

Deuil Périnatal

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec



Hôpital général juif





Table des matières

Introduction 1

Deuil périnatal : Manifestations physiques et émotives 1

Quand devriez-vous chercher de l’aide? 2

Soins médicaux et infirmiers 2

Voir et tenir le bébé / Photos et souvenirs 3

Considérations physiques en période post-partum 3

Arrangements funéraires et implication spirituelle 4

Prestations de maternité & Assurance-emploi 6

Ressources utiles 7

Références..... 11

Le comité de deuil périnatal
Co-présidentes: Louna Kadoch et Nadine Fava
2025

Introduction

Ce livret a été conçu par une équipe d'infirmières, de travailleuses sociales, de sages-femmes, et de médecins, pour vous aider lors de votre deuil périnatal. Recevoir la nouvelle de la perte d'un enfant et de la fin de votre grossesse peut être difficile et peut nécessiter le soutien des professionnels de la santé mentionnés ci-dessus et / ou de groupes de soutien communautaires.

Quand vous serez prête, veuillez prendre le temps de lire ce livret sur le deuil périnatal, spécialement conçu pour vous. Le but de cet écrit est de vous informer et vous guider à travers des réactions que vous pourriez avoir ainsi que les soins médicaux et infirmiers qui vous sont offerts. Il offre aussi diverses ressources ainsi que des sites internet auxquels vous pouvez vous référer si vous et votre famille avez besoin de plus de soutien ou d'information concernant votre deuil périnatal

Deuil périnatal : Manifestations physiques et émotive

Après avoir subi une perte de grossesse, vous pourriez éprouver diverses réactions physiologiques, émotive et spirituelles telles que :

1. **Physiques** : tension musculaire, diminution d'appétit, changement du désir sexuel, fatigue ou perte d'énergie, et difficultés de sommeil.
2. **Émotive** : culpabilité, anxiété, peur, perte de mémoire, pensée ralentie, difficulté de concentration, oublis fréquents, compréhension et jugement diminués, confusion, préoccupation par des pensées concernant le bébé, sensation d'impuissance, de vide, de nostalgie, de quête, choc, déni, perte de contrôle, impuissance et sensation de vulnérabilité.
3. **Spirituelles** : perte/retour de la foi, questionnement sur « le pourquoi? », « pourquoi moi/ nous? », colère et blâme dirigés envers Dieu ou soi et/ou son conjoint(e) etc., recherche d'un sens à la perte, dépression, tristesse, honte, recherche d'un sens à la vie, à la mort et à la souffrance. (Gray & Lassence, de *Grieving Reproductive Loss: The Healing Process*).

Vous pourriez aussi avoir des réactions qui ne sont pas spécifiées ci-dessus et toutes réactions peuvent varier en intensité d'une personne à l'autre. Il est possible que vous ressentiez certains ou tous ces symptômes. Ceux-ci sont des exemples de réactions communes de personnes ayant perdu un bébé soit lors d'une fausse-couche, d'une mort intra-utérine, d'un décès néonatal ou d'une interruption volontaire de grossesse.

Quand devriez-vous chercher de l'aide?

Le deuil est normal et est même une réaction saine. Vous pourriez ressentir une variété d'émotions contradictoires pour plusieurs semaines, plusieurs mois ou même plus longtemps. Votre expérience vous appartient; la façon dont vous et votre conjoint vivez le deuil peut être complètement différente des autres, voir même différente entre vous deux. Toutefois, si vous avez la sensation de devenir déprimée (par exemple, changement à long terme de vos habitudes de sommeil, de votre appétit, retrait de votre cercle social et de vos activités de la vie quotidienne), notre équipe de médecins, d'infirmières et de travailleuses sociales peut vous référer à de l'aide spécialisée. Aussi, si vous ressentez le besoin de parler à quelqu'un ou vous êtes simplement inquiet pour vous et votre famille, vous pouvez consulter la section [Ressources utiles](#) de ce document.

Soins médicaux et infirmiers

Quand la perte de grossesse survient après 16 semaines de gestation, vous pouvez vous attendre à être admise à l'hôpital. Dans la plupart des cas, il est nécessaire de provoquer l'accouchement. La décision est prise par votre médecin selon votre condition médicale et le nombre de semaines de votre grossesse.

Ceci peut être fait de deux façons.

1. La plus fréquente est d'utiliser le médicament appelé Misoprostol. Celui-ci peut être donné par voie vaginale ou par la bouche à chaque 2-4 heures, jusqu'à l'accouchement. Une fois que les contractions ont débuté, un accès intraveineux est installé (soluté donné dans une veine) et des médicaments pour la douleur vous seront donnés au besoin. Vous avez aussi accès à une épidurale (injection de médicaments dans l'espace péridural au bas de votre dos pour engourdir le bas de votre corps). Le Misoprostol peut causer une fièvre légère, des vomissements et de la diarrhée. Si nécessaire, nous vous donnerons des médicaments pour ces problèmes. Le processus peut prendre plus d'une journée.
2. La deuxième approche utilisée est avec un médicament appelé Oxytocin donné par voie intraveineuse. Il est donné en doses croissantes jusqu'à ce que des contractions régulières s'installent. Avec cette approche, vous aurez aussi accès à des médicaments contre la douleur ou une épidurale.

Parfois, le placenta ne se détache pas spontanément après l'accouchement. Dans ce cas, il est possible qu'un curetage (nettoyage chirurgical de l'utérus) soit nécessaire pour le retirer. Une infirmière sera présente pour vous et votre famille tout au long du processus pour assurer votre confort et votre sécurité.

Voir et tenir le bébé / Photos et souvenirs

Après l'accouchement, vous et vos proches pourrez voir et tenir le bébé si vous le désirez. Aussi, des souvenirs tels que des photos et des empreintes des pieds vous seront remis, si vous le désirez. Si vous ne les désirez pas ou ne vous sentez pas prête à recevoir ces souvenirs, ils seront gardés dans le bureau de la travailleuse sociale pour une période de 2 ans. Vous pourrez appeler la travailleuse sociale au 514 340-8222 poste 28240, pour les obtenir. NB : Si vous ne désirez pas que des photos du bébé soient prises, dites-le à votre infirmière.

Si vous souhaitez obtenir des photos professionnelles de vous et de votre bébé, veuillez-vous référer à ce service gratuit : <http://portraitsdetincelles.com> ou 1-877-346-9940.

Considérations physiques en période post-partum

Pertes vaginales

Dans la période suivant l'accouchement, des pertes de sang (lochies) sont normales. Au début, elles seront comme des menstruations abondantes puis deviendront graduellement des pertes claires. Les pertes vaginales peuvent prendre jusqu'à 6 semaines avant de redevenir normales.

Montée laiteuse

Il est possible qu'au 2^e ou 3^e jour après l'accouchement, vos seins produisent du lait. À ce moment, vos seins peuvent devenir durs, pleins et un faible écoulement de lait peut apparaître. Des compresses froides appliquées sur vos seins et la prise d'acétaminophène/ibuprofène peuvent réduire l'inconfort. Il peut être utile de porter un soutien-gorge sans armature, lors de cette période. La production de lait peut durer entre 5 et 14 jours.

Fièvre

Il est aussi possible que vous ayez une légère fièvre (38.1-38.5°C) lors de la production de lait. L'acétaminophène peut aussi être pris pour diminuer cet inconfort.

Consulter votre médecin si un des problèmes suivants survient :

- Saignement vaginal abondant et continu – une serviette hygiénique imbibée en une heure, pendant 2 heures consécutives
- Pertes vaginales malodorantes
- Douleur abdominale - douleur majeure qui persiste ou augmente et qui n'est pas soulagée par la prise d'analgésiques de type acétaminophène ou d'ibuprofène.
- Sensation de brûlure à l'urination ou besoin d'uriner plus souvent
- Fièvre plus élevée que 38.5°C
- Détresse émotionnelle -- voir les sections **Deuil Périnatal** : Manifestations physiques et émotives et **Quand devriez-vous chercher de l'aide?**

Arrangements funéraires et implication spirituelle

Un service funéraire pourrait vous aider dans votre processus de deuil. Si vous avez des difficultés à décider si vous devriez tenir un service, n'hésitez pas à consulter notre travailleuse sociale au 514-340-8222, poste 28240. Notre service d'admission au poste 28211 ou un membre de votre communauté spirituelle pourrait vous conseiller. Vous pouvez également consulter le département des services de pastorale de l'hôpital (poste 25677 ou 24921).

Vous pouvez aussi permettre à l'hôpital de faire des arrangements pour l'incinération de votre bébé et l'enterrement des cendres dans une fosse commune, ce qui est fait gratuitement. Par contre, vous ne serez pas informée du site d'enterrement.

Nous vous demandons donc de bien réfléchir afin de prendre la meilleure décision pour vous et votre famille.

Implication du clergé :

Les services pastoraux de l'hôpital offrent l'accès à un Rabbin (514-340-8222, poste 25677) et un prêtre catholique (poste 24921). Si vous n'avez pas votre propre membre du clergé, veuillez contacter le service des bénévoles (poste 25983). Par exemple, certains parents désirent que leur bébé soit baptisé avant son décès ou, qu'une prière ou bénédiction soit faite. S'il n'y a pas suffisamment de temps pour contacter un prêtre ou un pasteur avant le décès du bébé, toute personne disponible (ex. infirmière, membre du personnel, membre de la famille) se sentant apte à baptiser un enfant peut le faire de façon urgente.

Si vous décidez de faire vos propres arrangements :

Les arrangements funéraires peuvent être faits par le salon funéraire de votre choix. Si vous n'en connaissez pas notre travailleuse sociale (poste 28240) ou notre service d'admission (poste 28211) peut vous aider et/ou, vous diriger vers certaines institutions.

Puisqu'il y a plusieurs options, la travailleuse sociale, le service d'admission ou votre clergé peuvent vous guider.

Voici quelques options :

Confession juive : *Papermans & Sons Inc.* (514 733-7101), enterrement gratuit pour toute personne de moins de 16 ans.

Confession juive orthodoxe : *Chesed Shel Emes*, (514 273-3211).

Confession musulmane : *Centre Islamique du Québec* (514 331-1770), enterrement pour tous les musulmans.

Chrétiens et autres :

- *Urgel Bourgie*: (514-735-2025)
- *Kane & Fetterly* (514-481-5301), aucun frais pour le service religieux & pour l'incinération; le coût de l'urne à payer (vous pouvez apporter votre contenant).
- *Magnus Poirier* (514-727-2847), aucun frais pour le service religieux & pour l'incinération, des urnes de bois sont offertes gratuitement. Plusieurs autres services sont offerts gratuitement, y compris le soutien psychologique pour le deuil.
- *Services Commémoratifs Mont-Royal* (514-279-7358, aucun frais pour le service religieux & pour l'incinération, des boîtes simples sont offertes gratuitement. Il est possible d'acheter une urne.
- *Centre Funéraire Côte-des-Neiges* (514 342-8000), aucun frais pour le service religieux & l'incinération; le coût de l'urne à payer.
- *Voluntas Commemoration*, West Island (514- 695-7979), aucun frais pour le service religieux & l'incinération; le coût de l'urne à payer.

Autopsie :

Si vos croyances religieuses ou culturelles vous le permettent, nous vous encourageons à envisager une autopsie. Celle-ci peut aider à mieux comprendre la cause du décès. Il vous sera demandé de signer un consentement indiquant votre choix concernant l'autopsie.

Prestations de maternité ou assurance-emploi

Si votre bébé est né avec des signes de vie, vous devrez compléter un formulaire de Déclaration de Naissance avant de recevoir la Déclaration de Décès. Pour ce faire, vous devrez aller au bureau d'enregistrement des naissances (sur l'unité Postpartum, ou B-114 en dehors des heures ouvrables).

Vous pourriez être éligible pour des prestations de maternité si vous avez atteint 20 semaines de grossesse ou par l'assurance-emploi pour maladie avant 20 semaines. Pour plus d'information au sujet de ces prestations :

Avant 19 semaines de grossesse : Visitez le site internet de Service Canada au <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/ae/assurance-emploi-maladie.html>, ou téléphonez au 1-800-206-7218 pour vérifier si vous êtes éligible à des prestations de maladie de l'assurance-emploi. Ces prestations peuvent durer entre 9-15 semaines. Vous aurez besoin d'une attestation médicale pour compléter la demande.

Entre 19 et 20 semaines : Il est possible que vous soyez admissible aux prestations de maternité avec le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) 1-888-610-7727 ou <https://www.rqap.gouv.qc.ca/fr>. Une attestation médicale sera nécessaire pour déterminer l'âge gestationnel.

Après 20 semaines : Contactez le régime d'assurance parentale du Québec (RQAP) : au 1-888-610-7727 ou <https://www.rqap.gouv.qc.ca/fr>. Ces prestations durent entre 15-18 semaines selon l'option que vous choisissiez. Si votre bébé est né sans signe de vie, vous aurez besoin d'une note détaillée de la part de votre médecin pour obtenir ces prestations. Si votre bébé a reçu un certificat de naissance, l'information sera automatiquement envoyée au RQAP avec votre consentement.

Si le bébé a reçu un certificat de naissance, le père a droit à une semaine du congé parental.

Ressources utiles

1. **Travailleuse sociale en périnatalité au HGJ** : 514-340-8222 poste 28240
2. **Groupes et réseaux communautaires qui offrent du soutien, de l'éducation et des conseils entourant les nombreux enjeux reliés au deuil périnatal** :
 - **Centre des pertes reproductives** (service privé- frais associés)
 - www.crl-rho.org
 - info@crl-rho.org
 - **Healing Together**, West Island Women's Centre (en anglais)
 - <https://wiwc/category/outreach/supportgroups/>
 - 514-695-8529
 - 514-781-8529 (coordinator Nadia Prevot)
 - **Les Rêves Envolés**, Centre Hospitalier Pierre-Boucher
 - www.santemonteregie.qc.ca/cssspierrebourcher/services/ser/fiche/deuil-peri.fr.html#.WwMTxqQvwdU
 - 450-468-8111 ext. 82309
 - **Mes Anges**, Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval
 - <https://www.lavalensante.com/soins-et-services/liste-des-soins-et-services/grossesse-accouchement-et-jeunes-enfants/suivi-du-deuil-perinatal/>
 - 450 622-5110 ext. 64950
 - Professionnel transfert to clinique nurse 450-622-5110 ext. 63103
 - **Paroles aux Anges**, CSSS Vaudreuil-Soulanges
 - www.santemonteregie.qc.ca/audreuil-soulanges/services/ser/fiche/deuil-peri.fr.html#.WwMWLQvwdU
 - https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2024/12/brochure_perdre-bebe_fr_mars2017.pdf
 - 450-455-6171, ext. 70345
 - **Thérapie de couple et familiale**: Institut de psychiatrie communautaire et familiale l'Hôpital général juif,
 - <https://www.hgj.ca/soins-et-services/psychiatrie/therapie-de-couple-et-famille/>
 - 514-340-8222 poste 25887
 - **Atelier Good Grief** (en anglais)
 - nataliesegall.com
 - 514-222-9668

- **The Compassionate Friends of Canada** (en anglais)

- tcfcanada.net
- nationaloffice@tcfcanada.net
- 1-866-823-0141 (sans frais)
- 438-257-0881

- **Solidarité-Deuil d'enfant**

- <https://www.sdequebec.ca/accueil>
- 418-990-0435

3. Lectures suggérées

En français

- Fausse couche vrai deuil (2013) Manon Cyr et Isabelle Clément
- Revivre après le deuil (2013) Bob Deits
- Au-delà des mots : Recueil deuil périnatal (2011) Sarah Bachand et Caroline Labrie
- Surmonter la mort de l'enfant attendu : dialogue autour du deuil périnatal (2008) Elizabeth Martineau
- La mort d'un enfant (2006) Michel Hanus
- Nos petits anges au paradis (2006)
- Les Rêves Envolés: Traverser le deuil d'un tout petit bébé (2005) Suzy Fréchette-Piperni
- L'attente et la perte du bébé à naître (2005) Helene Legrand et Micheline Garel
- La chambre vide (2005) Caroline Paquin
- Le deuil périnatal (2004) Chantal Haussaire-Niquet
- Je pleure mon bébé (2004) Louise Desaulniers
- Congé de maternité sans bébé (2001) Beatrice Trichard-Gauthier
- Apprivoiser le deuil (2001) Marie Ireland
- L'enfant interrompu (1998) Chantal Haussaire-Niquet
- Lorsque la vie éclate : impact de la mort d'un enfant sur la famille (1997) Francine de Montigny

En anglais:

- Out of Order – The Loss of a Child (2025) Louna Kadoch
- Someone Died... Now What? A Personal and Professional Perspective on Coping with Grief and Loss (2015) Corrie Sirota
- Life after Loss: A Practical Guide to Renewing Your Life after Experiencing Major Loss (2013) Bob Deits

- Spilt Milk: Perinatal Loss & Breakdown (2011) Joan Raphael-Leff
Karnac Books(e-book)
- Loss and Bereavement in Childbearing (2005) Rosemary Mander

4. Ressources Internet

- www.parentorphelins.org - l'Association québécoise des parents vivant un deuil périnatal. Un très bon site pour connaître des groupes de soutien et autres ressources au Québec
- www.corriesirota.com – Spécialiste en perte et deuil (anglais)
- www.sosgrossesse.ca
- www.facebook.com/nospetitsangesauparadis
- www.nationalshare.org (en anglais – site américain)
- <http://www.climb-support.org/enfrancais/> – Centre pour décès lors de grossesse multiple (anglais, français, espagnol, chinois, russe)
- www.cjfirstcandle.org (anglais et espagnol)
- www.babylossdirectory.blogspot.com (anglais)
- www.compassionatefriends.org (anglais et espagnol)
- www.adhd.com.au/grief.htm - Le chagrin et le processus de deuil : Clinique de neurothérapie comportementale (anglais)
- <https://cerif.uqo.ca/fr/deuil-p%C3%A9rinatal-et-services-de-sant%C3%A9> - Centre d'études et de recherche en intervention familiale
- <http://www.october15.ca> – Pregnancy and Infant Loss Awareness Day (anglais)
- <https://www.who.int/maternal-health/why-we-need-to-talk-about-losing-a-baby>

5. Ressources pour enfants

- Derrière mes larmes d'enfant: La mort et le deuil me font mal (2006)
Josée Masson
- L'histoire de minuit, la chatte dont le frère nouveau-né est mort (2007)
Ginette Legendre
- Le deuil. Y'a pas de mal à être triste! / Sad Isn't Bad! A good-grief guidebook for kids dealing with loss (2004) Michaelene Mundy & R W Alley

Livres en anglais:

- Ethan's Butterflies: A Spiritual Book For Parents and Young Children After a Baby's Passing (2006) (English book)

6. Balado

- Out of Order – Louna Kadoch (MSW) on Spotify, Apple Podcast and Amazon.

Le 15 octobre a été déclaré la *Journée de sensibilisation au deuil périnatal*. Le comité de deuil périnatal de l'Hôpital général juif a pour objectif de reconnaître le deuil vécu par les familles. Afin d'offrir un soutien aux familles et reconnaître leur chagrin, une cérémonie annuelle est organisée pour souligner cette journée.

Pour plus d'information:

514-340-8222 ext. 25309, ou plcjgh@gmail.com

Références

ACOG. (2009). Misoprostol for Post abortion Care, ACOG: Committee Opinion, number 427. From website: www.acog.org last consulted 2012-08-28.

Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses. (2009). *Standards for professional nursing practice in the care of women and newborns* (7thed.). Washington, DC: AWHONN.

Cunnigham, K.A. (2012) Holding a stillborn baby: does the existing evidence help us provide guidance?. *Medical Journal of Australia*, 196(9), p.p. 558-560.

Flenady, V., Wilson, T. (2008). Support for mothers, fathers and families after perinatal death. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue1. Art. No.: CD000452. DOI: 10.1002/14651858.CD000452.pub2.

Grunebaum, A., Chervenak, F.A. (2012). Counseling parents after stillbirth. From website: www.uptodate.com last consulted 2012-08-28.

Nursing Department, Jewish General Hospital. (2011). Perinatal Loss and Bereavement, Policy and Procedure, number FBC9.1, p.p.1-35.

Pelletier, V., Salvanos, J., Sheridan, M. (2005). Reproductive Loss Resource Package, Montreal: Sir Mortimer B. Davis Jewish General Hospital.



" Il n'y a pas de pied
trop petit pour laisser
une empreinte dans
ce monde "

L'impression de ce livret a été rendue possible par
le Comité d'humanisation des soins (HDS) de
l'Hôpital général juif

