Ce que vivent les femmes - L'expérience de la maternités de l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis

lundi 20 avril 2015, par [COJEAN Annick](#) (Date de rédaction antérieure : 18 avril 2015).

Sommaire

- [Un présent en suspens](#)
- [Banlieue-laboratoire](#)

Le docteur Ghada Hatem n'a jamais l'air stressée. Qu'elle anime la réunion de 8 h 15 ce dimanche matin de mars, où médecins et sages-femmes font le point des 25 accouchements des dernières 24 heures, qu'elle enchaîne réunions, consultations, échographies en expliquant à la patiente ou le plus souvent à son mari (le seul qui parle français) qu'elle les appellera elle-même à 20 heures pour leur indiquer à quel moment faire une piqûre, qu'elle saute le déjeuner pour faire un exposé devant le personnel de la Fondation Kering afin de lever des fonds pour une « Maison des femmes » - son grand projet - ou qu'elle finisse la journée au Musée de l'histoire de l'immigration pour suivre une conférence sur la vie psychique des réfugiés, elle parle d'une voix soyeuse. Ghada Hatem conserve le ton inaltérable de qui a vécu sa jeunesse dans un pays en guerre, le Liban, et vit désormais avec sérénité sa vocation dans un pays en paix.

Fallait-il qu'elle aime passionnément son métier pour se plonger dans cette galère ! Fallait-il qu'elle ait foi dans son expérience, sa force de travail et celle de ses confrères, dans l'engagement de ses équipes, pour relever le défi et accepter ce poste de chef de service dans l'une des plus grandes maternités de France et l'une des plus complexes, celle de l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis, en Seine-Saint-Denis. Fallait-il surtout qu'elle ait la conviction de pouvoir améliorer les choses dans un établissement souvent décrit comme une « usine à bébés ». De répondre aux besoins spécifiques - et si difficilement exprimés - d'une patientèle aux cultures multiples et aux cent langues et dialectes. Et de pouvoir injecter, selon son expression, « *tendresse, sécurité et bienveillance* » dans les soins à ces femmes, de plus en plus nombreuses, de plus en plus diverses, souvent en grande détresse, qui arrivent parfois du bout du bout du monde pour donner la vie dans cet hôpital, à quelques encablures seulement de l'aéroport Charles-de-Gaulle...

Elle a choisi la médecine, dit-elle, parce qu'elle a toujours « *aimé accompagner les gens* ». Et la gynécologie obstétrique parce qu'un stage d'étudiante à Paris fut une joyeuse révélation. « *Tout finit bien en général dans cette spécialité ! Tout est si intense ! Et puis quand ça va mal, très très mal, quand on risque de perdre un enfant ou d'accoucher d'un bébé trisomique et que le ciel vous tombe sur la tête, alors on a vraiment besoin du médecin. Et j'aime être utile.* »

Ah, la salle de naissance ! Elle en parle avec gaieté, avec passion, cela reste le lieu de ses plus grandes émotions. « *Les choses s'y passent dans l'urgence, et s'y mêlent la peur, la joie, le mystère, le drame. Une femme est devant vous, que vous ne connaissez pas, qui a vécu et souffert mille choses dont vous n'avez pas idée, et pour qui chaque seconde est cruciale. Alors, même si ce jour-là vous en avez plein les bottes, même si c'est votre 4 000^e accouchement, eh bien, il faut chercher au*

fond de vous l'élan, l'empathie, la tendresse en accord avec l'instant. J'adore ce moment hors du monde avec nos patientes qui ont alors tant besoin de nous. »

A la maternité des Bluets à Paris (créée avant-guerre par la CGT), où elle a passé une dizaine d'années, elle a découvert l'héritage de Fernand Lamaze, le père de l'accouchement sans douleur. *« Il était allé en Russie, avait étudié Pavlov et rapporté l'idée de la maternité heureuse. Une femme informée et préparée pour l'accouchement aurait beaucoup moins mal, disait-il. Et il s'est d'ailleurs battu pour que la préparation à la naissance soit remboursée par la Sécurité sociale. »* Tout le personnel devait contribuer à la douceur de l'accouchement. L'esprit, déjà, était celui de la « bienveillance ».

A l'hôpital militaire Bégin de Saint-Mandé (Val-de-Marne), où elle a ensuite exercé pendant huit ans et où on lui a octroyé le titre de colonelle (sans qu'elle ait fait ses classes), elle est passée à l'autre extrême. Sécurité était le maître mot, efficacité, maîtrise de l'urgence... Choc de culture, bien sûr, mais elle a continué d'apprendre et a réussi à imposer - au grand dam des généraux - de pouvoir pratiquer des IVG. Une victoire personnelle. La maternité était nichée dans un grand jardin, elle s'y rendait à vélo le matin, la qualité de vie était « *exceptionnelle* ». Mais voilà, Saint-Denis la demandait. Et ce défi de servir la population la plus hétéroclite et la plus vulnérable qu'on puisse imaginer. La plus précaire aussi, économiquement, socialement, statutairement. Des femmes aux parcours inouïs, arrivées des pays les plus meurtris de la planète et donnant à la maternité de l'hôpital Delafontaine des allures de tour de Babel et de cour des Miracles.

« La plupart ne parlent pas ou très peu le français. Elles sont pauvres, souvent isolées, n'ont guère de travail, pas de couverture sociale, pas de logement à elles. Elles n'ont pas bénéficié de suivi médical au gré de leurs pérégrinations et, quand elles viennent accoucher, elle n'ont aucune exigence, à mille lieues des préoccupations actuelles sur la parentalité, le lien à nouer avec le nourrisson, la place du papa, etc. Des raisonnements de riches ! Et pourtant, il faut ouvrir le dialogue, être attentif à leur vécu, répondre à leurs problématiques particulières... » « Si vous saviez ! » dit-elle en secouant la tête comme si c'était impossible, regrettant de n'avoir pas le temps d'écrire elle-même les « chroniques du 93 ».

Si vous saviez les histoires derrière ces visages fatigués qui attendent sans broncher, des heures s'il le faut, devant le bureau des admissions. Les parcours de souffrances, les agressions, les tortures, les humiliations. Les viols subis par cette jeune femme tout juste arrivée du Congo ; l'inceste, puis le mariage forcé vécus par cette Camerounaise ; les coups déversés régulièrement sur cette Algérienne qui attend son sixième enfant ; l'isolement de cette tamoule venue de Sri Lanka ; la fuite éperdue de cette famille de Centrafrique ; les deuils abominables qui oppressent cette maman tchétchène ; le drame de cette Irakienne agressée dans un squat. Et puis la dépression de cette adolescente burkinabée, séquestrée par une tante qu'elle était venue rejoindre, la tête pleine de rêves, ou de cette Guinéenne, dont un logeur a confisqué le passeport avant de la contraindre à la prostitution.

Un présent en suspens

Si vous saviez les diabètes et l'obésité dus à la malnutrition, les cancers du sein détectés au stade de la nécrose, la fatigue extrême d'une Népalaise ou d'une Afghane abusées par des passeurs véreux, le dénuement d'une Ivoirienne enceinte de huit mois débarquée directement de Roissy à la maternité avec, pour tout contact, le prénom d'un supposé « ami » écrit sur un morceau de papier. La détresse, puis le fatalisme des Africaines devant l'enfant mort-né, les grossesses précoces des Roms qui ont un premier enfant à 13 ans, deviennent grand-mères à 35, et puis l'angoisse de toutes ces femmes enceintes qui déboulent aux urgences à 3 heures du matin en demandant : « *Ça va, bébé ?* » sans

oser avouer qu'un coup de pied ou de poing de leur compagnon vient de percuter leur ventre. Oui, si vous saviez ce que vivent les femmes...

Dans les différentes salles d'attente, le monde entier semble s'être donné rendez-vous. Femmes voilées (parfois intégralement avec abaya, niqab et gants) et accompagnées d'un mari barbu et visiblement maître à bord ; femmes en boubous, en saris, en jupes gitanes et châles à franges. Femmes résignées, le pas traînant, un bébé dans une poussette et le ventre en avant. Femmes inquiètes, encombrées de sacs contenant toute leur vie. Femmes murées dans les secrets de leur passé, angoissées par un présent en suspens.

Les aborder n'est pas facile, elles secouent la tête ou haussent les épaules avec un sourire gêné : parlent pas français. Mais on ne se confie pas de toute façon dans une salle d'attente. Ni nulle part, d'ailleurs. C'est leur drame. Il faudrait du temps, un traducteur qui ne soit pas de la famille, la garantie de confidentialité. La maternité fait de son mieux.

A jours fixes, viennent des interprètes en turc, tamoul, chinois... Il y a aussi la possibilité d'un service d'interprétariat téléphonique à la carte. Des médiatrices avec la communauté rom viennent deux fois par semaine. Mais il faut souvent se débrouiller par soi-même : certains membres du personnel - dont Ghada Hatem - parlent arabe, une sage-femme est d'origine chinoise, une interne connaît le tamoul, on appelle à l'aide, et dans la salle d'attente une Africaine vient fréquemment à la rescousse d'une autre. *« Et puis, il y a Google ! sourit le docteur Julien Dumesnil. Il m'est arrivé de faire une consultation en ourdu et en bengali avec l'assistance de mon ordinateur ! »* Oui, on se débrouille. *« On s'adapte ! »* C'est le verbe-clé de cette maternité décidément singulière, où ont eu lieu, en 2014, 4 250 accouchements, 1 200 de plus qu'à l'arrivée de Ghada Hatem à la fin de 2010.

C'est aussi le credo fervent de Catherine Le Samedi, la responsable du service social de l'hôpital. *« S'adapter, sans préjugé, à tous les cas de figure ! Etre à l'écoute et s'étonner toujours ! Ne jamais faire "comme d'habitude", car il n'y a pas d'habitude. On parle de femmes en précarité ? Mais voyons ! Quand on n'a ni papiers, ni logement, ni ressources, c'est d'exclusion qu'il faut parler ! »* L'urgence est de leur ouvrir des droits à une couverture sociale. La loi impose un domicile alors qu'elles sont en errance ? Leur logeur en situation irrégulière refuse de faire un certificat d'hébergement ? Le 115 (Samu social) leur propose un hôtel qui change tous les trois jours ? Alors le service social de l'hôpital leur servira de lieu de domiciliation. *« Au moins ont-elles un point de repère, une base qui les rassure »,* dit Catherine Le Samedi.

Mais tout est si complexe ! Quel traitement à heure fixe pour une femme qui n'a aucune idée du logement qu'elle occupera demain ou dort dans un campement dont elle risque d'être expulsée ? Quelle médication sophistiquée pour quelqu'un qui ne sait pas lire ? Quelle assurance que la patiente viendra au rendez-vous quand elle a cinq enfants en bas âge, et un mari au travail, en fuite ou en prison ? *« Il faut sans cesse inventer des solutions. Mais soigner dans ces conditions est épuisant ! »* reconnaît Ghada Hatem, tout en se félicitant des prouesses du service social.

Mais quand bébé arrive et que l'errance reprend... *« C'est bien le plus terrifiant, admet Sarah Stern, psychiatre à la maternité. Elles repartent sur les routes ou plutôt dans le métro sans pouvoir faire un nid et y installer leur bébé. Sans la quiétude nécessaire pour construire la relation maman-enfant qui se joue dans les semaines suivant la naissance. Leur quotidien est parfaitement imprévisible. »*

Il y a celles qui prennent le bébé contre elles, ne le lâchent pas, de nuit comme de jour, et font de leur corps sa maison, son point fixe, fusionnelles. Et il y a celles qui le laissent en permanence dans une poussette qu'elles traînent dans le métro, sur les bords de route, installent dans un coin de chambre qui change toutes les trois nuits. La poussette devient maison, comme coquille d'escargot, exposant l'enfant à des troubles moteur et psychiques. Souvent les mères ont faim et peinent à

nourrir leurs petits. Les hôtels du 115 n'ayant guère de cuisine, elles se débrouillent, tâtonnent, le privent ou bien le gavent en espérant qu'il dorme, désorganisant la perception de la satiété chez l'enfant.

Il est responsable de leur exclusion. Mais il est aussi leur sauveur, celui qui leur donne la force de vivre. La famille qu'elles ont perdue, père, mère, frère, sœur, tout à la fois. Et l'unité de psychopathologie périnatale de la maternité composée de psychiatres, de psychologues et d'une puéricultrice tente, malgré ces aléas, de suivre ces patientes en souffrance et de les orienter vers des structures d'accueil, comme l'« Amicale du Nid » de Saint-Denis, havre de paix. On ne les lâche pas, autant que possible. Mais comment ne pas s'angoisser, chaque année, de la date fatidique du 31 mars qui marque la fin de la trêve hivernale, rendant plus précaire encore tout hébergement ? « *Une catastrophe sanitaire assurée !* » estime le docteur Stern. « *Un affreux sentiment d'impuissance* », avoue Ghada Hatem.

Au moins a-t-elle imposé, depuis son arrivée, que les violences contre les femmes soient systématiquement traquées. Une mobilisation à grande échelle sur ce qui reste un non-sujet dans tant d'établissements hospitaliers et un tabou absolu dans les couples et les familles. Tous les personnels de la maternité ont été sensibilisés, formés à dépister le problème, incités à poser méthodiquement la question. Les femmes concernées n'abordent jamais spontanément le sujet, honteuses, menacées, isolées, mais elles répondent quand on le leur demande dans le huis clos d'une consultation. Et les histoires abondent, les cicatrices s'expliquent, les bleus sont découverts, pas seulement ceux de l'âme.

Banlieue-laboratoire

Certaines violences remontent à très loin dans la vie de la patiente (viols, incestes), d'autres sont terriblement actuelles, la grossesse étant souvent déclencheuse des premiers coups du conjoint (dans 40 % des cas) quand elle ne les accentue pas. Fausses couches et naissances prématurées peuvent être la conséquence. Cette préoccupation clairement affichée a suscité un grand élan dans la maternité, comme un esprit de corps.

« *Nous ne sommes pas dans n'importe quel département, insiste Ghada Hatem. Le 93 est depuis longtemps pilote en la matière. Je savais donc que je serais soutenue par des femmes engagées, formidables, qui, à la mairie, au conseil général, au planning familial, ont développé des réseaux d'entraide et une expertise depuis de nombreuses années.* » Marie Leroy, chargée des femmes à la mairie de Saint-Denis, Ernestine Ronai, de l'Observatoire des violences envers les femmes, Christine Davoudian, médecin en PMI (protection maternelle infantile)... Le docteur Emmanuelle Piet, directrice des 122 centres de planification de Seine-Saint-Denis, est de ces « historiques » qui n'ont cessé de secourir les femmes, multiplier les campagnes de prévention des violences, dénoncer agressions, mariages forcés, « fémicides ».

« *Cela fait quarante ans que je pose aux femmes la question sur les violences, et cela fait quarante ans qu'elles me répondent !* » dit-elle, appuyant les initiatives de Ghada Hatem. Une mobilisation tous azimuts. Et sans craindre d'innover. Indignée par les contraintes sexuelles auxquelles sont souvent soumises ses patientes et qui s'assimilent selon elle à un « *viol conjugal* », elle en arrive à leur délivrer un « *certificat de contre-indication de rapports sexuels* ». « *A celles qui osent les montrer à leur conjoint, cela peut offrir quinze jours de repos. A moins qu'il ne le déchire et n'en tienne pas compte. Ce qui a pour effet d'inciter la femme à réfléchir à sa relation et à comprendre qu'un rapport sexuel qu'elle ne désire pas s'appelle viol conjugal et est inacceptable, voire puni par la loi.* »

Mais s'il est une violence ancestrale sur laquelle la maternité de Ghada Hatem a décidé d'avoir une expertise particulière, c'est l'excision. *« 16 % des femmes qui accouchent ici ont subi des mutilations sexuelles. 16 % ! C'est considéré comme un crime en France, et la pratique sur le territoire a été enrayée. Mais des familles profitent de vacances au pays pour exciser leurs petites filles avec des conséquences terribles : traumatismes, douleurs et brûlures sur la zone cicatricielle, rapports sexuels difficiles, sans plaisir, déchirures du périnée avant l'accouchement... Alors on en parle. On écoute. On informe. Et on propose à celles qui le souhaitent une réparation chirurgicale. »*

Dès son arrivée à Saint-Denis, elle a demandé à rencontrer le docteur Pierre Foldès, cet urologue de Saint-Germain-en-Laye (Yvelines) à la pointe du combat contre cette horreur et devenu maître de la chirurgie réparatrice, désormais remboursée par la Sécurité sociale. Il a formé plusieurs médecins de la maternité, et une unité a été construite comprenant chirurgiens, sages-femmes, infirmière, psychologue, sexologue. *« Plus de 50 000 femmes mutilées vivent en France, mais chacune a une histoire singulière qui appelle une réponse différente, raconte le docteur Stéphane Bounan, obstétricien, adjoint de Ghada Hatem. A nous d'être à l'écoute, car c'est un monde de douleurs effroyables. J'avoue n'avoir jamais été confronté à autant de souffrances. »*

Des exemples ? Cette femme de 29 ans, d'origine malienne, qui nous confie avoir été mutilée à l'âge de 5 ans par un exciseur de Noisy-le-Grand (Seine-Saint-Denis), à l'insu de sa mère et à la demande d'une *« détestable belle-mère »*. Personne ne lui en a plus reparlé jusqu'à la naissance de son fils, où une sage femme a posé la question. L'occasion d'une prise de conscience, d'une révolte aussi, à laquelle elle a associé ses trois sœurs, elles aussi excisées. *« On m'avait volé quelque chose ! Je devais redevenir comme Dieu m'avait faite. »* L'opération a eu lieu avec l'assentiment de son mari. *« Et je revis, enfin je suis femme. »* Quand elle part en vacances à Bamako, elle reste sur ses gardes et ne confie sa fille à personne de peur que des proches ne l'enlèvent pour pratiquer en un rien de temps l'opération. *« Le premier qui l'approche, je le détruis sur place ! »*

Cette autre, encore, excisée au Mali juste après sa naissance, qui nous raconte l'horreur de sa nuit de noces où il fallu appeler une vieille femme du village pour lui ouvrir le sexe. *« Non, pas avec un couteau comme c'est souvent le cas ; ses ongles ont été suffisants. Mais je ne voulais plus voir mon mari. Je souffre toujours et n'ai jamais connu le plaisir. »* Elle s'est décidée pour l'opération de réparation. Et rien ne l'empêchera d'aller jusqu'au bout. Il faut juste qu'elle calcule le moment où son travail entraîne son mari en province. Quant à ses cinq filles, elle entend bien les protéger de *« cette abomination »*. Le téléphone de l'unité de réparation de Saint-Denis circule désormais dans de nombreuses communautés et des associations d'Africaines, comme *« Marche en corps »*, qui combattent l'excision et font passer le message d'une possible réparation.

Si vous saviez ce que vivent les femmes... *« Un sous-peuple ! Voilà ce qu'on en a fait, voilà ce qui me révolte et me donne l'envie de faire de la cause des femmes dans le 93 l'engagement d'une vie »*, confie Ghada Hatem. C'est ainsi qu'est né son projet de créer, sur l'un des rares terrains encore vierges de l'hôpital Delafontaine, un lieu d'accueil, de consultations, d'orientation, de réconfort, pour toutes les femmes en difficulté. Un lieu doux. Un lieu facile d'accès. Un lieu de dialogue. Elle a fait le tour des élus, des professionnels, des associations. Tout le monde la soutient : maires, députés, conseil général, conseil régional sans compter des fondations comme Kering, Elle, L'Oréal, Raja... L'objectif est d'ouvrir en décembre 2015. *« Il y a urgence ! »* dit-elle, car les signes qu'elle observe dans cette banlieue-laboratoire où les femmes se voilent de plus en plus et où les violences persistent ne vont pas dans le bon sens.

Annick Cojean

Journaliste au *Monde*

P.-S.

* « Ce que vivent les femmes ». LE MONDE | 18.04.2015 à 10h30 • Mis à jour le 18.04.2015 à 13h02.