Un accompagnement personnalisé

Autor(en): **Corbaz**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **97 (1999)**

Heft 5

PDF erstellt am: **23.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-951338

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Un accompagnement personnalisé

Au CHUV à Lausanne, une équipe interdisciplinaire se charge, depuis environ une année, d'accompagner les femmes et les couples touchés par un deuil périnatal. Mme Laurence Corbaz, sage-femme en salle d'accouchement et responsable de ce projet, a bien voulu se prêter au jeu des questions-réponses.

Quelle prise en charge offrez-vous?

Une fois le diagnostic d'une mort *in utero* posé, nous proposons aux femmes de rentrer chez elles, de partager leur peine avec leur mari et de rassembler quelques affaires avant de revenir pour le déclenchement de l'accouchement. Certaines reviennent rapidement, d'autres préfèrent le faire seulement un à deux jours plus tard. Lorsqu'elles reviennent, on propose une péridurale, à blanc tout d'abord, puis on déclenche l'accouchement. Pendant tout le travail, le mari ou toute autre personne, peut rester auprès d'elles. Et une sage-femme de l'équipe reste à disposition pendant tout ce temps, si possible sans avoir d'autre tâche à accomplir. Cela permet vraiment un suivi et un accompagnement personnalisé, une écoute de qualité.

Et ensuite?

Une fois le bébé né, nous proposons toujours aux couples de le voir. Mais s'ils refusent, nous n'insistons pas. On indique son sexe (si tel est le désir des parents) et on les encourage à lui donner un prénom, même si l'enfant est âgé de moins de 24 semaines de gestation: le processus de deuil se fait mieux ainsi. Nous faisons toujours des photos de l'enfant qui, si les parents n'en veulent pas, resteront dans le dossier et seront à disposition, plus tard, si et lorsque le besoin s'en fera sentir. Nous pouvons aussi faire une empreinte du pied de l'enfant, qui constituera un souvenir précieux par la suite. Nous proposons un accompagnement par une assistante sociale, un psychologue et/ou un aumônier. Les enfants aînés de la famille peuvent aussi être vus par une pédopsychiatre, cas échéant. Nous encourageons ensuite les parents à reprendre le corps de leur enfant et à l'enterrer ou l'incinérer, selon leurs propres croyances.

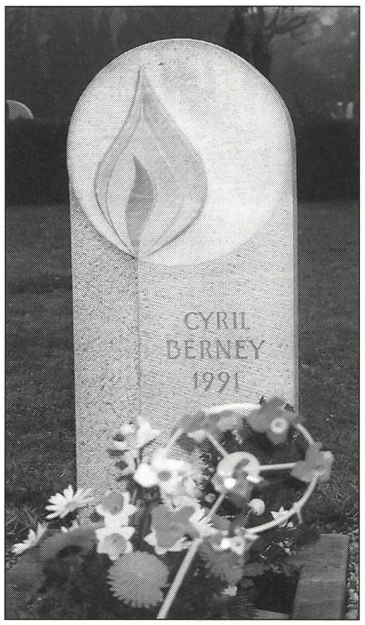
Et qu'en est-il des enfants morts avant 24 semaines de gestation?

Pour ces bébés, qui n'ont pas officiellement droit de recevoir un prénom, la ville de Lausanne a mis à disposition dans un premier temps un jardin du souvenir où leurs cendres étaient déposées, de manière anonyme. Depuis le mois d'avril, ces enfants sont enterrés dans des tombes individuelles, portant un numéro. Ainsi les parents peuvent retrouver leur enfant, plusieurs mois après, même s'ils n'avaient pas émis le désir, sur le moment, d'enterrer eux-mêmes leur enfant.

Si les parents ne veulent pas voir l'enfant ou ne veulent pas l'enterrer, nous le gardons toujours un certain temps, entre deux à trois jours et une semaine. Il est ainsi toujours possible aux parents de changer d'avis: leur décision ne doit pas être précipitée.

Quel suivi offrez-vous aux femmes après?

Elles restent environ 24 heures à l'hôpital, selon leur désir. Nous les mettons alors dans une chambre individuelle, soit en privé, soit en prénatal, pour leur permettre d'avoir des visites et de laisser libre cours à leur peine. Pédopsychiatres, planning familial, assistantes sociales et aumôniers sont à leur disposition. A leur sortie, le service social du CHUV est à leur disposition pour les guider par exemple vers un



groupe d'entraide si elles en expriment le désir. Notre porte reste par la suite toujours ouverte.

Avez-vous suivi une formation spéciale?

Non. Nous sommes allés à Lille, au nord de la France, au CHU Jeanne de Flandres, voir ce qui s'y faisait et nous nous sommes inspirés de cette démarche. Nous avons régulièrement des rencontres de partage, avec un aumônier et un psychologue, qui nous permettent de nous décharger et de partager nos émotions avec les autres. C'est vraiment un projet interdisciplinaire.

Mme Corbaz, un grand merci pour avoir répondu avec patience à nos questions!