédents d'IMG au cours de leur grossesse ?

oui c'est ça ... c'est soit dans le soutien à domicile soit une aide dans leur suivi ... ça peut être une préparation personnalisée ou en groupe ... une attention particulière qui lui permette de se sentir en confiance, c'est ça c'est surtout ça ...

11) Avez-vous des besoins spécifiques dans la prise en charge de vos patientes aux antécédents d'IMG (contact avec d'autres professionnels et /ou structures, livrets d'informations ...) ? Si c'est le cas, pensez-vous que ces besoins soient comblés et par quels moyens ? (protocoles de services, ouvrages, formations ...) Sinon que vous manque-t-il ?

Moi j'ai des besoins spécifiques mais je me débrouille toujours ... je vais voir Mme *** (*sage – femme ayant bénéficié de formations pour l'accompagnement des femmes ayant vécu un deuil périnatal*) et je lui demande si elle peut prendre en charge cette femme pour sa grossesse sur le plan de la préparation, de la sophro pour qu'il y ait vraiment une relation et qu'elle puisse vraiment verbaliser. C'est pas une prise en charge psy on s'entend ... c'est une plus demande ... après c'est pas .. dans notre société économique telle qu'elle est .. c'est pas possible parce que ça prend du temps ... je le fais .. je la sollicite pas si souvent que ça , elle aime , elle a vraiment un savoir-faire pour ces patientes là mais voilà quoi

Oui ... toujours sur le même esprit Les psychologues, le suivi ça c'est bon y'a pas de problème on l'a ... par contre une attention particulière et même un temps .. le personnel en post nat il a pas le temps de s'asseoir au lit de la patiente pour essayer de voir où elle en est parce qu'ils ont pas le temps mais il faudrait ... mais ça c'est utopiste

12) Avez-vous des remarques ou observations particulières ?

Non pas spécialement ... chaque cas est particulier et qu'il faut toujours avoir un regard ... sur ces patientes.... Ça doit commencer dès l'interruption médicale de grossesse... il faut du temps du temps dans l'annonce ... y'a jamais de bonne annonce je suis pas d'accord avec ceux qui disent ... quand on annonce une mauvaise nouvelle elle est triste mais quand même on peut faire des annonces meilleures que d'autre en prenant le temps parce quand même l'interruption médicale de grossesse c'est une décision parentale. C'est le médecin qui annonce et c'est aux parents de prendre la décision et tout ça ça demande du temps ...et puis après on devrait les revoir plus pour s'assurer qu'elles avancent dans le deuil ... c'est un peu banalisé ... une fois que c'est fait ...

Annexe XI : Entretien Gynécologue-Obstétricien 3

I - Caractéristiques générales

Homme de 59 ans, travaillant comme gynécologue obstétricien dans une clinique privée.

Depuis combien d'années exercez- vous le métier de gynécologue obstétricien (ou sage – femme) ? ça fait 25 ans que je suis installée.

Depuis combien d'années réalisez-vous des consultations ? on va dire 30 ans

Avez-vous déjà suivi des grossesses dont les femmes ont des antécédents d'IMG ?

Combien environ ? Moins de 5 ? Entre cinq et dix ? Plus de dix ?

Depuis que j'exerce ... trente ans ...

Alors on va faire du global en sachant que y'a pas deux cas pareils ... si globalement y'a des choses assez ciblées Je dirais que y'a plusieurs de catégories, ou plusieurs modes de fonctionnement.

II – Spécificités des parturientes aux antécédents d'IMG

- 1) Durant les consultations obstétricales que vous menez avec des femmes aux antécédents d'IMG, vos patientes vous ont-elles fait part de demandes spécifiques ? Si c'est le cas, de quoi cela s'agissait –il ?

Euh ... elles ont besoin d'une attention particulière parce qu'elles vivent une grossesse qui ... euh ... est source de plus d'angoisse qu'une grossesse standard on va dire ... c'est d'autant plus le cas quand il s'agit d'une deuxième grossesse chez une femme qui a commencé sa vie obstétricale par une IMG. C'est un peu différent chez une femme qui a eu une IMG sur une grossesse ... non première. Euh ... donc ... ces femmes elles vivent oui ... après ... tout dépend de la nature de l'IMG tout dépend du type d'anomalie ... parce que on n'a pas la même chose sur une anomalie caryotypique à laquelle on va pouvoir répondre rapidement éventuellement au prix d'une amniocentèse ... que sur une anomalie cardiaque à laquelle on répondra au mieux à la deuxième échographie du deuxième trimestre. C'est pour ça que je dis qu'il y a des choses différentes selon la raison pour laquelle on a fait l'IMG. La chose qui domine chez ces femmes là c'est quand même l'angoisse ce qui est relativement naturel. Et ...

ce qu'elles veulent c'est qu'on essaie ... qu'on les entoure un petit peu. Alors ça dépend éminemment de ... du comment on a géré la grossesse avec l'IMG ... parce qu'il y a plusieurs cas de figures dans l'IMG. Y'a les patientes qu'on suit chez lesquelles on fait l'IMG et ... euh ... ce qui noue en général des liens assez forts avec ces patientes parce que c'est pas des moments évidents ... et puis euh ... y'a quelques une qu'on revoit pas parce qu'on était le chat noir... Elles changent de maternité, elles changent de gynéco elles changent Le pourcentage est relativement faible mais c'est une réaction qui existe et celles-là on les revoit pas parce qu'elles supportent plus. On est assimilés à l'accident et euh ... globalement sur mon expérience c'est assez peu mais je pense que ça dépend éminemment de l'investissement qu'on a sur la prise en charge de l'IMG. Euh ... du coup après quand on les a suivi avant et qu'elles arrivent là en général on a déjà un petit peu cadré les choses au préalable ... on a cadré sur le risque de récurrence Le type de suivi qu'on va avoir. C'est des femmes qu'on les a en charge depuis X temps ... je dirais que c'est ... plus facile ... plus facile en terme de gestion, pas forcément plus facile en terme de temps à passer. Je pense qu'avec ces femmes il faut passer un petit peu plus de temps et ni d'émotions parce que c'est des femmes avec qui on partage des choses.

J'en ai accouché une hier .. elle a commencé sa vie par une IMG pour une maladie chromosomique suivi d'une deuxième grossesse Mort fœtale, un problème funiculaire ... et ça fait deux fois que je l'accouche... celle-là c'est le genre avec qui on a partagé des choses mais ... ça c'est typiquement des femmes euh ... qui foncièrement nous sont redevables parce que je pense qu'on partage des choses mais en même temps nous on est un petit redevables parce qu'on aimerait que tout se passe bien mais en même temps je peux vous dire qu'à la deuxième grossesse après, la première grossesse après... vous vous dites qu'est-ce qu'elle va me faire ... Faut savoir que le stress il est porté par la patiente mais on n'en est pas totalement exempts en ce qui me concerne moi. Bon quand c'est une anomalie chromosomique, c'est un accident, si elle a pas 45 ans vous avez quand même pas trop peur. Mais si c'est une malformation cardiaque, si c'est une polymalformation, un ventricule unique ... on se dit qu'est ce qu'elle va me faire.

- 2) Avez-vous remarqué des besoins particuliers chez vos patientes aux antécédents d'IMG ? Si oui, de quelles natures étaient ces besoins ?

Euh Besoins particuliers euh ... oui je pense qu'elles ont besoin qu'on les cadre .. enfin qu'on les cadre ... qu'on les rassure un peu plus même si bien souvent on en est incapables. Souvent c'est des femmes à qui même si scientifiquement on n'a pas la nécessité on va aller faire une échographie à 18 semaines sachant que peut être on va rien voir et qu'on verra quelque chose à 22 semaines. Souvent c'est des patientes à qui on va aller faire un examen de plus parce que ... voilà ... et c'est des femmes qu'on va peut-être plus souvent aux urgences parce que dès qu'elles auront quelque chose on va les voir et on va pas être méchants avec elles. Je pense qu'il faut bien comprendre que c'est pas évident et que c'est encore plus compliqué maintenant ... je pense que c'est pas évident ... la prise en charge des IMG a beaucoup évolué en trente ans et la cadre réglementaire et légal et la prise en charge de l'IMG fait peser sur ces femmes une responsabilité qui à mon avis est très lourde. Parce que y'a 30 ans, on se posait pas trop de questions ... le monde médical avait le pouvoir, on estimait qu'on gérait ... on disait « Mme, votre petit il a un ventricule unique. Il est pas viable, on va faire une interruption de grossesse pour votre bien et pour celui du petit parce que franchement ... c'est comme ça » sauf refus de la patiente ... mais c'était une responsabilité médicale. Aujourd'hui l'évolution des choses fait qu'on détecte des anomalies, les gens passent par un carcans d'examen multiples ... on multiplie un peu les examens donc c'est des patientes qu'on va balloter un petit peu de centre de diagnostic anté natal pour présenter un peu les choses ... et être sûr que l'anomalie est là et qu'on prenne une décision collégiale pour faire ce qu'il y a de mieux à faire. C'est bien soi on est d'accord. Maintenant .. ce qui me chagrine encore maintenant c'est que ... sous ... des... principes ... euh ... de ... responsabilité , de liberté euh ... on dit à cette femme ou à ce couple « voilà vous avez un enfant qui a eu une malformation, et tel et tel et on vous informe que .. et maintenant ... prenez la décision ». Et c'est la patiente qui prend la décision. Et je pense que pour une mère c'est cruel que de lui dire ex abrupto « votre enfant a une malformation de tel ou tel nature » même si on sait qu'elle est pas viable voilà .. « est-ce que vous voulez poursuivre la grossesse ? est ce que vous voulez qu'on vous accompagne après l'accouchement ? est-ce que voulez qu'on interrompe la grossesse ? ... comment voulez- vous qu'on fasse ? » l'IMG c'est très très brutal pour une femme ... et tout ça joue sur la grossesse d'après ... et tout ça c'est pas anodin ... c'est pas anodin ... ce que vivent ses femmes. C'est pas parce que y'a des femmes qui font des IVG à tout va que les femmes qui sont enceintes et qui veulent un petit font une IMG ... comme on va au pressing ... c'est différent. Et euh ... ces femmes elles vont ... elles ont le poids de cette responsabilité qu'elles ont un pris un jour de dire « oui je veux

qu'on fasse partir mon petit ... ». C'est pas évident ... c'est pas évident ... Et donc voilà elles portent ça quand même derrière pour leurs grossesses ultérieures. Ça ne peut pas ne pas avoir de répercussions sur le vécu de la grossesse ultérieure. Je pense pas que y'a pas de femmes qui vivent après une IMG pleinement heureuse.

- 3) Vous ont-elles exprimé des plaintes en rapport avec leur grossesse ? (physique ou psychologique) ? A quel propos ?

On retombe sur le même sujet ...euh ...oui je pense que c'est des patientes qui sont plus angoissées donc ... oui elles ont plus de ... plaintes psychiques ... et du coup physiquement elles s'inquiètent plus que Mme tout le monde de choses qui a priori sont pas pour nous inquiétantes mais qui je pense qu'il faut bien balayer d'un revers de main ... que ce qu'on peut faire aux consultations des urgences habituellement parce que dès fois on est un peu surbookés ... ces femmes-là oui elles ont plus de douleurs ligamentaires oui mais c'est parce qu'elles ont mal dans leur tête.

- 4) Lors du suivi de vos patientes, avez-vous observé, entendu ou ressenti d'autres éléments particuliers chez ces dernières ?

Non je crois qu'on a fait un peu près le tour ...

- 5) Avez-vous observé, de façon empirique, davantage de situations pathologiques en ante ou per partum ? (menace d'accouchement prématuré, césarienne)

... Non je dirais qu'a priori empiriquement ça change rien au déroulement de la grossesse en dehors .. en dehors en dehors en dehors quand même ... des menaces d'accouchement prématuré chez des femmes à qui on a fait des IMG un peu tardives et selon le mode déclenchement qu'on a mis en œuvre et c'était encore plus vrai du temps où on faisait au siècle dernier des déclenchements au Nalador ... c'est des produits plus agressifs que ce qu'on a maintenant mais c'est quand même des cols qu'on a bousculé un peu prématurément et quelques fois je pense ...j'ai pas fais de ... mon expérience personnelle vaut pas une étude mais je pense qu'on bouscule parfois un peu ces cols chez les primi et je pense que dès fois on a sur les grossesses ultérieures des menaces d'accouchement.

6) En tant que professionnel de santé, pensez-vous qu'il faille évoquer l'IMG précédemment vécue avec vos patientes ou au contraire ne pas l'évoquer ?

Oui ... on peut pas occulter ... pas occulter .. C'est complètement dans leur tête ... on est obligés ... enfin obligés ... on peut toujours ... mais faut pas faire comme si on savait pas ... C'est un peu différent encore dans ma pratique ... je suis installée depuis longtemps , je vois les gens souvent pour les grossesses suivantes et que j'ai suivis pour la grossesse de l'IMG ... j'ai un suivi probablement plus longitudinal qu'on peut avoir sur certaines expériences hospitalières. Ça donne un vécu probablement différent avec ces patientes et de ce point de vue là c'est vrai que le plus souvent je vois des patientes .. que j'ai suivies pour l'IMG donc celles-là elles savent que je sais et je sais qu'elles savent et euh ... on en parle relativement facilement parce qu'on en a parlé avant... dès fois on n'en parle pas comme ça mais à demi-mot ... mais même celles qu'on n'a pas suivies pour l'interruption de grossesse, je pense qu'il faut aborder la grossesse. Il faut aborder le sujet en fait ... à des dates particulières en particulier ... quand c'est l'anniversaire de l'expulsion ... quand c'est l'anniversaire de la date de la période de découverte ... et quand on a passé le cap de ce qu'on estime ... où on estime « vous voyez maintenant on oublie les ennuis de la première fois. » y'a des dates qui sont importantes par rapport à l'évolution de la grossesse ... celles à qui on a fait une interruption pour trisomie 21 et à qui on avait trouvé un HT21 pathologique et à qui on a fait une amniocentèse... celle là si l'HT 21 est normal, si on décide qu'on fait ou on fait pas une amniocentèse et que l'écho est normal on peut dire 'c'est bon' . Quand celle à qui on a découvert des misères à l'échographie de deuxième trimestre, et que l'échographie de deuxième trimestre est normal là on va pouvoir quand même ... faut faire un point d'étape 'voyez ça y est on a passé c'était accidentel ... maintenant il reste pleins de choses mais celles-là on les oublie' et en même temps ... il faut jamais oublier que si elle est enceinte et puis que ... euh ... que si c'est un 14 novembre que l'interruption s'est passée et qu'on la voit un 15 novembre faut penser qu'elle a souvent mal au ventre à ce terme-là ...

- 7) Avez-vous pu revoir vos patientes en consultation post natale ? Si oui, vous ont-elles exprimé un vécu et/ou des besoins particuliers concernant leur accouchement et la période du post partum ?

Là encore euh ... je pense que c'est surtout ...euh ...celles qui ont le plus besoin d'attention c'est encore une fois celles qui ont première grossesse pour l'IMG que pour une grossesse ultérieure quoi que ça pose aussi le problème avec les premiers enfants , les enfants nés avant euh ... c'est pas toujours simple, faut y penser à ça à la fratrie ... faut mettre les psychologues sur le coup. Euh ...celles-là mais elles ont , elles se reportent souvent sur les enfants précédents mais euh ... plus donc pour les grossesses ultérieures en général elles ont besoin là encore euh ... elles sont souvent plus angoissées que la moyenne dans le post-partum ... quand on a eu des misères, on est persuadés que la Terre toute entière nous en veut. Si un jour on a des misères, pourquoi on n'aurait pas cette fois ci. Après les gens réagissent de façon très variable mais globalement c'est ça. Je pense que ... le fait de les entourer ça vaut ... pour la grossesse, ça vaut aussi dans le post-partum. Le fait d'évoquer l'IMG ça peut valoir aussi dans le post partum. On a le droit de prendre en compte, de faire verbaliser à cette femme

- 8) Selon vous, quels sont les éléments importants dans la prise en charge des parturientes aux antécédents d'IMG ? (surveillance médicale renforcée, orientation vers certains professionnels ...)

Moi je pense que ce qui est important c'est d'arriver avoir une prise en charge longitudinale des patientes comme je peux le faire et c'est bien ... que ces patientes elles soient pas ballotées trop ... maintenant on fait surveillance un peu renforcée qui repose scientifiquement sur rien, on le sait bien. C'est vrai comme je l'ai dit de faire une écho à 18 semaines avant de celle de 22, on va se rassurer, on fait un point d'étape dont on sait que scientifiquement ... ça dépend des anomalies Bien sûr si y'a un gros spina c'est scientifiquement recevable mais euh ... sur une malfo cardiaque par exemple ça a pas d'intérêt majeur ... sauf sur un ventricule unique voilà ... Donc ... oui y'a une prise en charge plus Même si elle est pas rigoureusement scientifiquement fondée et puis euh Ce qui est important c'est d'avoir une prise en charge longitudinale de ces patientes. C'est d'ailleurs une preuve qu'on a bien travaillé si on les revoit. Si on les revoit pas, c'est soit que psychologiquement elles peuvent pas soit notre prise en charge n'était pas bonne. Je dis ça pour moi comme pour les autres ... moi je le conçois comme ça ... ça vaut pour les IMG ça vaut pour les morts fœtales in utero. C'est que ...c'est qu'on a bien travaillé.

III – Opinion des professionnels de santé.

9) En tant que professionnel de santé, au cours d'un suivi d'une parturiente aux antécédents d'IMG, avez-vous l'impression

A° De mettre en place une prise en charge différente ?

B° De porter une attention particulière à des signes, des faits et /ou des propos en particulier ?

Oui je vous l'ai dit...on a tout dit ...oui on faisait un peu plus ... oui les plaintes pour les autres on peut les balayer un peu plus mais là les plaintes il faut les comprendre mais même chez les autres. Les plaintes physiques elles sont signes d'une angoisse. Elles sont psychologiquement plus fragiles et il faut les entourer plus.

10) Comment pensez-vous qu'une sage-femme puisse aider les parturientes aux antécédents d'IMG au cours de leur grossesse ?

En participant Euh... à la surveillance et à l'entourage psychologique de la patiente ... euh ... dans le même cadre ...en la matière elle a pas un rôle différent de celui du médecin. Soit elle a un suivi complet soit on est dans un suivi d'équipe et justement l'intérêt que de temps en temps la patiente elle est vue par la sage – femme c'est bien elle va pouvoir être rassurée ... je pense que ... on n'a pas ni de rôle spécifique ni de rôle antagonique, on a un rôle en commun. On est tous des professionnels de santé.

11) Avez-vous des besoins spécifiques dans la prise en charge de vos patientes aux antécédents d'IMG (contact avec d'autres professionnels et /ou structures, livrets d'informations ...) ? Si c'est le cas, pensez-vous que ces besoins soient comblés et par quels moyens ? (protocoles de services, ouvrages, formations ...) Sinon que vous manque-t-il ?

Euh ... alors ... euh ... ah bien sûr ...je parlais du cadre réglementaire, il s'accompagne d'une organisation de la prise en charge réglementé comme vous le savez du style je fais un diagnostic je réfère au CPDPN on discute . C'est important que je puisse conférer et

maintenant que ça se mène bien et maintenant que j'ai bien les informations et ça va de mieux en mieux mais c'est individu dépendant. On n'a pas assez de temps ni les uns ni les autres pour euh ... faire dès fois le retour des infos sur euh ... les IMG sur euh ... etc ... euh ... nous on n'a pas de temps...j'ai pas le temps ... d'aller au staff ... c'est vrai que dès fois ça manque. C'est vrai que c'est important de faire des formations en écho des choses comme ça ... c'est bien ... c'est important ... si je fais des formations en écho c'est à 90% pour les IMG. Bon maintenant grande mode c'est l'annonce là c'est compliqué ... c'est compliqué l'annonce en matière de diagnostic anté natal... c'est très très compliqué ... On demande à des gens qui font de l'échographie de dépistage d'être très peu lochasse parce que y'a le référent en échographie et que le référent il doit être peu lochasse parce que y'a le conseiller génétique et que ... alors après tout ça vous imaginez la patiente le stress ... alors c'est vrai que c'est pas facile de pas être très lochasse quand vous connaissez la patiente c'est compliqué voilà... Après l'expérience ... faut apprendre ... maintenant la mode est beaucoup aux formations je pense que je vais aller en refaire une pour avoir un peu des vaccins de rappel pour tout ce qui est l'annonce des anomalies etc ... pour utiliser l'expérience de tout le monde c'est bien ... voir comment les autres font.

12) Avez-vous des remarques ou observations particulières ?

Je crois qu'on a fait un tour un peu exhaustif ... ou en tout de cas de ce que je peux penser.

Annexe XII : Entretien Sage-femme 1

I - Caractéristiques générales

Femme de 24 ans, sage-femme dans un cabinet libéral (première expérience professionnelle en tant que diplômée)

Depuis combien d'années exercez- vous le métier de gynécologue obstétricien (ou sage – femme) ? ça fait 4 mois.

Depuis combien d'années réalisez-vous des consultations ? ça fait 3 mois et demi.

Avez-vous déjà suivi des grossesses dont les femmes ont des antécédents d'IMG ?

Combien environ ? Moins de 5 ? Entre cinq et dix ? Plus de dix ?

Une grossesse... que je suis en ce moment.

II – Spécificités des parturientes aux antécédents d'IMG

- 1) Durant les consultations obstétricales que vous menez avec des femmes aux antécédents d'IMG, vos patientes vous ont-elles fait part de demandes spécifiques ? Si c'est le cas, de quoi cela s'agissait –il ?

Alors ... elle l'a dit d'office je sais pas si c'est pas par rapport à ses antécédents ou pas mais elle m'a dit d'office qu'elle voulait une prise en charge pas trop médicalisée donc elle a quand même fait ce qui était nécessaire. Elle a quand même fait une écho spécialisée par rapport aux antécédents qu'elle avait. Mais c'est vraiment le moins médical possible donc on fait des consultations on fait pas d'examen à chaque fois donc elle est beaucoup là-dessus. C'est un peu se sevrer du côté médical.

- 2) Avez-vous remarqué des besoins particuliers chez vos patientes aux antécédents d'IMG ? Si oui, de quelles natures étaient ces besoins ?

Pas ... pas spécialement en fait elle s'est pas beaucoup livrée sur sa précédente grossesse ... elle a pas fait part d'anxiété particulière. Forcément y'a des dates anniversaires. Bien sûr y'a des dates anniversaires mais une fois que c'était passé ... Donc avant ces examens là une petite appréhension mais elle en a pas parlé énormément voilà. Elle attendait que ça se passe et voilà. Après je pense que c'est son tempérament qui est comme ça aussi. Elle est très euh C'est sa personnalité aussi je pense. Elle m'a dit qu'elle avait des petites craintes, je pense que pour elle c'est déjà énorme d'avoir dit ça ... je pense qu'elle en dira pas plus.

- 3) Vous ont-elles exprimé des plaintes en rapport avec leur grossesse ? (physique ou psychologique) ? A quel propos ?

Des plaintes physiques ... euh ... elle était un peu fatiguée, actuellement elle est pas mal anémiée, donc elle est fatiguée sinon ... non. Après elle est plutôt du genre ... pas à se voiler la face mais à se dire .. par exemple elle avait quelques contractions et elle disait « non non c'est trois fois rien ... » Parfois j'insiste un peu quand même avec elle parce qu'on sait jamais quoi ... elle a un peu tendance à minimiser les signes qu'elle aurait. Alors je sais pas si c'est parce que elle est comme ça ou parce que elle a pas envie ... je sais pas.

- 4) Lors du suivi de vos patientes, avez-vous observé, entendu ou ressenti d'autres éléments particuliers chez ces dernières ?

... Non ... je réfléchis ... non elle a rien formulé spécifiquement. C'était beaucoup au début ... parce que je pense qu'elle était remontée face à l'équipe ... euh ... médicale mais euh ... Elle a mis les choses à plat tout de suite concernant le fait qu'elle voulait pas une grossesse trop médicalisée. Elle a fait un peu part de ses craintes de ce qu'elle a vécue.

- 5) Avez-vous observé, de façon empirique, davantage de situations pathologiques en ante ou per partum ? (menace d'accouchement prématuré, césarienne)

Alors elle ... non ... à part des petits antécédents gynéco mais rien de fou non plus ... actuellement non, sa grossesse se passe bien à part le fait qu'elle soit anémiée. Justement je disais qu'elle minimisait ... elle aime pas les médicaments donc elle prend pas les médicaments que je lui donne par exemple ... Sinon y'a rien de spécial. Ce qui prime c'est vraiment le côté humain ...

- 6) En tant que professionnel de santé, pensez-vous qu'il faille évoquer l'IMG précédemment vécue avec vos patientes ou au contraire ne pas l'évoquer ?

Je pense que c'est important d'en parler. J'essaie de lui en parler un peu ... Elle accepte ou elle accepte pas je lui tends une perche, on peut pas faire comme si elle s'était rien passé parce que toute manière ça implique forcément quelque chose là. En l'occurrence là y'avait nécessité de faire une échographie spécialisée ... après elle de son côté elle avait pas forcément envie de se livrer. Elle considérait qu'elle le faisait déjà personnellement, les personnes qui l'entourent, ses amis ... après avec les hormones, y'a tout pleins de choses qui remontent forcément sur la nouvelle grossesse ... là en l'occurrence elle l'a quand même ressenti par rapport à la date anniversaire entre guillemets surtout que c'était assez tardivement, vers 28 – 30 semaines ...
Là on a dépassé ... ce terme là et déjà on sent ... on la sent mieux. Et puis après bien y'a le côté t'es obligée d'évoquer l'IMG tu peux pas fermer la porte à ça ... elle peut avoir le besoin de se confier. Faut au moins laisser la porte ouverte.

- 7) Avez-vous pu revoir vos patientes en consultation post natale ? Si oui, vous ont-elles exprimé un vécu et/ou des besoins particuliers concernant leur accouchement et la période du post partum ?

Pas de réponse possible.

- 8) Selon vous, quels sont les éléments importants dans la prise en charge des parturientes aux antécédents d'IMG ? (surveillance médicale renforcée, orientation vers certains professionnels ...)

Je pense qu'il faut pas hésiter à réorienter, à faire le point sur eux comment elles se sentent. Si elles ont un doute sur quelque chose faut pas hésiter à réorienter pour être sûr qu'il n'y ait pas de non-dit, enfin ... que l'information qu'on donne elle est sûre. Et si nous-mêmes on a un doute, pas hésiter à demander un avis... mettre toutes les choses de notre côté par rapport à ça ... pour elles et pour nous aussi.

III – Opinion des professionnels de santé

- 9) En tant que professionnel de santé, au cours d'un suivi d'une parturiente aux antécédents d'IMG, avez-vous l'impression

A° De mettre en place une prise en charge différente ?

B° De porter une attention particulière à des signes, des faits et /ou des propos en particulier ?

Oui ... là on est vraiment ... je vais creuser beaucoup plus mon interrogatoire, être sûre qu'il n'y ait rien de particulier parce que ... elle elle a un antécédent d'IMG et un antécédent de fausse couche derrière ça ... Donc nous on veut pas passer à côté de quelque chose. Elle a quand même beaucoup d'attentes ... on veut pas passer à côté de quelque chose ... elle est un peu remontée contre le corps médical , tout ce qui est vraiment la surmédicalisation tout ça elle en veut pas. Si elle veut pas qu'on insiste trop sur les examens complémentaires, faut que notre clinique elle soit nickel quoi ... donc c'est pour ça que moi j'insiste beaucoup l'interrogatoire et sur la clinique et si j'ai un petit doute je laisserai pas passer. Parce qu'on peut se revoir entre temps voilà on va pas s'inquiéter pour un rien ...elle je laisserai pas.

- 10) Comment pensez-vous qu'une sage-femme puisse aider les parturientes aux antécédents d'IMG au cours de leur grossesse ?

Alors ... déjà juste montrer qu'on est là si elles ont besoin même si c'est pas tout de suite. Après on peut proposer y'a pas mal de choses, c'est sur la préparation à la naissance. Faut faire comprendre que c'est une nouvelle grossesse, ce qui s'est passé à la première grossesse

c'est pas forcément ce qui se passera là. Préparation à la naissance je pense qu'elle est super importante. Leur parler du psychologue euh ... mais enfin ... pas parler de ça dans le côté pathologique, mais pour parler ... aborder la question de toute façon ... après qu'elles disent oui ou qu'elles disent non elles savent que ça existe. Ou au moins qu'elles aient la possibilité de se confier à quelqu'un que ce soit à un psy ou à leur famille ou à nous. Mais qu'elles savent que c'est possible à tout moment ... quitte à leur reposer la question une deuxième fois au cours de ... en générale on pose la question au début c'est oui c'est non, on pose à autre chose. Quitte à reposer la question ça peut .. ça peut peut-être être utile. Après préparation à la naissance et puis ... elles connaissent les possibilités de ce qui peut arriver. Voilà bien tout leur expliquer les choses mais voilà sans non plus être dans le dramatique enfin ... je pense que la préparation à la naissance c'est important. Après y'a des nouvelles cartes en main .. pas hésiter à leur demander comment elles se sentent tout ça ... là en l'occurrence cette patiente elle fait du yoga pour se préparer à la naissance. Après y'a des choses qu'on peut faire aussi proposer et ... avec d'autres collègues. Et du coup ça permet d'avoir plusieurs personnes qui connaissent son histoire et de pas être toute seule ... plusieurs personnes ça peut aider aussi.

- 11) Avez-vous des besoins spécifiques dans la prise en charge de vos patientes aux antécédents d'IMG (contact avec d'autres professionnels et /ou structures, livrets d'informations ...) ? Si c'est le cas, pensez-vous que ces besoins soient comblés et par quels moyens ? (protocoles de services, ouvrages, formations ...) Sinon que vous manque-t-il ?

Alors en fait ça dépendra beaucoup de ... ça dépendra beaucoup de la raison de l'IMG ... je pense que moi ce qui va falloir ce que je fasse à chaque fois, que je mette à jour pour quelle raison y'a eu ça quitte à faire une démarche personnelle ou alors voilà ... peut être en contact avec les médecins... mais au moins de me remettre à jour sur la raison de l'IMG, voir la récurrence possible par rapport à ça ... si la patiente ... elle a forcément rencontré un médecin donc forcément j'appellerai pour avoir un avis ou le médecin traitant pour savoir si c'est nécessaire de mettre en place quelque chose .. par rapport à la cause de l'IMG. Après par rapport aux liens avec les équipes médicales, on reçoit un petit courrier mais c'est pas beaucoup plus. Après c'est toujours le problème, on leur demande qui les suit elles savent pas. Quand on leur demande si elles ont vu quelqu'un, qui les a suivi elles peuvent pas donner de nom. Parfois on est un peu coincées ... ou on reçoit un petit compte rendu c'est déjà bien. Si

on reçoit ça c'est déjà bien. Et puis après ... quand on a besoin d'un avis, soit on appelle aux urgences gynécos et on tombe sur une personne lambda qui la connaît pas ou alors on demande au médecin traitant. C'est un peu ça qui prêche... là en l'occurrence j'avais eu le compte rendu. Cette patiente-là elle avait déjà vu ... en début de grossesse elle avait déjà revu le gynécologue parce qu'elle avait été aux urgences gynéco en début de grossesse.

Avec ma petite expérience, là en l'occurrence ça a été comblé j'ai trouvé les réponses où il fallait. Après est ce que je fais bien tout comme il faut ça on sait pas... je pense que là pour cette patiente j'essaie de faire tout au mieux, jme sens pas perdue larguée quoi ... c'est vrai que je généralise un peu mais c'est vrai qu'on n'a pas toujours le lien avec les équipes mais c'est dans les deux sens c'est à nous aussi d'envoyer les courriers, des relais ... parfois on envoie des courriers on n'a pas de réponse derrière ... après pour cette patiente là en l'occurrence ça va.

12) Avez-vous des remarques ou observations particulières ?

Non ... je te dis comme j'ai qu'une patiente c'est un petit peu léger... je sais pas si c'est son caractère qui est comme ça je pense que ça joue beaucoup ... Euh ... j'ai pas remarqué l'anxiété alors qu'on aurait pu croire qu'elle le serait. Après elle l'est tellement pas que j'ai l'impression tu sais c'est elle qui se rassure en fait. Alors clairement c'est le côté médical qu'elle a connu pour la première grossesse elle en veut plus, elle veut un accouchement qui se passe bien. Elle a un peu tendance .. pas à faire l'autruche ... on se dit parfois elle essaie de se voiler un peu la face. C'est à nous de la remettre un peu en place mais tout en la laissant profiter de sa grossesse. Voilà ...

Annexe XIII : Entretien Sage-femme 2

I - Caractéristiques générales

Femme de 46 ans, sage-femme exerçant en libéral depuis 15 ans après 10 ans de fonction dans des maternités publics et privés

Depuis combien d'années exercez- vous le métier de gynécologue obstétricien (ou sage – femme) ? 22 ans

Depuis combien d'années réalisez-vous des consultations ? Depuis que j'ai commencé même en maternité

Avez-vous déjà suivi des grossesses dont les femmes ont des antécédents d'IMG ?
Combien environ ? Moins de 5 ? Entre cinq et dix ? Plus de dix ? Une quarantaine...
ça fait 20 ans

II – Spécificités des parturientes aux antécédents d'IMG

- 1) Durant les consultations obstétricales que vous menez avec des femmes aux antécédents d'IMG, vos patientes vous ont-elles fait part de demandes spécifiques ? Si c'est le cas, de quoi cela s'agissait –il ?

Elles ont peur ... « s'ils ont pas vu » ... et si à l'écho on leur dit de revenir parce qu'on n'a pas bien vu la tête alors là cata ... après quand elles ont vécu ça elles ont du mal à s'investir avec le deuxième ... c'est vraiment très difficile.

- 2) Avez-vous remarqué des besoins particuliers chez vos patientes aux antécédents d'IMG ? Si oui, de quelles natures étaient ces besoins ?

Des besoins d'être hyper rassurées et de parler beaucoup. Et moi je trouve qu'elles font plus d'haptonomie ça les rassure de le sentir bouger elles aiment beaucoup elles le papouillent tout le temps. Et hier y'a un médecin traitant qui m'a appelée pour une patiente et il me dit « il faut absolument que vous preniez en charge ma petite patiente » En fait c'est un syndrome polymalformatif qu'on n'avait pas pris au sérieux à l'écho ... en fait c'était un hydramnios et un fémur court et quand son bébé est né c'était un syndrome polymalformatif et il est décédé à la naissance. Et du coup elle est enceinte du deuxième et d'emblée ils prévoient une césarienne parce que grossesse ultra précieuse ... « il faut absolument que vous la preniez en charge » parce qu'elle a besoin de sentir son bébé bouger de se rassurer.

- 3) Vous ont-elles exprimé des plaintes en rapport avec leur grossesse ? (physique ou psychologique) ? A quel propos ?

Pas physique... non en fait en haptonomie un bébé qui a eu un petit frère ou une petite sœur comme ça c'est un bébé qui dit « je vais bien » c'est un bébé hyper sensible toujours là aux amygdales de sa mère. En fait tu vois quand une maman se sent pas bien c'est un bébé qui est hyper présent en haut. Il est toujours présent devant pour rassurer sa mère qui bouge bien et souvent tu vois tu poses la question « depuis quand vous sentez bébé bouger ? » et c'est beaucoup plus tôt parce que c'est le bébé qui vient rassurer sa mère. C'est un bébé qui est toujours actif jour et nuit et il faut lui dire « calmes toi c'est bon on sait que t'es là » . Et à la naissance c'est un bébé qui pleure beaucoup et la maman elle va l'avoir beaucoup à bras. Quand elle va l'accueillir la première fois dans ses bras et si elle a eu le bébé de l'IMG dans ses bras elle va toujours s'en rappeler. Elle va toujours avoir peur de pas dilater, d'avoir des contractions « mais je vais me souvenir de l'autre » mais je leur dis mais oui vous avez eu des contractions douloureuses mais c'est un autre bébé faut pas que ce bébé remplace l'autre. C'est vrai que c'est beaucoup plus facile pour elle quand .. si c'était un garçon que là ce soit une fille. Parce que si c'est encore un garçon c'est cata pour le garçon. Il va être hyper sécurisé toujours à bras parce que dans la tête de la dame c'estje pense que dans leur tête elles arrivent pas forcément à faire la différence d'autant plus si c'est proche. Elles disent « oui je suis prête ». J'en ai une y'a pas longtemps là au mois d'octobre j'en ai eu une voilà elle a su ça c'était l'horreur elle voulait pas être déclenchée donc je lui ai fait de l'acupuncture je lui ai donné de l'homéo et en fait ça

s'est fait très vite dans la semaine. Et en fait elle est revenue 8 jours après et elle dit « ça y est je suis prête à en refaire un » et je lui dis « non non non du tout ... ». C'était un troisième, troisième grossesse, elle avait deux enfants avant et là je suis sûre ... là début d'année elle sera enceinte mais c'est catastrophique c'est sûr que le prochain si c'est le même sexe à fond elle va l'identifier. Y'a pas mieux que le temps. Il faut travailler psychologiquement et en fait justement elle est pas passée C'est vrai que ... je trouve quand c'est trop proche eh bien en fait elle transpose sur l'enfant qui arrive, il faut qu'il y ait un travail psychologique et je trouve que les maternités insistent pas assez là-dessus dès fois. Et dans sa tête « je suis forte » et qui va prendre c'est le prochain, à la prochaine grossesse il va peser il va beaucoup être là haut elle va avoir des reflux parce que bébé il va ... c'est sûr elle va le transposer y'a pas eu assez de travail.

- 4) Lors du suivi de vos patientes, avez-vous observé, entendu ou ressenti d'autres éléments particuliers chez ces dernières ?

Elles ont peur de s'investir elles ont peur de le toucher parce qu'elles se disent « si je m'investis et je le perds encore ça va être encore plus dur ... » Si elles ont fait de l'hapto pour le premier et que la grossesse a été interrompue pour le papa c'est super difficile parce qu'il dit « si je m'investis et qu'on le perd ça sert à rien » alors que les femmes elle font « non faut que je sois proche de lui » et en fait c'est paradoxal parce que quand même ça lui fait peur aussi parce qu'elle y pense quand même.

- 5) Avez-vous observé, de façon empirique, davantage de situations pathologiques en ante ou per partum ? (menace d'accouchement prématuré, césarienne)

Des reflux ... césarienne ... c'est pour ça que j'insiste vraiment ... ces femmes là elles doivent vraiment faire un entretien pré natal. Parce que en effet si elles ont pas fait ce travail ça peut faire une dystocie cervicale par la suite ... au moment de la naissance l'IMG elle ont vécu des contractions c'était une douleur physique et psychologique elles vont avoir du mal à se mettre en route parce qu'elles se disent « je revis le truc ... d'avant » c'est quand même difficile. Dilater ... à mon avis si on n'a pas fait un bon travail psychologique avant c'est difficile de dilater, on peut pas dilater en une heure

après une IMG ... ça c'est un long travail ça se fait pas ... j'ai remarqué ... ça se fait pas « j'arrive j'accouche »

- 6) En tant que professionnel de santé, pensez-vous qu'il faille évoquer l'IMG précédemment vécue avec vos patientes ou au contraire ne pas l'évoquer ?

Ah toujours ... l'entretien prénatal est capital pour voir les antécédents pour voir si elle a été suivie psychologiquement ou pas ... oui et du coup il faut la diriger. Il faut absolument qu'il y ait eu un entretien pré natal avant parce qu'elles disent « mais non je suis forte » et plus elles se rapprochent du terme plus elles repensent ça vient tout seul. Parce que y'en a maintenant des super women donc du coup elles font semblant de rien puis en fait arrivé sur la fin « ah mais l'autre fois quand j'ai dilaté ... » ah oui ... faut faire attention aux dates anniversaires ... là la dame je lui ai dis attention parce que ça s'est passé au mois d'octobre et en fait et là elle veut être enceinte. T'imagines si elle tombe enceinte là elle va accoucher pile au moment où elle a fait son IMG, catastrophe.... je lui ai dis « faites attention ». Elle dit « nan mais de toute façon je vais pas prendre de contraceptifs » je lui ai dis « attention parce que c'est mauvais les dates anniversaires c'est hyper mauvais faut jamais ... » t'imagines le bébé il naît le jour de l'IMG du premier mais catastrophe ... ça c'est super important , je leur dis toujours. Et en fait aussi la date où on a appris le truc aussi c'est choc pour la maman et si elle est enceinte à ce moment-là, le bébé il est tout en haut et du coup en haptonomie tout ce qui se passe dans le ventre de maman dans les neufs premiers mois ça se répercute dans les 9 mois suivants . C'est pour ça qu'on fait un suivi en pré et post natal. Genre le bébé il dormait bien jusqu'à 4 mois. Et au deuxième trimestre écho, IMG tout ça et paf le bébé il fait plus ses nuits. Angoisses, terreurs nocturnes et tout ... parce que là maman a transposé le truc donc du coup il faut faire un conseil de famille enfin entre guillemets avec maman papa et bébé . Et dire « c'est pas toi c'est la date anniversaire de ton petit frère ou ta petite sœur mais faut ... » voilà et bébé il va refaire ses nuits. Catherine Dolto elle l'explique bien et ça marche.

- 7) Avez-vous pu revoir vos patientes en consultation post natale ? Si oui, vous ont-elles exprimé un vécu et/ou des besoins particuliers concernant leur accouchement et la période du post partum ?

Comme bébé est dans leurs bras, elles sont rassurées. Mais souvent c'est un bébé qui a des reflux ou des coliques quoi. Et puis en fait lui il arrête pas de dire il va bien. En fait il arrête pas de pleurer il veut qu'on le prenne dans les bras en fait il dit « mais moi ça va maman je vais bien et tout ». Mais la maman, elle, en l'ayant dans les bras elle se dit ...mais moi je leur dis toujours le jour de l'accouchement quand vous êtes toute seule dites lui « mais en fait tu remplaces pas le bébé d'avant » mais racontez lui qu'il a eu une frère et une sœur. Parce que les gens ils disent « j'ai deux enfants » je leur dis nan nan nan « vous avez eu trois grossesses » donc du coup... et dès fois je leur dis de planter un arbre ou d'écrire, écrivez lui, dites-lui que vous pensez à lui votre enfant »... Par contre, faut pas mettre de doudous partout. Je pense que y'en a des fois elles étaient enceintes de 4 jours, du premier et elles avaient déjà acheté les doudous ... et elles gardent toujours les doudous elles gardent toujours les trucs ... quand elles ont eu l'IMG dès fois les gens ils m'envoient les photos du bébé dans les bras c'est horrible C'est choquant « merci de m'avoir accompagnée » et ils m'envoient la photo ...

- 8) Selon vous, quels sont les éléments importants dans la prise en charge des parturientes aux antécédents d'IMG ? (surveillance médicale renforcée, orientation vers certains professionnels ...)

Soutien psychologique et à mon avis y'en a pas assez, y'en a vraiment pas assez. Moi je vois pleins de femmes qui me disent « ils me l'ont pas dit ... » Franchement je dirais que y'a la moitié des mamans elles sont pas suivis. C'est comme la dame que j'ai eu en octobre je suis sûre qu'elle a pas de suivi psy ... elle est médecin en plus donc elle a une vie de dingo... je lui ai proposé les fleurs du Dr Bach pour qu'elle puisse se relaxer ...

En acupuncture, quand t'as eu un truc comme ça t'es en colère et en fait en acupuncture t'as des feux du cœur, c'est des femmes qui rigolent qui sont joviales mais c'est une surface, en fait au fond d'elles elles vont pas bien du tout. Je l'ai vue ... et en fait elle est revenue faire une séance d'acupuncture et je le lui ai dis « mais vous savez vous devriez vous faire suivre ». Elle me dit « nan nan je vais très bien, d'ailleurs on envisage la grossesse ». Elle était venue avec son mari en plus ... mais comme elle se sent superwoman. Et souvent ils gardent une syllabe du nom d'avant ... tu vois y'a un truc ... là j'ai une femme qui a donné le prénom à l'envers (dans les lettres) du premier c'est pas bon du tout ... c'est quand même fou quoi ...

III – Opinion des professionnels de santé.

9) En tant que professionnel de santé, au cours d'un suivi d'une parturiente aux antécédents d'IMG, avez-vous l'impression

A° De mettre en place une prise en charge différente ?

B° De porter une attention particulière à des signes, des faits et /ou des propos en particulier ?

Carrément ... mais plus ... plus psychologiques que physiques. Quand ça va pas je vais dire « vous n'hésitez pas vous m'envoyez un sms tout ça » et j'insiste vraiment sur le suivi psychologique. Mais en fait ... je trouve que l'hôpital ils dirigent pas quoi ils les laissent dans la Nature ... donc ces dames là je leur conseille beaucoup la sophorologie, en fait faut qu'elles travaillent dans leur tête sinon comment tu veux qu'elles investissent une autre grossesse. En fait elles ont besoin de venir sentir leur bébé donc elles sont attirées par l'haptonomie par contre elles feront pas un truc théorique alors qu'il faut travailler dans leur tête. Quand y'a des dames comme ça qui viennent en entretien pour de l'hapto, je leur dis « nan nan ça va pas être possible... ». j'en ai une qui est hospitalisée en psy et je lui demande « c'est à la suite de ça que ça va pas ... » dépression post natale ... post natal si on peut dire ... elle me dit 'nan nan ça remonte à mon enfance'. Elle est venue ici pour son périnée et elle me sort ça , elle venait parce qu'elle avait des fuites par son périnée. En fait elle pleurait par son périnée. En fait elle est hospitalisée en psy... hospitalisée et pas en consultation ...euh ... puis elle me balance ça ... elle me dit 'ah oui ma première grossesse'. Et en fait elle a pris rdv avec moi pour l'hapto et le périnée. Et je lui dis « mais nan faut voir I. (sage femme spécialisée en sophorologie) faut travailler faut faire un truc ...mais moi j'ai l'impression... elle a fait l'IMG donc c'était en 2012 ... là elle est enceinte .. pour le mois de juin. Et je lui dis mais l'hapto c'est pas possible y'a trop de trucs. Dans son enfance et tout .. y'a des morts partout ... parce que elle elle va pas dilater un truc

comme ça . Elle voulait pas prendre d'anxiolytiques parce qu'elle voulait pas faire de mal à son bébé.

10) Comment pensez-vous qu'une sage-femme puisse aider les parturientes aux antécédents d'IMG au cours de leur grossesse ?

Dans l'écoute ... en acupuncture, en homéo ... fleurs de Bach pour travailler l'émotionnel. Mais ces femmes-là elles ont le besoin de parler qu'on les écoute. Après médicalement ...

11) Avez-vous des besoins spécifiques dans la prise en charge de vos patientes aux antécédents d'IMG (contact avec d'autres professionnels et /ou structures, livrets d'informations ...) ? Si c'est le cas, pensez-vous que ces besoins soient comblés et par quels moyens ? (protocoles de services, ouvrages, formations ...) Sinon que vous manque-t-il ?

Psychologue et psychiatre ... mais quand une dame est suivie à l'extérieur, je mets dans le dossier 'suivie par Mme ...' comme ça si ça va pas l'obstétricien a un contact parce qu'elles en peuvent plus de devoir tout raconter à chaque fois ... elles le disent ... parce que dès fois elles disent que justement en consultation médicale ça va trop vite et elles ont pas le temps de revenir dessus. Parce qu'en fait le médecin il vient pour voir cette grossesse-là, il parle pas en fait ... nous on a le temps parce qu'on a une demi heure, mais moi des femmes comme ça je les prends une heure. Et quand ça déconne eh bien tout de suite ils disent 'on va vous mettre sous tel médoc' mais c'est pas la solution. la solution c'est de parler donc faut qu'elles aient un suivi. Mais en fait si c'est pour recommencer avec un psychologue de la maternité, faudrait qu'il contacte la personne qu'elle connaît déjà pour qu'il y ait une continuité parce que c'est lourd c'est douloureux de reraconter reraconter ..

12) Avez-vous des remarques ou observations particulières ?

Non pas particulièrement ...

Quels sont les facteurs impactant sur le vécu d'une grossesse après une IMG ?

C'est à partir de onze entretiens semi directifs que nous avons menés notre réflexion : auprès de six femmes ayant vécu une IMG pour cause fœtale puis une autre grossesse, ainsi que trois gynécologues-obstétriciens et deux sages-femmes possédant chacun des expériences de suivi de parturientes aux antécédents d'IMG.

Les facteurs communs retrouvés entre le parcours des femmes, bien que nous permettant d'obtenir des éléments de compréhension de nos futures patientes, trouvent en grande partie leur origine dans la singularité de l'histoire de chaque mère.

Ce qui semble le plus important pour nos patientes est notre capacité à les reconnaître et à les entendre aussi bien en tant que mère d'un enfant vivant que mère d'un enfant qui n'est plus.

Mots-clés : Interruption Médicale de Grossesse ; Deuil ; Compréhension ; Impact ; Singularité