

# TRANSCRIPTION

**CPSI Canadian Patient Safety Institute  
ICSP Institut canadien pour la sécurité des patients**

**Tania Maron**

**Patients pour la sécurité des patients du Canada**

**[0:00:06]** Durant ma grossesse, j'ai perdu le bébé, car ma fille avait un nœud serré au cordon ombilical. Je me suis présentée pour un examen de routine vers 18 semaines et ils n'ont pas détecté de battements cardiaques. Ils ont fait une échographie, et c'est ainsi que j'ai appris qu'elle était décédée.

**[0:00:22]** On m'a prescrit un médicament, le Cytotec. Il provoque des saignements extrêmes et de fortes crampes qui se transforment en contractions comme durant le travail. J'étais terrifiée par la quantité de sang perdu. Après avoir inséré le comprimé [ph] à la maison, quand le saignement est devenu important et que la douleur est devenue intense, mon médecin m'a dit d'aller à l'hôpital et qu'il s'y rendrait immédiatement. J'étais vraiment près d'accoucher. Je me suis donc rendue à l'urgence en pensant qu'on m'enverrait en salle de travail et d'accouchement. Mon médecin m'avait également remis une note et avait appelé l'urgence pour dire : « Je veux m'occuper de ma patiente. Elle a reçu du Cytotec », de ne pas avoir recours à d'autres médecins, qu'il viendrait.

**[0:01:12]** Après environ 20 minutes, je suis passée au triage et on m'a dit que, puisqu'il fallait deux semaines de grossesse de plus pour que mon bébé soit considéré comme un « humain » selon la politique de l'hôpital, ils me garderaient à l'urgence pour accoucher. Et de là, ils m'ont trouvé une chambre. Nous avons toutefois eu des problèmes majeurs, car mon médecin ne s'est finalement jamais présenté. Non seulement il ne s'est pas présenté, mais il a fallu plus de trois heures pour qu'il rappelle l'hôpital. Et comme il avait demandé de se charger lui-même de mes soins, aucun autre obstétricien ou urgentologue n'a été contacté. Donc, tous les antidouleurs, le soluté intraveineux et le soutien qu'on nous a dit, à mon mari et moi, que je recevrais, je n'ai rien eu de tout cela.

**[0:02:09]** Et puis, pendant sept heures, on m'a laissée complètement seule avec mon mari. On nous a dit de nettoyer nous-mêmes le sang et les dégâts, d'essayer de ne pas saigner par terre, et on nous a apporté un panier pour le linge souillé et une pile de serviettes. On ne m'a pas donné de soluté intraveineux. J'étais incroyablement déshydratée à cause de la perte de sang. En fait, mon mari et moi avons – je veux dire, ça semble mélodramatique – mais vraiment, nous avons peur que je meure aussi. J'étais terrifiée par le tout sang, par l'ampleur des saignements. Et je me sentais incroyablement étourdie parce qu'on ne me donnait pas de soluté, et à ce moment-là, j'avais passé 12 heures sans soluté, sans que personne ne surveille la perte de sang.

**[0:03:02]** Vers 4 h du matin, je pouvais sentir que le bébé allait sortir, alors j'ai réveillé mon mari et je lui ai demandé d'aller chercher de l'aide. Il est allé chercher les infirmières. Une infirmière plus âgée et une jeune infirmière qui débutait dans le métier – qui avait au moins essayé de me reconforter et qui jetait parfois un coup d'œil et me disait qu'elle était désolée de la situation – sont entrées. Le cordon ombilical et le placenta n'étaient pas sortis. Elle a commencé à tirer sur le cordon et a dit : « Il est encore vivant. Il bouge », pas à moi, mais à la jeune infirmière. Je criais presque à ce moment-là. Et elle a dit à la jeune infirmière de couvrir « ça » avec une serviette, puis elles ont quitté la chambre. Elles m'ont laissée là avec le bébé et mon mari pendant une demi-heure jusqu'à ce que le médecin arrive.

**[0:04:08]** Le médecin est arrivé environ 20 à 30 minutes plus tard et il a fait sortir le placenta, qui n'est pas sorti complètement. Je devais donc subir un curetage. Il m'a montré pourquoi Sophia était décédée. Il m'a montré le nœud dans le cordon. Il m'a laissée la prendre dans mes bras, la regarder.

**[0:04:39]** J'avais déjà décidé avant l'intervention que je voulais que sa dépouille soit incinérée. J'ai donc demandé la dépouille du bébé pour la crémation et il m'a dit que, selon la politique de l'hôpital, ce n'est pas ainsi que ça fonctionne habituellement, que l'hôpital s'occuperait de la dépouille du bébé de façon respectueuse. Nous avons eu une longue conversation, et je n'ai pas changé d'avis, mais j'étais épuisée et émotive, et je sentais que je n'avais plus la force de me battre à ce moment-là. Alors j'ai cédé et je lui ai permis de prendre le bébé. Mais lorsque je me suis réveillée après le curetage, j'ai trouvé un téléphone pour l'appeler et lui dire : « Je dois à tout prix récupérer la dépouille de mon bébé. »

**[0:05:25]** Quand tu perds un bébé, tu perds une partie de toi-même et les rêves que tu chérissais pour ce bébé. C'est un décès et ça ne devrait pas être considéré autrement que comme un décès. Je me suis présentée en adoptant l'attitude suivante : « Je ne cherche pas la confrontation. Je souhaite qu'on travaille tous ensemble pour que ça n'arrive pas à d'autres femmes. Je souhaite que notre hôpital devienne un exemple en matière de soins de compassion pour les femmes qui accouchent d'un enfant mort-né ou qui font une fausse couche.

**[0:05:58]** Qu'avons-nous accompli jusqu'à présent? Grâce à des politiques qui ont été rédigées et qui sont maintenant sur le point d'être adoptées par le Conseil d'obstétrique, toutes les femmes qui reçoivent du Cytotec seront maintenant admises en salle de travail et d'accouchement plutôt qu'à l'urgence. Il y a aussi une brochure sur le deuil et le décès. Ils ont maintenant une travailleuse sociale avec de l'expérience en périnatalité à l'hôpital et elle a élaboré une brochure sur le deuil et le décès qui constituera le volet éducatif. Elle donnera de la formation à tout le personnel des services d'urgence, de chirurgie et de travail et d'accouchement à l'aide des informations contenues dans la brochure sur le deuil et le décès. Et aussi, il sera possible d'opter pour la crémation. C'était un autre point important pour moi. J'ai insisté pour que toutes les femmes aient la possibilité de récupérer

leur bébé, au lieu de laisser l'hôpital s'occuper de la dépouille du bébé. Cela fait maintenant partie des soins standards.

**[0:06:55]** Un comité de deuil périnatal a été formé. On m'a demandé d'en faire partie, avec le travailleur social, le directeur de la qualité des soins et de la sécurité des patients et un obstétricien. Nous nous réunissons tous les trimestres pour discuter de la façon dont nous répondons aux besoins des femmes qui ont vécu un deuil périnatal et de la façon dont nous pouvons les soutenir après les faits au sein de la communauté et les soutenir elles-mêmes et leurs familles.

**[0:07:23]** Le fait d'aller à l'hôpital et de mettre en œuvre ces changements, de raconter mon histoire et d'avoir créé quelque chose de bien à partir d'une situation horrible m'a vraiment aidée à guérir. Ça m'aide à passer à travers les deux ou trois années qu'il faudra pour s'engager à mettre en œuvre ces changements, mais pour moi, c'était vraiment important, c'est l'héritage de ma fille. Elle a déjà eu un impact énorme en permettant que ces politiques soient adoptées et en engendrant des changements positifs pour les autres femmes et leurs familles. Elle sera toujours importante.

***CPSI Canadian Patient Safety Institute***  
***ICSP Institut canadien pour la sécurité des patients***  
***PATIENTS FOR PATIENT SAFETY CANADA***  
***PATIENTS POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS DU CANADA***

FIN