

L'inégalité en utero

Autor(en): **Luisier, Viviane**

Objektyp: **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 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951326>

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.

Mère et clandestine à Genève

L'inégalité in utero

Sage-femme accompagnant depuis quelques années des femmes migrantes et clandestines sur le chemin de la maternité, j'aimerais vous présenter ici une réalité surprenante de notre ville de Genève, métisse, polyglotte, et parfois fière de son taux élevé d'étrangers qui lui donnent une allure de New York miniature.

Viviane Luisier

IL y a 34% d'étrangers à Genève, et... environ 66% d'étrangères qui accouchent à la Maternité! Ce dernier chiffre est tiré d'un sondage sur l'origine des accouchées effectué en 1995, qui recense pas moins de 65 origines venant des quatre coins du monde.

Mes propres statistiques de sage-femme indépendante indiquent un nombre de mères sans papiers qui ne fait qu'augmenter depuis trois ans. De 1995 à 1996, les requêtes auprès du service social de la Maternité de la part de femmes enceintes clandestines ont doublé, passant de 20 à 40. En majorité, ces femmes sont latino-américaines, mais aussi kosovars et maghrébines.

Maternité et clandestinité: une contradiction?

Sans argent, sans assurance, sans travail fixe, sans domicile stable, sans

papiers: c'est là qu'arrive parfois l'enfant, par surprise, comme pour affirmer que les femmes, même dans la précarité, sont capables de se reproduire et qu'elles ont le droit de le faire.

Oser faire un bébé dans une situation sans espoir, c'est souvent ce qui va redonner aux femmes clandestines la force d'affronter une situation administrative et économique qui semble sans issue.

Que notre sensibilité judéo-chrétienne le veuille ou non, bien des femmes acceptent l'enfant issu de ce qui peut paraître une aventure. Et non seulement elles l'acceptent, mais elles s'en réjouissent. Pour les femmes latino-américaines en particulier, le premier enfant est toujours bienvenu, et rares sont les femmes nullipares qui ont recours à l'IVG.

Une fois l'enfant accepté, la grossesse, l'accouchement et le post-partum sont traversés comme une série d'épreuves souvent angoissantes, et dans ces conditions, la maternité n'a pas grand-chose à voir avec les images d'un calendrier Nestlé.

L'inégalité in utero

Certaines femmes passent leur grossesse seules et sans soins. D'autres trouvent rapidement des circuits «à prix favorables» (comme si l'on parlait de boutiques présentant des chaussures soldées), qui ne sont pas les moins compétents ni les moins humains. Le prix est souvent ce qui détermine la femme à faire suivre sa grossesse régulièrement. Ce sont les privés, des médecins et des sages-femmes, qui assument alors celles que l'Etat est réticent à accepter. Pour l'année 1997 par exemple,

27% de mes patientes n'avaient pas d'assurance, et 95% ont été dirigées à ma consultation par l'Etat lui-même.

Après des femmes enceintes clandestines, et donc sans assurance, médecins et sages-femmes apprennent à travailler à l'économie, non par intention écologique ou sociale («faire baisser les coûts de la santé»), mais par nécessité. Aucun examen redoublé, aucune investigation superflue: c'est à ces conditions que la future mère acceptera de se faire suivre régulièrement.

Certaines femmes enceintes, que j'envoie à la Maternité pour effectuer une échographie, racontent qu'il leur a été difficile d'accéder au lieu d'examen sans payer au préalable tout ou partie de la facture.

Lorsqu'une amniocentèse est nécessaire, les stress s'accumulent: celui de l'intervention elle-même, celui du motif de l'intervention, et... de son prix, qu'il faudra peut-être payer à l'entrée.

S'ensuit alors, pour les sages-femmes qui font des consultations de grossesse auprès des femmes clandestines, une préoccupation majeure: l'échographie étant une pièce maîtresse dans un suivi de grossesse digne de ce nom, il est de toute importance que ce contrôle soit effectué, et dans de bonnes conditions. Il est intolérable que l'on place des obstacles pour accéder à ce contrôle, au pays même de la «Maternité sans risque», et dans la ville où siège l'OMS!

L'accouchement économique

Au cœur d'un luxe sanitaire sans doute unique au monde, certaines femmes clandestines demandent des accouchements à domicile, parce qu'elles sont démunies, à l'exemple de cette femme qui avait subi préalablement une césarienne.

Viviane Luisier est sage-femme à la Maternité de Genève et indépendante à l'Arca-de des sages-femmes.

Heureusement, les sages-femmes indépendantes

n'acceptent pas les demandes d'accouchement à domicile

«pour motif économique». Si un jour elles le faisaient, elles deviendraient les complices d'une médecine de troisième catégorie.

Où accouchent les femmes clandestines?

S'il fut un temps où l'accouchement dit «ambulatoire» était le choix de la femme ou du couple qui désirait recevoir son bébé en milieu hospitalier, tout

en retournant rapidement dans un milieu familial, où l'autonomie et la confiance des différents protagonistes de la naissance pourraient se développer harmonieusement, aujourd'hui, cet accouchement est devenu aussi celui de «la femme sans assurance». La raison en est claire: c'est la formule la moins coûteuse pour la femme clandestine non assurée, mais aussi pour l'hôpital, au cas où la femme, par la suite, ne paierait pas sa facture ou partirait sans laisser d'adresse.

Dans cette perspective, on imagine facilement la crainte de la femme clandestine à l'idée de devoir subir une césarienne...

Retour dans l'ombre

Sans assurance, la femme accouchée accepte donc avec soulagement l'idée de faire un accouchement ambulatoire. Elle rentre chez elle le plus vite possible après l'accouchement, et dès ce moment, elle échappe à nouveau au contrôle institutionnel et de ce fait à la crainte d'être «attrapée» par la police.

De son côté, l'institution est elle aussi soulagée du problème de prise en charge d'une femme non assurée, non solvable, sans domicile repérable.

me est loin d'être rétablie. La sage-femme indépendante qui effectue des visites à domicile quotidiennes affronte de nombreuses préoccupations: la femme qui ne répond pas au coup de sonnette (peur de la police ou hémorragie?), celle chez qui il fait trop froid pour un enfant qui vient de naître, celle qui économise Pampers et serviettes hygiéniques...

Le nid de vipères administratif

Les femmes clandestines n'ont pas d'assurance-maladie parce que c'est trop cher, mais aussi parce qu'elles envisagent leur présence ici pour travailler et gagner de l'argent, excluant ainsi toute maladie et dépense «superflue». Une fois enceintes, même si elles désiraient contracter une assurance, ce ne serait plus utile, car celle-ci ne couvre pas les frais d'une grossesse déjà commencée au moment du contrat.

Lorsque le bébé naît, les mères savent qu'il faut assurer leur enfant, pour que les soins post-partum, puis les vaccins et les visites chez le pédiatre soient couverts. Il a toujours existé des caisses-maladie d'accord de prendre sous leur aile des bébés clandestins. L'argent n'a pas d'odeur, les primes non plus. Pourtant, là aussi, les difficultés se multiplient depuis quelques mois. Il a dû arriver quelquefois que des prestations soient payées pour des bébés dont les primes n'avaient pas été versées, et les caisses sont plus réticentes à couvrir des bébés «au noir».

Depuis quelques mois, il existe une nouvelle crainte.

Dès que la maternité annonce la naissance du bébé clandestin au Contrôle de l'habitant, la mère reçoit rapidement un avis d'expulsion. S'il est vrai que ce lien administratif a toujours existé, il était rare auparavant qu'un avis d'expulsion suive l'avis de naissance! Faut-il voir dans ce nouveau mécanisme la volonté de nettoyer la place de ses clandestins?

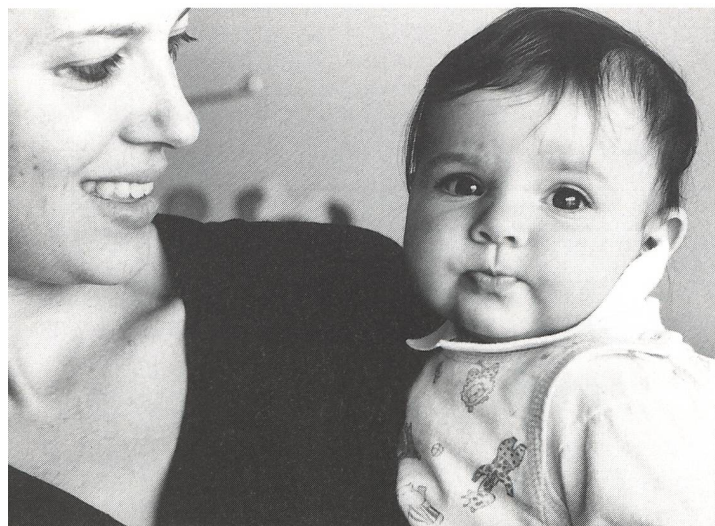
Un peu d'humanité... quelques solutions envisageables

Pourtant, malgré ces difficultés, il est des femmes qui vivent ici pendant des années, et qui, après avoir accouché à Genève, réussissent encore à offrir à leur enfant notre instruction publique et nos soins médicaux, conscientes et désireuses de leur donner le meilleur, bien meilleur que ce qu'elles pourraient leur offrir dans leur pays d'origine. On peut donc se poser la question: et pourquoi n'offrirait-on pas aux bébés ce qu'on offre par la suite aux enfants, soit une prise en charge «normale», sans s'inquiéter de ce que l'on gagne ou de ce que l'on perd, étant dit que les variations dans les bilans annuels monumentaux de nos institutions, même si l'on aide ces mères, resteront sans doute imperceptibles. Pourquoi les futures mères clandestines et sans assurance n'auraient-elles pas droit à la prise en charge pratiquée habituellement à Genève, indépendamment de leur situation économique et administrative?

Et aussi: pourquoi les médecins et les sages-femmes qui effectuent ces prises en charge parfois délicates et qui requièrent une grande disponibilité (téléphones à toute heure du jour et de la nuit chez soi, visites urgentes et non planifiées, adaptation à d'autres mœurs, pratique d'autres langues, etc.) doivent-ils être moins payés ou pas payés du tout?

Parmi les solutions envisageables, la première qui vient à l'esprit est évidemment celle où les femmes sans papiers seraient facturées comme les assurances, soit à 100% (et pas à 150%, comme c'est le cas en ce moment) par la Maternité. On pourrait aussi imaginer une assurance-maladie ad hoc que ces femmes paieraient dès qu'elles seraient enceintes et jusqu'à trois mois après leur accouchement. Cela permettrait alors aux médecins et aux sages-femmes d'appliquer leur tarif normal et non pas d'effectuer du bénévolat.

Au cas où les édiles concernés voudraient redonner à la santé, même en période de régime amaigrissant, une attitude digne et respectueuse au moins à l'égard des mères et des bébés, d'où qu'ils viennent et quoi qu'ils paient, nous pourrions alors garder la tête haute en tant que citoyens et citoyennes d'une ville cosmopolite, siège de nombreuses institutions internationales (OMS, UNICEF).



Genève, le nombre de futures mères sans papiers ne cesse d'augmenter. Sans assurances, mais avec la peur au ventre et de lourdes conséquences sur leur santé et celle de leur bébé.

C'est ainsi qu'il m'arrive de m'occuper de femmes césarisées, sorties après deux jours postopératoires de l'hôpital, parce qu'elles sont sans assurance. Evidemment, si on les laisse sortir, c'est que «tout est en ordre». Mais est-ce souhaitable? Est-ce... humain?

Souvent seule, dans un logement inadéquat, avec son nouveau-né, la fem-