

Au chevet des mères

Santé — Irène Gabrielli est sage-femme au CHPG.

A la maternité et à domicile, cette professionnelle de santé accompagne les femmes de la principauté, avant et après leur accouchement. Rencontre —

Les premiers moments en tête-à-tête avec un nourrisson sont souvent des moments de grande joie, mais aussi d'anxiété et de questionnements pour les parents. Comment le porter en toute sécurité? Comment calmer ses pleurs? Quels sont les bons gestes pour donner le bain? A quelle fréquence faut-il l'allaiter? Pour répondre à toutes ces questions et épauler les femmes, avant et après leur accouchement, les mères et les pères résidant en Principauté peuvent compter sur les conseils avisés d'Irène Gabrielli. Que ce soit au service maternité du CHPG, ou à domicile, cette sage-femme accompagne les parents dans cette étape de vie remplie d'émotions. « *Le cœur de mon métier est d'établir un lien de confiance avec les parents, tout en essayant d'être la plus discrète possible. Surtout lorsque mon intervention se fait à domicile, car on rentre véritablement dans l'intimité des couples et de la nouvelle famille qui vient de se construire, explique-t-elle. Mon rôle est de respecter leurs croyances, leurs mode de vie, et la façon qui est propre à chacun de vouloir éduquer ses enfants.* »

« Il est important de valoriser les mères sur leurs capacités »

L'année dernière, cette professionnelle de santé a effectué pas moins de 400 visites à domicile à Monaco ⁽¹⁾. Un suivi post-natal qui s'étend généralement durant les deux mois qui suivent un accouchement. « *Pour un premier bébé, les questions sont essentiellement axées sur l'alimentation et la prise de poids du bébé. Une maman qui allaite par exemple souhaite savoir à quelle fréquence donner le sein. Il y a également de nombreuses questions sur le rythme de sommeil du bébé, ou encore sur les coliques du nourrisson.* » Au-delà des conseils sur les soins de puériculture, cette présence à domicile permet aussi de contrôler la bonne santé de la mère et du bébé (sans devoir faire de nombreux

Naissances

Le chiffre —

952

C'est le nombre de naissances qu'il y a eu au CHPG en 2019.

IMG

Le chiffre —

10

C'est en 2019, le nombre d'interruptions médicales de grossesse (IMG) qu'il y a eu au CHPG. Le nombre fluctue de 6 à 12 par an depuis 2014, avec une tendance stable sur les 5 dernières années

Aide

Le chiffre —

1 745

C'est le montant en euros versé aux parents qui donnent naissance à un enfant de nationalité monégasque.



© Photo L'Obs - Sabrina Bonarrigo

« Les femmes ont toutes un temps d'adaptation différent. Il est important de dire à ces jeunes mères qu'il est normal d'avoir parfois des doutes. Notre rôle est de les valoriser et de renforcer au maximum les capacités qu'elles ont toutes en elles »

SUIVI POST-NATAL – Le recours à des visites de suivi post-natal à domicile est de plus en plus souhaitable, notamment en cas de sortie précoce de la maternité. A Monaco, c'est Irène Gabrielli, sage-femme au CHPG, qui aide les parents, une fois arrivés chez eux à s'occuper de leur nouveau-né.

Durée

COMBIEN DE TEMPS LES FEMMES RESTENT-ELLES À LA MATERNITÉ APRÈS ACCOUCHEMENT ?

En règle générale, après avoir donné naissance à leur bébé, les femmes séjournent à la maternité du CHPG durant trois ou quatre jours, si elles ont accouché par voie basse, et entre cinq et sept jours, si elles ont accouché par césarienne. Si elles souhaitent un retour plus précoce à domicile, elles doivent obtenir l'accord de l'équipe médicale. **S.B.**

Hypersensibilité, mélancolie,
sautes d'humeur, perte
d'appétit, insomnies,
difficultés à se concentrer...
« Les manifestations du
baby blues varient d'une
femme à l'autre »



© Photo L'Obs - Sabrina Bonarrigo

CCP — Le Centre de coordination prénatal et de soutien familial a été créé en 2009. Localisé dans l'enceinte du CHPG, cette structure a notamment pour mission d'évaluer la situation médicale, psychologique et sociale des futures mères.

contrôles et aller-retours à l'hôpital), mais aussi de s'assurer que les parents gèrent, émotionnellement, ce bouleversement de vie et ce changement de rythme. « Les femmes ont toutes un temps d'adaptation différent, constate Irène Gabrielli. Il est important de dire à ces jeunes mères qu'il est normal d'avoir parfois des doutes. Notre rôle est de les valoriser et de renforcer au maximum les capacités qu'elles ont toutes en elles. »

Baby blues: en parler avant l'accouchement

Car au-delà des questionnements sur la santé du bébé, les mères peuvent aussi être moralement fragilisées par ce que l'on appelle communément le baby blues. Hypersensibilité, mélancolie, sautes d'humeur, perte d'appétit, insomnies, difficultés à se concentrer... « Les manifestations du baby blues varient d'une femme à l'autre, note Irène Gabrielli. Durant la préparation à la naissance, nous les sensibilisons au fait qu'elles peuvent ressentir cette sensation de remise en question, et de coup de fatigue. » Comment expliquer alors ce phénomène très fréquent chez les femmes après la naissance de leur enfant? « Cela survient généralement le troisième jour après l'accouchement, constate-t-elle. C'est la délivrance du placenta qui provoque une chute des hormones. Il faut ainsi un peu de temps pour que tout se remette en place. » En cas de dépression post-partum, des psychologues du CHPG sont également là pour aider les parents en détresse.

Sabrina Bonarrigo

Structure

CENTRE DE COORDINATION PRÉNATAL : L'ALLIÉ DES FAMILLES

Le Centre de coordination prénatal et de soutien familial (CCP) a été créé en 2009. Localisée dans l'enceinte du CHPG, cette structure ⁽¹⁾ a pour mission d'évaluer la situation médicale, psychologique et sociale des futures mères. C'est également ce centre qui informe les parents sur les aides matérielles, les droits, et autres allocations accordés aux femmes enceintes et aux familles. Pour détecter de potentielles pathologies touchant l'enfant à naître, le CCP est également en charge du diagnostic anténatal (amniocentèse, biopsie de trophoblaste). Il assure aussi l'accompagnement médical dans le cadre d'une interruption médicale de grossesse (IMG) ou dans le cadre d'un deuil périnatal. C'est également le CCP qui accompagne la prise en charge d'un enfant ayant un handicap à la naissance.

S.B.

(1) Équivalent d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal en France.

Avortement

« Nous pouvons désormais conseiller ces femmes en difficulté »

Santé — Si les professionnels de santé de la Principauté ne sont pas autorisés à pratiquer un avortement sur le sol monégasque, l'acte d'informer et d'aiguiller ces patientes en détresse est désormais autorisé par la loi. Le professeur Bruno Carbonne, chef de service de la maternité du CHPG, explique comment le Centre de coordination prénatal (CCP) et les médecins vont s'organiser pour aider ces femmes —

« Mon argumentaire n'était absolument pas de vouloir pratiquer des IVG à Monaco, car nous savons que ce n'est politiquement pas le souhait du pays, mais de nous permettre, a minima, de pouvoir conseiller ces femmes en difficulté »

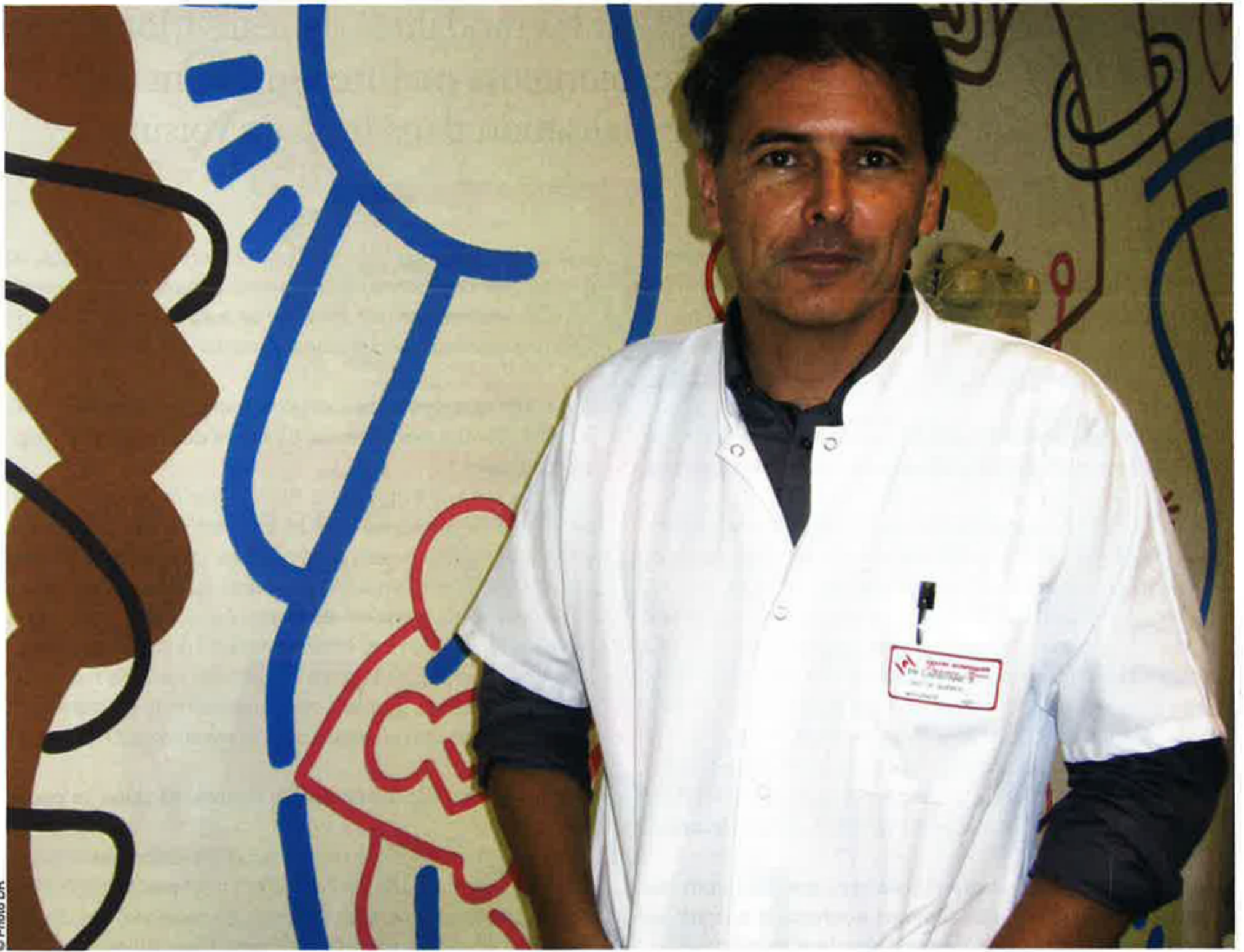
Les élus du Conseil national ont demandé à ce que les femmes de la Principauté souhaitant avorter soient mieux accompagnées à Monaco, notamment par le Centre de coordination prénatal (CCP). Que pensez-vous de cette remarque ?

J'ai été interrogé par les élus du Conseil national au moment du débat sur la dépénalisation de l'avortement pour les femmes. Certains d'entre eux m'ont demandé quelle était l'information donnée par le CCP aux femmes en demande d'avortement. Or, la mission du CCP n'était en aucune manière, d'informer les femmes sur l'interruption volontaire de grossesse puisqu'il était auparavant illégal pour un professionnel de santé de délivrer cette information. Il n'était écrit nulle part qu'il s'agissait de l'une de nos missions.

Si le CCP n'informait pas les femmes concernées, c'était donc simplement parce que la loi ne l'autorisait pas, et non pas en raison d'un manque de moyens ?

Absolument. Un médecin à Monaco qui participait, de près ou de loin, à une IVG, y compris dans un rôle purement informatif, pouvait potentiellement être condamné. On aurait pu nous rajouter 100 personnels supplémentaires, cela n'aurait rien changé au fait que le personnel médical du CCP n'avait pas le droit de donner d'informations aux femmes qui souhaitent avorter. On ne pouvait pas ainsi se revendiquer officiellement d'avoir un rôle d'information pour ces femmes en détresse alors que c'était interdit par la loi.

Auprès des élus du Conseil national, vous avez plaidé pour une dépénalisation de l'avortement, y compris pour les médecins ?



© Photo DR

DEMARCHE — « *La plupart du temps, les femmes savent que l'avortement n'est pas autorisé à Monaco. En général, il n'y a donc pas de demande d'IVG. Les personnes se renseignent auprès de leur entourage et de leurs proches, et savent qu'à proximité de Monaco, des praticiens proposent cette prestation.* »

Tout à fait. Mon argumentaire n'était absolument pas de vouloir pratiquer des IVG à Monaco, car nous savons que ce n'est politiquement pas le souhait du pays, mais de nous permettre, a minima, de pouvoir conseiller ces femmes en difficulté.

Selon certains politiques, dépénaliser l'IVG pour les médecins équivaut à une légalisation de l'acte: que pensez-vous de ce raisonnement ?

Ce n'est pas du tout le cas selon moi. Car on peut tout à fait considérer que la réalisation de l'acte est pénalisable, et que l'orientation, l'information, et le soutien des femmes en détresse, font partie de notre vocation médicale

La loi sur la dépénalisation de l'avortement a, justement, supprimé l'infraction pour les médecins de conseiller et d'orienter les femmes qui souhaitent avorter. Que pensez-vous de ce changement ?

Je trouve que c'est une excellente mesure car ces femmes sont

« Il est très choquant de voir que certains médecins exerçant en France profitent, malheureusement, de cette interdiction monégasque pour faire des dépassements d'honoraires »

« Il est important d'informer sur les modalités de réalisation de l'IVG qui peut être médicamenteuse ou interventionnelle et des dates légales limite de réalisation dans les pays voisins »

dans une situation de détresse et ne connaissent pas nécessairement les différentes modalités de réalisation de l'IVG ni la réglementation à Monaco. Le manque d'information risque de leur faire perdre du temps et de les empêcher d'avoir recours à l'IVG dans les délais légaux des pays voisins.

Avec ce changement de législation, allez-vous réfléchir à la mise en place d'un accompagnement dédié à ces femmes au CCP ?

Oui, bien sûr. Le premier élément essentiel est d'informer de l'impossibilité de réalisation de l'IVG sur le territoire monégasque et de donner les coordonnées des praticiens et des établissements de santé de la région qui pratiquent ces actes. Il est également important d'informer sur les modalités de réalisation de l'IVG qui peut être médicamenteuse ou interventionnelle et des dates légales limite de réalisation dans les pays voisins. Le CCP peut offrir un soutien psychologique à ces femmes en situation de détresse grâce à la présence d'une psychologue dédiée. Enfin, le CCP doit avoir un rôle dans l'information sur la contraception ultérieure afin de limiter les risques de répétition de cette situation.

Concrètement, avant cette législation, que faisaient les médecins du CHPG si des femmes souhaitant avorter se présentaient à eux ? Vous les informiez tout de même ?

La plupart du temps, les femmes savaient que ce n'était pas autorisé à Monaco. Il n'y avait donc pas de demande de ce type. Les personnes se renseignaient surtout auprès de leur entourage et de leurs proches. Et les femmes savent qu'à proximité de Monaco, des praticiens proposent cette prestation.

Depuis 2009, l'avortement thérapeutique est autorisé à Monaco. Dans quel cadre le pratiquez-vous ?

La loi nous permet en effet de réaliser des interruptions médicales de grossesse dans deux situations principales : celle où la grossesse présente un risque vital pour la mère, et celle où il y a une malformation du fœtus d'une particulière gravité, reconnue comme incurable, au moment du diagnostic prénatal. Dans tous les cas de figure, un avortement reste toujours le choix des parents.

Il y a un troisième cas : lorsqu'il existe une « présomption suffisante » que la grossesse est la conséquence d'un acte criminel, viol ou inceste...

C'est une situation rare, mais, effectivement, s'il est établi qu'une grossesse est issue par exemple d'un viol, nous sommes autorisés à pratiquer une IVG. Il y a tout de même un élément qui me choque. Y compris dans ce cadre, l'avortement a été limité à 12

semaines. Or, il pourrait arriver que l'acte criminel soit établi, ou la grossesse découverte, après ce délai. Dans ce cadre, je pense que l'on essaierait de discuter avec les autorités la possibilité de faire une interruption de grossesse plus tardive.

Est-il vrai que des gynécologues français pratiquant l'IVG à des patientes monégasques exigent des honoraires supplémentaires ?

Oui, cela arrive effectivement. Et c'est très choquant. J'ai travaillé dans beaucoup de pays où l'IVG est illégale, notamment en Afrique. Généralement, dans ces pays, des avortements sont pratiqués illégalement par des personnes qui facturent ces actes au prix fort. Elles monnaient les risques qu'elles prennent... Dans notre région, c'est un peu différent car il est possible de faire cet acte légalement dans le pays voisin, mais certains médecins exerçant en France profitent, malheureusement, de cette interdiction monégasque pour faire des dépassements d'honoraires.

Demander des dépassements d'honoraires dans ce cadre est légal ?

L'IVG est un acte soumis à un tarif forfaitaire remboursé à 100 % par l'assurance maladie en France et il n'est pas autorisé d'appliquer de dépassement sur ce forfait. En revanche, des dépassements peuvent être légalement appliqués par les médecins libéraux lors de la première visite et lors des visites de contrôle. Les établissements publics de santé français n'appliquent pas de dépassement. Le rôle d'information du CCP pourra également permettre d'orienter les patientes vers des praticiens ou des établissements de santé ayant une pratique acceptable.

Hormis les avortements thérapeutiques qui sont autorisés par la loi, aucune IVG n'est pratiquée sur le sol monégasque ?

Je peux effectivement affirmer avec une certitude absolue qu'il n'y a pas d'IVG réalisée sur le sol monégasque, tout simplement parce que les avortements sont réalisables à proximité, dans les villes et communes limitrophes françaises.

Certains médecins en France refusent de pratiquer l'IVG au nom de la clause de conscience : vous le comprenez ?

A titre individuel, la clause de conscience doit être respectée, mais si de plus en plus de médecins l'invoquaient, l'accès à l'IVG s'en trouverait menacé. Il faut savoir qu'un chef de service en France a pour obligation d'organiser l'orthogénie et la réalisation des IVG dans le service qu'il dirige. Cela fait partie de ses missions et il ne peut invoquer la clause de conscience.

Propos recueillis par Sabrina Bonarrigo