

Dr Amina Yamgnane

**PRENDRE SOIN
DES FEMMES**



**Pour en finir avec
les violences gynécologiques**

Flammarion

Prendre soin des femmes

Amina Yamgnane
avec la collaboration de Zoé Lastennet

Prendre soin des femmes

*Pour en finir avec les violences
gynécologiques*

Flammarion

© Flammarion, 2024.
ISBN : 978-2-0804-3211-7

*Ce livre est dédié au docteur Françoise Molénat,
qui m'a donné tous les outils nécessaires
pour faire mon virage à 180 degrés.*

PROLOGUE

Je ne vous accorde pas trois minutes de retard

En 1995, alors que j'étais gynécologue en formation à l'hôpital universitaire de Louvain, en Belgique, nous étions attendus en réunion d'équipe à huit heures, avant le début des rendez-vous médicaux à neuf heures tapantes. En tant qu'interne, j'avais à mes côtés deux étudiants externes de cinquième année, tout jeunes. Dans les trois cabines de consultation que nous occupions, ils accueillaient les dames, débroussaillaient les dossiers, après quoi j'intervenais : un toucher vaginal, une ordonnance, un nouveau rendez-vous, et puis terminé. Six patientes par heure, de neuf heures à dix-huit heures, sans pause ou presque à midi.

Je me revois leur dire en arrivant le matin : « Les gars, écoutez-moi bien : on a cinquante dames à voir. Si vous prenez ne serait-ce que trois minutes

Prendre soin des femmes

de retard par patiente, à la fin de la journée, on a perdu cent cinquante minutes... Vous savez ce que ça représente, cent cinquante minutes ? Presque deux heures et demie. On ne va quand même pas devoir attendre vingt et une heures pour quitter l'hôpital ! Donc je ne vous accorde pas trois minutes de retard. »

Ainsi m'a-t-on appris à travailler, et c'est ainsi que j'ai enseigné le métier à mes jeunes collègues. Jamais je ne demandais à une femme son consentement avant de poser un spéculum ou une sonde d'échographie dans son vagin. Aujourd'hui, les femmes viennent vers nous et nous disent : nous avons besoin de temps, de respect, de transparence dans la communication. En toute honnêteté, mesdames, pas une fois pendant ces années je ne me suis posé la question de savoir si tout cela vous convenait. Même sur mon propre bien-être après des journées pareilles à traiter cinquante dossiers, je ne me suis jamais interrogée. Je faisais mon travail, et je pensais le faire bien.

Je n'éprouve pas de colère en repensant à ces années sans empathie ni hauteur de vue. Issue de mon corps professionnel, formée par mes pairs, je pratiquais la médecine que la faculté m'avait inculquée. Mais aujourd'hui, je peux le dire sans équivoque : j'ai été maltraitante dans le soin. Sans aucune intention de l'être, et sans jamais réaliser que ce que je pouvais dire aux femmes ou faire

Prologue

subir à leur corps pouvait renfermer pour elles une grande violence.

Et puis, j'ai viré de bord. À la faveur de rencontres et d'apprentissages, à force de prêter l'oreille à la parole des femmes, je suis sortie de mon prisme de docteur. J'ai suivi des formations sur la bientraitance, fréquenté des congrès d'éthique et rencontré des associations d'usagères. En me confrontant aux expertises d'autres corps intellectuels – philosophes, éthiciens, avocats –, j'ai réalisé à quel point nous, les médecins, sommes isolés dans ces débats. Je me suis vue, à travers les lunettes du magistrat ou du philosophe, seule sur mon île déserte, persistant à croire qu'une femme qui entre dans un cabinet gynécologique est forcément d'accord pour qu'on lui fasse un toucher vaginal.

Uppercut en pleine tête

Je réalise aujourd'hui la chance que j'ai eue d'avoir l'occasion de virer ma cuti avant que déferle sur la France le débat sur les violences gynécologiques et obstétricales, comme les patientes ont décidé de l'intituler. J'ai opéré ce mouvement à partir des années 2000, lorsque le ciel était encore bien loin de nous tomber sur la tête. À présent, entre dénonciation des violences, place du consentement, revendication de démedicalisation de

l'accouchement, la pression sociétale et politique se fait plus forte que jamais. J'observe avec douleur la majorité de mes collègues se sentir disqualifiés, méjugés, amalgamés. Des témoignages insoutenables sortent sur les réseaux sociaux, et on commence à se demander : « Qui d'entre nous a pu faire une chose pareille ? » Certains pensent : « Qu'est-ce qui nous arrive ? » Et la plupart se disent : « Qu'est-ce qui *leur* arrive ? Les femmes sont devenues dingues. » Si on avait croisé Mike Tyson sur un ring, on n'aurait pas été plus assommés.

Dans cette immense remise en cause que connaît aujourd'hui le milieu gynécologique et obstétrical, je ne me place donc absolument pas en surplomb, dans une posture de donneuse de leçons. Je vivais moi aussi avec la certitude de la bonne élève. Je sais intimement ce qui rend si difficile pour nous l'idée de changer, d'accepter la critique et de bouleverser des habitudes construites durant de longues années de formation. Je peux comprendre les confrères et consœurs qui se disent : « On en a déjà tellement bavé jusque-là, on ne va pas en plus prendre des leçons de la part des usagères. » Moi aussi, j'ai commencé par la trouver ignoble, cette remise en cause. J'ai opéré un virage à 180 degrés, mais au prix d'un regard extrêmement féroce sur moi-même.

J'aimerais cependant dire à mes confrères bouleversés par le débat de société naissant que j'ai

Prologue

trouvé beaucoup de grandeur à me départir de ce que le système m'avait transmis de pourri, et à n'en garder que le bon. Apprendre de nouvelles façons de se conduire – et observer que ce changement induit symétriquement un comportement complètement différent chez le patient – a été une grande source d'exaltation. Plus encore : me mettre à la hauteur des personnes et faire alliance avec elles m'a rendu la tâche tellement plus facile que ce que le paternalisme médical m'avait jusqu'alors enseigné. Ces moments où l'on s'autorise à réfléchir à la manière dont on fait notre travail sont à la fois difficiles et remplis d'espoir. Suffit-il réellement de faire bien pour être certain que l'on fait du bien ?

Sortir de la polarisation

À mon avis, rien ne sert de se culpabiliser et de se flageller au sujet du passé. Nous sommes les héritiers de notre corps professionnel, d'un système qui nous a appris à soigner les personnes mais pas à prendre soin d'elles. En revanche, à présent que les femmes nous parlent, il n'est plus envisageable de faire la sourde oreille et de continuer comme avant, dans une pratique de la médecine parfois brutale, souvent irrespectueuse, presque toujours paternaliste. Les femmes protestent et revendiquent, et il suffit d'écouter un tant soit peu leurs

Prendre soin des femmes

récits pour se rendre à l'évidence : elles ont de bonnes raisons de le faire.

Parce que j'ai un jour été maltraitante, que j'ai été formée à ne plus l'être et que j'ai évolué jusqu'à faire de la bientraitance le cœur de ma pratique à la Clinique des femmes, je sais à la fois comme il est difficile de changer et comme il est gratifiant d'y parvenir. J'aimerais vous en raconter les bénéfices écrasants, pour les femmes, pour leurs partenaires, pour leurs enfants et pour les soignants. J'ai des choses à dire aux gynécologues, et j'ai des choses à dire aux femmes.

Les uns ont détesté que les patientes disent du mal de leur travail, les autres ont voué aux gémonies l'ensemble de la profession sans distinction. Nous nous sommes rebellés, querellés. Une forme de combat s'est installée, et aucun camp n'échappe pour le moment à la polarisation, au rejet de l'autre sans nuance. « Les femmes sont devenues folles, elles veulent nous apprendre notre métier ! » « Les gynécologues sont des salauds, évitons à tout prix de passer entre leurs pattes ! » Nous nous abîmons dans ces controverses extrêmement brutales – et surtout, nous perdons du temps. Car le débat s'impose désormais à nous : nous n'y échapperons pas. Souhaitons-nous qu'il germe dans la souffrance et la défiance ?

À présent, il est temps de passer la seconde. Il nous faut sortir du déni, laisser au vestiaire le

Prologue

corporatisme et le tabou des violences sexuelles exercées par des professionnels de la santé. Nous allons toutes et tous nous asseoir à une table et discuter avec sérieux. Quelle obstétrique voulons-nous pour demain ? Que signifient la bientraitance et l'éthique dans le soin ? Comment parvenir à tisser une alliance thérapeutique entre patientes échaudées par leurs expériences précédentes et praticiens anxieux de se voir remis en cause ? Quel budget la France entend-elle consacrer à la santé des femmes ?

Chaque fois que les soignants ont édicté des recommandations sans consulter les usagères, les positions se sont crispées. Chaque fois que les femmes ont dénoncé et réclamé des changements sans se préoccuper du regard des professionnels, l'écoute s'est interrompue. Les tenants des deux partis vont devoir composer avec cette réalité : nous ne ferons plus rien sans le faire ensemble, sous peine de le faire les uns contre les autres. Il est temps de sortir de la polarisation stérile, de s'écouter et d'avancer d'un même pas. Pour ce faire, il nous faudra reconnaître deux choses. Un : les revendications des femmes sont justifiées. Deux : le système de santé public actuel ne permet pas aux soignants d'y répondre.

Chapitre 1

QU'EST-CE QU'ELLES ME VEULENT,
CES INGRATES ?

Comment je suis devenue bientraitante

Au hasard des rencontres

Dans les couloirs de la maternité belge où j'ai commencé à exercer en 2003 se promène un grand échalas appelé Luc Roegiers, pédopsychiatre de son état. Je l'aime beaucoup, il m'est extrêmement sympathique. Sans trop me préoccuper des raisons de sa présence dans un service d'obstétrique, je constate qu'il est là aux réunions d'équipe, qu'il prend la parole, nous explique des choses au sujet des femmes qu'il a vues – voire nous explique des choses au nom de ces femmes.

En 2003, cela fait déjà quinze ans que je gre nouille dans le milieu médical, près de la moitié de ma vie. Je pratique une obstétrique de haut vol, dans un des services les plus à la pointe de l'obstétrique

Prendre soin des femmes

et de la médecine fœtale du pays. Les professeurs en charge du service et de notre formation sont extrêmement exigeants. Ils ont raison, je découvre âprement que se reproduire n'a rien de naturel chez les humains ; je suis extrêmement concentrée sur la technique. Il s'agit d'exceller, et de ne jamais flancher, de n'être jamais inattentif.

Mais j'ai beau croiser sa longue silhouette un peu maigre chaque semaine, la raison d'être de Luc Roegiers m'échappe : qu'est-ce qu'il fait là ? À quoi il nous sert ? D'abord incapable de m'emparer de son apport, je lui dois pourtant mon plus grand déclic, le tournant absolu dans ma façon de faire mon métier.

Un jour où, comme de coutume, je carburais à cinquante rendez-vous par jour, Luc débarque dans le service et me dit : « Amina, je t'ai inscrite dans une formation à Montpellier. » M'échapper de Bruxelles sur mon temps de travail et me soustraire pour une semaine à la cadence infernale, tous frais payés ? L'occasion est bien trop belle : je saute dans un train pour Montpellier. Je ne sais même pas ce que je vais y faire, et je m'en moque.

À l'arrivée je me retrouve, avec quelques confrères et consœurs, cernée par une équipe de psychiatres et de psychologues – première turbulence. Leur cheffe de file est Françoise Molénat, pédopsychiatre elle aussi. Exerçant tous en maternité, ils nous font regarder des vidéos de femmes

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

qui fréquentent ces services, des patientes comme j'en vois tous les jours. Elles y racontent le souvenir qu'elles ont de leur prise en charge, de leur accouchement, de l'équipe qui les a reçues. Elles confient l'impact que ce séjour a eu sur elles, sur leur bébé, sur leur famille. Les récits sont durs. Je plonge dans l'inconfort le plus total.

Ingrates et déloyales

Des quatre premiers jours de formation, je ne décolère pas. J'entre dans une résistance amère et furieuse. Alors comme ça, on fait dix ans d'études, on accourt la nuit en urgence pour les accoucher, on supporte l'angoisse de la mort imminente, pour finalement entendre des patientes critiquer la façon dont elles ont vécu le moment ? Je ne peux pas tolérer que ces femmes portent un jugement sur notre travail, que je croyais faire du mieux que je pouvais. Ces témoignages m'apparaissent comme une disqualification intolérable de nos actions : j'ai un sentiment de déloyauté et d'ingratitude absolues. Pire : je les juge illégitimes. Qui sont-elles pour nous demander des comptes ? Non mais, où Luc m'a-t-il envoyée ? Je n'ai certainement pas une semaine à perdre là-dessus. Moi qui étais si contente d'avoir quitté Bruxelles, je ne rêve que d'y retourner pratiquer ma science. Ces histoires-là, ce n'est pas mon problème, pas mon métier, pas ma vocation.

Prendre soin des femmes

Parfois, je mets un peu d'eau dans mon vin : c'est vrai que dans ce cas précis, les soignants qui ont accueilli la dame ont peut-être un peu déraillé. Est-ce que la patiente avait eu cet antibiotique ou bien celui-ci ? Je reste complètement collée à la réalité médicale, je refuse de voir qu'on me propose justement de prendre un peu de distance avec celle-ci.

Je ne vais pas bien du tout pendant cette semaine. Avec le recul, je réalise pourtant que Françoise Molénat et son équipe d'enseignants se montrent extrêmement contenantes envers moi : ils ne me lâchent pas, me soutiennent, me laissent le temps de patauger dans mon marasme, me permettent de m'énervier sans me disqualifier. Bien sûr, parmi les gynécologues, les sages-femmes et les pédiatres qu'ils avaient formés, j'étais loin d'être la première à me barricader dans cette posture. Je les méjuge, mais je sens que l'inverse n'est pas vrai. Je continue de les bousculer, de leur envoyer mon mal-être à la figure, et eux ne bougent pas d'un iota. Françoise est la pédopsychiatre qui m'aura le plus appris sur mon métier. Elle est pour moi une pierre absolument angulaire sur laquelle je me suis appuyée de tout mon poids, avec une immense confiance, pour opérer mon virage à 180 degrés.

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

Alignement de planètes

Ironie du sort : à cette époque, je suis enceinte de mon premier enfant. Là-bas, dans cette chambre d'hôtel montpelliéraine où je rumine seule ma déconvenue, je sens pour la première fois mon fœtus bouger en moi. Allongée, je me rends compte que mon ventre commence à bomber. Comme je le faisais à longueur de journée en consultation sur les ventres d'autres femmes, je palpe mon propre utérus et je sens du mouvement.

Je suis alors prise d'une espèce de vertige : il y a réellement un bébé là-dedans, mon bébé, je vais devenir mère. Tout à coup, un basculement s'impose à moi. Je me projette à la place de ces femmes qui racontent leur grossesse, leur accouchement et leur post-partum. Sous l'influence croisée de leurs histoires et de celle qui grandit dans mon ventre, un horizon incroyablement large s'ouvre à moi.

En retournant en formation le cinquième et dernier jour, je peux enfin écouter réellement ce que ces femmes ont à dire. Je parviens à quitter ma blouse et à me mettre à leur place : après quatre jours de résistance intense, j'ai l'impression de voir la lumière. Soudain je me rends compte que ce n'est pas le tout de soigner des ovaires et des vagins : autour des utérus, il y a des femmes et des familles ; à la sortie des utérus, il y a des enfants

qui ont vocation à devenir des adultes. Jamais je n'avais pensé que cet aspect de l'affaire pouvait me concerner.

Avec le recul, je réalise que c'est précisément le fait de m'identifier aux femmes qui a rendu si difficile ce moment de ma vie professionnelle. J'ai enfin saisi pourquoi tous nos enseignants nous ont rabâché de ne jamais nous imaginer à la place du patient : c'est effectivement un excellent moyen de se protéger de la souffrance. J'ai compris cette semaine-là que la médecine que nous pratiquions fonctionnait extrêmement bien sur le plan technique, mais qu'en aucun cas cette expertise ne pouvait suffire à garantir aux femmes un vécu apaisé de ces moments, ni à assurer aux bébés le meilleur départ possible dans la vie. La faculté de médecine nous apprend *quoi* faire : une médecine techniquement impeccable. Mais *comment* fait-on notre travail ? Voilà l'enjeu.

Ce jour-là, j'ai compris à quoi servait ce grand échelas de Luc Roegiers. À partir de là, je me suis accrochée à lui comme une bernique à son rocher, et je ne l'ai plus jamais lâché. Bien après avoir quitté le service où il exerçait, j'ai toujours cherché à organiser des collaborations avec les psychiatres et psychologues travaillant à mes côtés dans les maternités.

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

Muscler son empathie

Bien sûr, constater que j'ai basculé précisément à ce moment-là me pose beaucoup de questions. Ai-je connu ce tournant parce que je suis devenue mère, parce que j'ai traversé cette expérience et que celle-ci m'a humanisée ? C'est une évidence. Il est sans doute plus facile de s'identifier à des patients quand on a été à leur place. Pourtant, il serait parfaitement faux de dire que seules les femmes ayant eu des enfants peuvent s'identifier, et donc s'humaniser. L'empathie s'enseigne, comme les autres spécialités médicales. Il faut lui laisser la place de se déployer, mais en plus il faut accepter de descendre des tours d'ivoire du paternalisme et ne pas recevoir toute remise en question comme une disqualification personnelle. Autant dire, l'ascension de l'Himalaya : une souffrance certaine, un échec possible, la certitude d'un panorama professionnel splendide.

Je sais par expérience que, plus encore que ma condition de mère, ce sont évidemment les témoignages des femmes qui m'ont fait pleinement changer. C'est en me mettant à écouter ce qu'elles ont réellement à me dire que j'ai le plus grandi. Mon vécu de grossesse m'a sans doute permis d'arrêter de rester bloquée sur l'autoroute de la médecine technique, et de prendre la première sortie. Sauf qu'une fois trouvée la sortie, encore faut-il continuer de tracer sa route – et ce sont les femmes qui l'ont pavée pour moi.

Prendre soin des femmes

Si nous sommes médecins, par définition, les gens viennent nous voir parce qu'ils ont un problème. Revenons donc à ce fondement : commençons par écouter réellement leur problème ! Nous y retrouvons du même coup notre place fondamentale, celle de somaticien.

Pratiquer l'écoute active s'apprend. La bientraitance n'est pas un savoir-être abstrait et vaporeux, reposant sur la personnalité plus ou moins empathique de chaque praticien. Je n'évaluerai jamais la pertinence de mon travail selon le simple fait que des patientes sortent de mon cabinet en clamant à qui veut l'entendre que « le docteur Yamgnane est trop sympa ». La bientraitance est une action de travail, basée sur des concepts : respect des recommandations des pratiques professionnelles et organisation des soins, qui garantissent à la fois l'efficacité, la pertinence des pratiques professionnelles et le respect des femmes, de leurs partenaires et de leurs nouveau-nés. Cette façon d'exercer est qualifiable et quantifiable, elle s'enseigne et se contrôle¹.

1. HAS, FORAP, « Le déploiement de la bientraitance. Guide à destination des professionnels en établissement de santé et EHPAD », La Plaine Saint-Denis, 2012 ; Lalonde A, Herschderfer K, Pascali-Bonaro D, Hanson C, Fuchtnet, Visser GHA, « The international Childbirth Initiative : 12 steps to safe and respectful MotherBaby-Family maternity care », *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, juillet 2019.

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

Mon expérience professionnelle prouve l'intérêt d'une approche bientraitante des soins en gynécologie et en obstétrique, fondée sur la construction d'une alliance thérapeutique et le refus d'une médecine paternaliste. C'est ce que j'entends démontrer dans ce livre, au bénéfice de toutes et tous : les femmes et leurs familles méritent mieux, les soignants aussi.

Mettre la bascule en pratique

Peu après ma virée salvatrice à Montpellier, je quitte l'hôpital universitaire de Louvain pour m'installer à Paris et rejoindre la maternité de l'hôpital Necker. Yves Dumez en est le chef. Sacré personnage : une sorte de Golgoth aux grosses pognes assorties d'une intelligence hors pair, une façon complètement décalée de réfléchir. Je reste interdite en voyant cet homme exercer : grande confiance dans chacun des membres de son équipe, toujours tranquille, jamais d'inquiétude quelle que soit la situation et jamais de peur dans son regard. Pourtant, les staffs s'apparentent à un égrainage de dossiers les plus compliqués, les plus rares. C'est bien simple : nous sommes très régulièrement confrontés à du jamais-vu pour qui que ce soit dans l'équipe, et en tout cas, pour moi. Il nous pilote sans ciller, et au milieu de son bureau, il

détaille ses recettes de pot-au-feu ! Je suis alors spécialisée dans le dépistage des malformations fœtales, qui se soldent dans de nombreux cas par une interruption médicale de grossesse, y compris sur des fœtus proches du terme. Malgré l'impact émotionnel de ces événements sur toutes les personnes impliquées, pas un psychologue à l'horizon !

Dumez est bien trop fin pour ignorer l'apport des psys au sein d'un service de maternité spécialisé dans le suivi de grossesses à très haut risque. Lorsque je l'interroge, il ne fait aucun mystère de sa piètre opinion sur la profession, dans un grand éclat de rire : « Les psys, mais Amina, ils pleurnichent plus encore que les patientes... Pas de ça chez moi ! » Rapidement pourtant, un accord tacite se met en place entre nous deux : puisque ça m'intéresse, il me laisse prendre les rênes. En parallèle, je continue à me former : il m'est impossible de rester centrée sur les utérus et les ovaires. Ma conception du métier évolue, et je m'efforce de mettre cette bascule en pratique.

À cette époque, je rencontre dans les couloirs de Necker le pédopsychiatre Luis Alvarez. Je ne sais pas encore que c'est le début de longues années d'amitié et de travail conjoint pour favoriser la sécurité psychique des femmes. Luis et moi, nous avons chacun un fils né le même jour de la même

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

année, ce qui nous lie toujours un peu plus dans l'attention que nous portons à la parentalité.

Nous découvrant de grandes affinités professionnelles, nous formons une coalition afin de faire infuser les enjeux de la santé psychique des femmes auprès des professionnels du service. Les sages-femmes, qui assurent une énorme charge de travail, ne nous ont pas attendus pour se rendre compte de l'impact de l'enfantement sur les familles, mais elles sont demandeuses de soutien et d'outils pour faire face. Luis et moi, on rase les murs : au premier plantage, Dumez va nous faire reculer dans nos 22... Nous travaillons d'arrache-pied, nous persévérons, nous encaissons, mais nous tenons bon. À mesure que la sensibilisation à ces questions progresse, de plus en plus de dossiers complexes de patientes sont mis au jour : addictions, violences conjugales, tentatives de suicide... Dès lors que l'on se met à écouter, hommes et femmes nous confient les enjeux insoupçonnés qui influent sur leur façon d'envisager et de vivre la parentalité.

Pouvoir me regarder en face

Disposer de la totale liberté que Dumez nous a toujours garantie pour mener à bien nos projets avec Luis durant toutes ces années a été une chance, un premier terrain d'expérimentation de la

bientraitance fertile et enrichissant. Nous l'avons d'autant plus réalisé lorsque le vent a tourné. Quelques années après mes débuts à Necker, arrive un nouveau chef de service dont la philosophie professionnelle diffère drastiquement de celle avec laquelle je me suis construite. La qualité technique du travail est au rendez-vous, des nouveautés époustouflantes sont même mises en œuvre mais je ne peux pas considérer que la médecine pratiquée est respectueuse des femmes en tant qu'individus. Je sens que je ne vais pas pouvoir tenir dans ce nouveau climat.

En effet, alors que j'ai une peau qui résiste à tout, mon visage se couvre de plaques d'eczéma épouvantables. Je me lève un matin et me vois dans la glace : je suis horrible, je ne peux pas m'assumer et aller ainsi au travail, je ne peux pas me regarder en face. Une pensée me frappe de plein fouet : *tu ne peux plus te regarder en face et ça t'empêche de travailler.*

Dans le même temps, ma vie privée connaît des remous, divorcer d'avec le père de mes enfants s'impose. Mais surtout, arrive pour moi la fin d'un cycle. Depuis mes années d'études à Louvain, je suis spécialisée dans la médecine fœtale et l'obstétrique à très haut risque, des femmes diabétiques à celles ayant connu une greffe du cœur. De la haute obstétrique, comme il y a de la haute gastronomie

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

et de la haute couture. J'ai pratiqué cette gynécologie de haute voltige pendant dix ans, et bien qu'elle soit le nec plus ultra dans le milieu, et indispensable aux femmes, aux hommes et à leurs enfants, j'étais aux premières loges pour constater toute la souffrance qu'elle génère. Au tournant de la décennie 2010, j'ai senti que j'avais fait le tour de la question des grossesses à haut risque maternel et foetal – même si l'on n'en fait jamais réellement le tour, bien sûr. Disons que j'en avais fait *mon* tour.

L'adieu aux Aéroports de Paris

Pour toutes ces raisons, l'heure est donc au changement. Par un hasard de la vie, j'ai alors l'opportunité de remplacer un gynécologue exerçant en libéral pendant ses congés d'été : Bernard Fonty. Premier constat : j'y gagne trois fois mieux ma vie qu'à l'hôpital. Et plus encore, j'y découvre une médecine plus tranquille, où je peux voir une patiente par demi-heure plutôt qu'une toutes les dix minutes. Un laps de temps pendant lequel ces femmes me racontent leurs grossesses, leurs avortements, leurs fausses couches, leur vécu de patiente par rapport aux soignants.

Durant ce remplacement, je vois arriver dans le cabinet une dame qui m'avait été adressée deux ans auparavant à Necker, dont le foetus avait une

Prendre soin des femmes

malformation cardiaque. Son bébé était parti en cardiologie et, aspirée par les dizaines de nouveaux dossiers à traiter, je n'avais jamais su ce qu'il était devenu. La revoir et écouter son histoire m'a fait un choc. Ce n'est pas le tout de faire accoucher une femme : la vie continue après, me suis-je dit en rentrant chez moi le soir.

À Louvain comme à Necker, j'étais Aéroports de Paris. Je servais de piste d'atterrissage pour les gros-porteurs, qui déposaient chez nous leur cargaison et redécollaient immédiatement. Nous faisions tout pour que ça se passe bien sur le coup, mais nous ignorions d'où venaient les gens et où ils allaient. En libéral, mon horizon s'ouvre chaque jour un peu plus. Je redécouvre qu'autour des utérus, il y a des femmes, dans la durée, des histoires, des familles. Connaissant désormais très bien la médecine, je peux me permettre de prendre un peu de hauteur sur mon métier. Je me rends alors à l'évidence : la gynécologie de haute technicité ne me suffit plus, et j'ai mis le doigt sur ce qui me manque.

Naissance de la Clinique des femmes

En 2010, je quitte donc Necker pour ouvrir un premier cabinet. Luis, dans un premier temps, y reste – mais il finit par souhaiter, lui aussi, quitter

Qu'est-ce qu'elles me veulent, ces ingrates ?

cette médecine hospitalière. Il s'installe boulevard Saint-Germain, et nous collaborons comme nous le faisons à l'hôpital. Petit à petit, l'idée d'un cabinet commun émerge. Un lieu qui nous permettrait d'organiser une synergie entre médecine obstétricale et soins psychiques, un écosystème entièrement tourné vers la possibilité de faire alliance avec les femmes afin de leur prodiguer les soins personnalisés dont elles ont besoin, en tant qu'individus. Je sais que je ne veux plus, que je ne peux plus pratiquer la médecine paternaliste dont j'ai hérité, où l'on prend le pouvoir sur le corps des femmes. Je suis prête à passer à la vitesse supérieure.

La Clinique des femmes naît en 2016 de cette volonté commune. Nous y accueillons chaque année 12 000 patientes, qui bénéficient – en fonction de leurs besoins – d'un suivi pluridisciplinaire conjuguant gynécologie, psychiatrie, sophrologie et maïeutique. Chaque semaine, notre réunion d'équipe associe étroitement les enjeux psychologiques et les problématiques obstétricales, loin du cloisonnement qui caractérise d'ordinaire le système de soins. Alors même que nous la pressentions, nous avons complètement sous-estimé la puissance de cette synergie.

Par bouche-à-oreille, de plus en plus de femmes traînant derrière elles des histoires de vie très compliquées choisissent de venir chez nous. Dans ce biais de sélection, je veux voir un indice de la réussite de notre pari : les femmes ont une immense