

L'INTERRUPTION MEDICALE DE GROSSESSE (IMG)

L'interruption médicale de grossesse (IMG) se pratique lorsqu'un problème grave au niveau de l'enfant ou de la mère est détecté lors du triple test (examen sanguin à la 14^{ème} semaine), d'une procédure PVC (Prélèvement de villosités chorales, normalement exécuté entre la 10^{ème} et la 13^{ème} semaine de grossesse), d'une amniocentèse ou d'une échographie de routine. Elle peut aussi être requise en cas de grossesse multiple, lorsque le "sacrifice" d'un ou plusieurs embryons est une condition pour pouvoir poursuivre la grossesse. L'IMG est également de mise quand la vie de la mère est mise en danger par la grossesse.

Au cours du premier trimestre de grossesse, l'IMG se pratique généralement par un curetage. En revanche, à partir du deuxième trimestre, l'accouchement par voie basse doit être provoqué.

CIRCONSTANCES POSSIBLES D'UNE IMG

Liées à l'enfant:

A la suite du **triple test**, on peut déterminer un pourcentage de risque pour le syndrome de Down (trisomie 21) ou d'une anomalie de la moelle épinière (spina bifida).

L'**amniocentèse** permet d'examiner les chromosomes pour déceler une anomalie génétique chez le bébé.

Lors d'une **échographie** de routine, on peut aussi apprendre que le bébé souffre d'un lourd handicap ou qu'il ne sera pas viable.

Lors d'une **grossesse multiple** (3 bébés ou plus), résultant par exemple d'une technique de procréation médicalement assistée (PMA), on suggère en général aux parents de sacrifier des embryons pour augmenter les chances des autres. S'ils refusent, ils prennent le risque de tous les perdre. Prendre cette décision est parfois très dur pour les parents qui avaient déjà dû faire face à des difficultés de conception. Le médecin choisit celui qui est le moins développé ou le plus accessible.

Liées à la mère:

Lorsque la vie de la mère est en danger (par exemple dans le cas d'une éclampsie), la seule solution est d'interrompre la grossesse. Cependant, même si elle n'a pas le choix, donner la permission d'enlever la vie de son bébé est une décision extrêmement pénible à prendre. La mère peut se demander si sa vie vaut plus que celle de son enfant et peut vivre une grande culpabilité.

DIFFICULTES PARTICULIERES LIEES A L'IMG

Dans les cas d'IMG, les parents doivent renoncer à un enfant désiré à cause d'un problème grave. Ils se retrouvent face à la dure responsabilité de faire le choix d'une IMG ou non. Certains parents décident d'interrompre de suite, d'autres choisissent de poursuivre la grossesse et de laisser la mort de l'enfant se produire après l'accouchement.

De nombreuses questions vont s'imposer à eux, auxquelles il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Ils doivent arrêter une décision en fonction de leurs propres valeurs, de la qualité de vie de l'enfant à venir ainsi qu'à la leur avec un enfant handicapé. C'est une décision qui demande un temps de réflexion, des bonnes connaissances de la situation singulière, ainsi que de nombreuses informations.

La famille ou l'entourage ne comprend pas toujours la décision des parents. Il peut également s'étonner que les parents soient tristes d'avoir perdu un bébé qui présentait des anomalies sévères.

La question de l'accouchement par voie basse ou sous narcose complète peut également se poser.

Il peut être conseillé, pour prendre la décision, d'en discuter avec plusieurs professionnels de divers corps de métier: gynécologue, généticien, néonatalogue, pédiatre, ...

TEMOIGNAGE

« En ce qui me concerne, avec mon vécu de femme et de mère et à l'heure où j'écris ces mots, j'ai le sentiment de n'avoir donné que la mort. Suite à trois accouchements traumatiques appelés « interruptions médicales de grossesses (IMG) », sont successivement nées et mortes, nos trois petites filles.

Suite au diagnostic issu d'un examen anténatal, le corps médical nous a offert, comme il a été si clairement évoqué, le « choix » de mettre au monde un enfant non viable jusqu'à son terme ou d'interrompre consciemment la grossesse (et ceci à trois reprises).

Mais comment peut-on parler de choix, lorsque celui-ci sera porteur dans tous les cas d'une longue agonie et d'un deuil insurmontable? Comment se résigner à signer les documents de consentement d'interruption, alors que l'on ressent encore cette petite vie en soi? Comment se résoudre à être active dans le processus de décès de ses propres bébés? Comment se réapproprier sa vie après avoir porté et

ressenti cette mort à l'intérieur de soi? Comment faire le deuil de l'avenir avec l'absence de ces petites filles? (...)

Je ressens mon parcours de deuil et mon aventure dans notre désir d'enfant comme une montagne que nous tentons d'escalader. Certaines chutes nous font dégringoler encore plus bas à chacune des nouvelles pertes. Si l'on se place d'un autre point de vue y a-t-il un moyen de trouver un autre chemin afin de contourner cette montagne? Au jour d'aujourd'hui, je n'ai pas de réponses à ma question. Nous n'avons pas d'autre choix que de nous laisser porter par le temps. »

BIBLIOGRAPHIE

- Haussaire-Niquet, C. (2004). *L'enfant interrompu*. Paris : Flammarion.
- Trichard-Gautier, B. (2001). *Congé maternité sans bébé*. Paris : Sparadrap.