QUAND L'ENFANT NE VIENT PAS

Elisabeth Martineau

Avoir un enfant, cela semble si simple… Pourtant, pour près d'un quart des couples en France[1], c'est un véritable combat. Sur ce champ de bataille, fausses couches à répétition, examens invasifs, traitements hormonaux ou interventions pour assister médicalement la conception…. Ces épreuves peuvent être redoublées par des maladresses ou de l'incompréhension de la part de l'entourage, voire du jugement. Que vivent ces couples dans l'attente d'un enfant qui ne vient pas ? Qu'attendent-ils de leurs proches ?

Tout d'abord, il y a l'annonce. Lorsque, au bout d'un an de rapports réguliers non protégés, la femme n'est pas enceinte, en général, le couple consulte un gynécologue. Les médecins procèdent alors à une batterie d'examens : prises de sang, échographie pelvienne, recherche par cœlioscopie d'éventuelles anomalies chez la femme, spermogramme pour mesurer la quantité et la qualité du sperme de l'homme. Puis le diagnostic tombe. Ovaires enkystés, endomètre dysfonctionnel, ovules trop peu nombreux, déséquilibre hormonal, qualité de sperme insuffisante… les causes sont variées et peuvent survenir alors que le couple a déjà un ou des enfant(s). Il arrive aussi

1. Observatoire épidémiologique de la fertilité en France (OBSEFF)

L'infertilité en chiffres

L'infertilité chez les couples est passée de **5,4 %** en 1984, à **15,7 %** en 2009-2010[3]

25 208 enfants sont nés en France grâce à la PMA depuis 2014[4]. Cela représente 1 enfant sur 32.

1 couple sur 6 consulte aujourd'hui en France pour infertilité.

1 couple sur 2 en parcours PMA en France finit par se séparer.

2. bamp.fr
3. selon une étude canadienne publiée dans *Human Reproduction* en mars 2012
4. selon l'Agence de la Biomédecine

que rien sur le plan médical n'explique l'infertilité du couple. C'est le cas de 15 % de couples qui consultent et se battent, sans connaître pour autant le nom de leur ennemi.

Depuis toute petite, Stéphanie s'imaginait mère. Le diagnostic - des adhérences sur l'une de ses trompes de Fallope -, elle l'a vécu, à 27 ans, comme une injustice. Et puisque le problème « venait d'elle », et non de son mari, s'y est ajouté un fort sentiment d'échec et de culpabilité. Sans hésiter, le couple a tenté une fécondation in vitro (FIV). Succès dès le premier essai pour leur première fille, plus de difficultés pour leur seconde. *« Le chemin a été douloureux,* nous confie-t-elle, *mais globalement très positif. »*

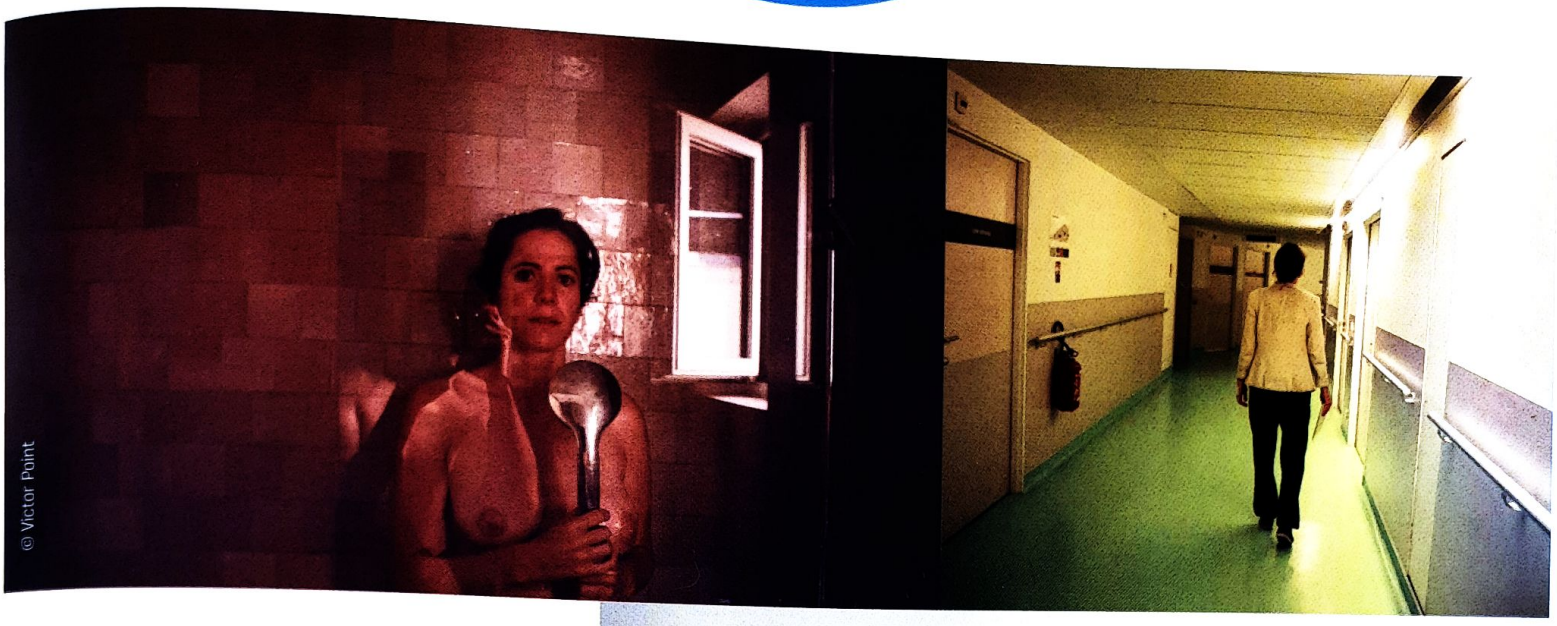
Quand Estelle a appris l'infertilité de son couple, elle s'est *« sentie privée d'une puissance de vie »*. Le spermogramme de son mari n'était pas bon. Il a alors subi un long traitement au terme duquel ils ont tenté une FIV. Ce n'est qu'après une première fausse couche à deux mois de grossesse qu'Estelle a pu donner naissance à sa fille. Elle est aujourd'hui responsable de l'antenne lyonnaise de l'association BAMP[2] qui milite pour l'amélioration de la prise en charge de l'assistance médicale à la procréation (AMP ou PMA, procréation médicalement assistée, c'est pareil) en France. Elle organise des groupes de soutien pour les couples « en parcours », selon le terme consacré. *« L'annonce d'infertilité représente le même choc émotionnel que l'annonce d'un cancer,* dit-elle. *L'entourage ne s'en rend pas compte et a tendance à minimiser ce que nous vivons. »*

Sandrine Alejandro, sophrologue et hypnothérapeute spécialisée en périnatalité et infertilité, l'affirme : l'annonce de l'infertilité est d'une extrême violence pour les femmes et doit être accompagnée. Avec le Dr Anne-Sophie Godefroy, gynécologue spécialiste en AMP, Sandrine Alejandro a ouvert en 2019 le Centre PROCREO à Lyon-Villeurbanne. Auparavant, les deux praticiennes ont écrit un ouvrage à quatre mains : *Infertilité et cerveau ?* (cf. Pour aller plus loin). Toutes deux soulignent l'impact fort des mots « infertilité » ou « stérilité » sur le psychisme des femmes et déplorent le fait que, pour être remboursées par la Sécurité sociale, les ordonnances doivent mentionner « 100 % stérilité ». *« C'est un mot qui fige ce statut – la femme se dit "je suis infertile", et pense que c'est définitif,* explique Sandrine Alejandro. *Nous préférons dire à nos patientes que leur fertilité doit être accompagnée. Cela change tout pour elles, cela valorise un potentiel de vie. »* Dans ce lieu douillet, plusieurs thérapeutes ont rejoint les deux fondatrices : deux sages-femmes acupunctrices, une naturopathe, une diététicienne, une sexothérapeute, une psychologue clinicienne et une andrologue proposent une approche globale de l'infertilité, en complément du suivi purement médical d'un centre voisin. *« Les causes d'infertilité peuvent être multiples,* affirme Sandrine Alejandro, *il est intéressant de pouvoir explorer toutes les pistes. »*

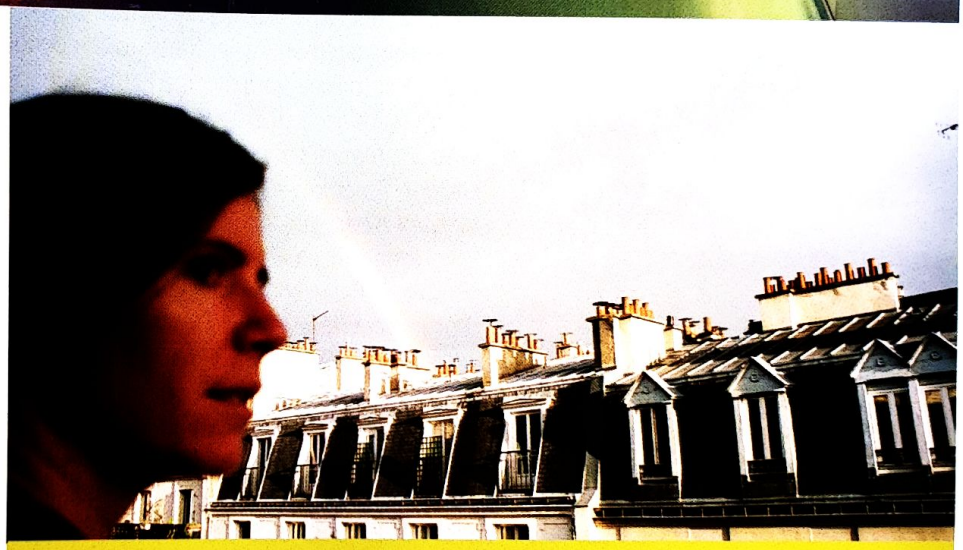
C'EST DANS TA TÊTE !

Si les couples n'apprécient pas d'entendre la phrase récurrente : *« C'est dans ta tête ! »*, les recherches récentes recensées dans l'ouvrage de Sandrine Alejandro et du Dr Godefroy détaillent le rôle central du cerveau comme chef d'orchestre de la conception, chez la femme comme chez l'homme. *« Nous avons glorifié le corps depuis le 19e siècle, et nous avons rendu honteux tout ce qui "viendrait de la tête",* explique Sandrine Alejando. *Or les femmes viennent consulter pour des freins psychiques, conscients ou inconscients. Le facteur psychologique de la conception est indéniable et ne devrait pas être tabou comme il l'est aujourd'hui. »* Viendraient ainsi impacter le cerveau dans sa fonction reproductive : les facteurs environnementaux qui altèrent l'alimentation, le stress, les perturbateurs endocriniens... mais aussi des blocages inexpliqués, des traumatismes psychologiques, y compris ceux vécus par ses ascendants (fausses couches, décès maternels...) et qui auraient laissé des traces. Dans une société qui laisse supposer à la femme que, pour réussir sa vie, elle doit avoir enfanté, ce duo de spécialistes lui propose de *« se connecter avec son désir d'enfant »*. Dans certains cas, la femme découvre que sa fécondité se trouve « ailleurs » : dans ses relations avec les autres, dans la création d'une

> « "Arrêtez d'y penser !" Je l'entendais tous les jours. Mais c'était impossible. Je ne pensais qu'à tomber enceinte. »
>
> Stéphanie



œuvre humanitaire ou artistique, par exemple.
La réaction à l'infertilité est personnelle à chaque couple, tout comme les choix qu'il prend pour la suite. Ceux-ci dépendent des croyances de chacun, de sa capacité à supporter les traitements et les interventions médicales et à surmonter les étapes éprouvantes du parcours. Après l'épreuve d'une ou plusieurs fausses couches, certains vont suspendre ou arrêter définitivement les tentatives. Considérant parfois qu'ils baissent les bras « trop vite », des proches se croient autorisés à les pousser à persévérer. Et les voilà qui racontent, à titre d'encouragement, l'anecdote rebattue de cette femme désespérant d'avoir un enfant qui part en vacances aux Canaries avec son mari et en revient enceinte… L'intention est bonne, mais l'impact est souvent blessant.
D'autres couples poursuivent le protocole le plus loin possible, et leur persévérance alarme parfois l'entourage, qui se permet alors d'autres types de remarques : *« Pourquoi s'acharner ? Il faut savoir s'arrêter ! »* Audrey, 39 ans, récuse les accusations d'avoir attendu trop longtemps avant de penser à sa maternité en privilégiant sa vie de « working girl » : *« J'ai rencontré mon mari à 36 ans ! »* explique-t-elle. Elle avoue, mais sans regrets : *« Le parcours PMA m'a transformée en pâte à modeler qui se transforme en continu. Tout ce qui définissait mes contours : ma vie sociale, mes passions, mon travail, ma féminité, ma vie de couple, a disparu. »* Les semaines d'Audrey sont rythmées par des piqûres d'hormones et des poses de patchs dans l'espoir d'enfin enfanter. Quelques semaines avant notre rencontre, elle a vécu une première déception. Elle décrit la fatigue, les sautes d'humeur dues aux hormones, les insomnies, les ballonnements et les prises de poids… et son envie viscérale d'enfanter et d'être mère.



LA PREUVE PAR L'IMAGE

Les photos qui accompagnent ce dossier sont l'œuvre du photographe Victor Point. L'expérience qu'il a vécue avec sa compagne Estelle Dautry, journaliste, leur a inspiré un projet documentaire et artistique sur le corps des femmes dans les cas de grossesses non abouties. Le corps de la femme en ressort transformé, parfois meurtri par le gonflement du ventre, les vergetures, les cicatrices de cœlioscopie… autant de signes d'une souffrance invisible, peu partagée et mal comprise. Estelle a fait une fausse couche à deux mois et demi de grossesse, suivie d'une grossesse extra-utérine à quatre semaines, qui a nécessité une intervention sous cœlioscopie. Elle comme Victor souhaitent témoigner de l'aspect corporel mais aussi de la solitude et du déni de la souffrance ressentis par les nombreux couples vivant ces mêmes épreuves, à l'hôpital, et face aux proches. *« La fausse couche n'a rien de faux,* affirme Victor. *C'est un véritable effondrement pour le couple, trop souvent minimisé. »* Pour Estelle, pour chaque enfant attendu, il faut faire un double deuil : *« Celui de l'enfant, et celui de tout ce qu'on a projeté comme vie avec lui. »* La force de leurs photos témoigne de l'intensité de cette souffrance et pour cela, nous les remercions.
Vous souhaitez participer au projet d'Estelle et Victor ?
N'hésitez pas à les contacter à :
pointvictor@gmail.com ou estelle.dautry@gmail.com

« Le couple est remis en question. J'ai eu des doutes sur ma capacité à être père. »

Stéphane

DES DEUILS RÉELS

Autre point d'incompréhension : les deuils vécus par ces couples. Ils sont bien réels ! À commencer par les fausses couches précoces, qu'on a tendance à minimiser. Pour un couple qui conçoit un enfant après de longues années d'attente, naturellement ou en PMA, c'est le drame. En PMA, ce deuil est d'autant plus complexe et mal compris qu'il fait partie des risques encourus. De nombreux embryons peuvent résulter d'une FIV, mais seul un ou deux, « les plus costauds », vont être implantés chez la femme. Il faut attendre quinze jours avant la prise de sang qui confirme une éventuelle grossesse. *« Ce sont quinze jours très compliqués à gérer »*, raconte Rébecca, qui pose sur la couverture de ce numéro avec son mari Xavier. Deux fois le couple a entendu le même verdict : les FIV n'avaient pas marché. Rébecca décrit un état de confusion : *« Les traitements font croire au corps qu'il est enceint, il somatise. Ça donne envie d'y croire, mais on n'a pas voulu céder à de faux espoirs. »* Encore une fois, cette situation n'est pas à minimiser. *« Pour chaque tentative, les couples font le deuil non seulement de l'enfant espéré,* explique Estelle, de l'association BAMP, *mais de tout ce qu'ils ont projeté avec lui. Un enfant attendu depuis quatre ans, par exemple, c'est quatre ans de projections qu'on a faites avec lui. C'est compliqué de faire comprendre cela à nos proches. »*

Quid des embryons congelés pour une implantation future qui ne se réalise pas ? Là aussi, il s'agit d'une forme de deuil. Le couple doit décider du devenir de ces "potentiels de vie", tel que les décrit Florence, mère de trois enfants nés par FIV. *« Je me souviens du courrier nous demandant si nous souhaitions procéder à la destruction des embryons, en faire don à la recherche ou à un tiers couple. Quand on sait toute la difficulté qu'on a eu à avoir nos enfants, c'est dur. »*

Les couples en parcours PMA vivent aussi ce qu'ils appellent le « deuil du bébé couette » : ils font une croix sur une conception naturelle. En effet, leur vie intime finit par devenir mécanique, les rapports sexuels étant programmés selon le calendrier de la femme et de ses ovulations. Une réalité souvent moins bien vécue par les hommes que par les femmes. Les couples ont l'impression que leur vie sexuelle devient une affaire publique, qu'on peut commenter librement par un : *« Vous êtes sûrs que vous le faites assez souvent ? »*, voire : *« Si tu changeais de mec, ça marcherait peut-être mieux ? »* ou *« Vous y arriveriez peut-être si tu perdais du poids ».*

Après un parcours de PMA de quatre ans, qui a abouti à une grossesse en cours, Stéphane dit avoir pris certaines situations avec humour. Il décrit le dépôt de sperme dans les centres de recueil comme une expérience moyenâgeuse : *« Le rendez-vous est donné entre 7 et 8 heures du matin, il faut être en forme pour faire ce qu'on a à faire. On nous passe un magazine vieux et dégueulasse couvert d'un papier kraft et un bécher qu'il faut poser sur un plateau une fois qu'on a fait notre travail. C'est l'usine ! »* Chez eux, les couples font souvent preuve d'imagination pour « ritualiser » les gestes médicaux tels que les piqûres quotidiennes d'hormones. Le mari d'Audrey lui joue de la guitare. *« C'est sa façon de me soutenir. »* On peut y voir aussi, de la part des hommes, une tentative de contrer des gestes qui « violentent » le corps de leur femme. Stéphane se souvient : *« En tant que mec, on peut rassurer, consoler, mais c'est hyper frustrant de ne rien pouvoir faire. »* Le mari d'Audrey a peur des effets à long terme des traitements que subit sa femme. Sans qu'aucune étude ne l'ait prouvé, ils sont soupçonnés d'être cancérogènes.

QUEL SOUTIEN ?

Que dire, que faire, pour soutenir ces couples qui n'arrivent pas à avoir d'enfant ? Audrey a été touchée qu'une amie prenne la peine de lui demander : *« Quelle attitude dois-je avoir ? »* Sa réponse : *« Mieux que des phrases inutiles comme "Arrête d'y penser", j'ai besoin d'empathie, d'une présence sans trop de paroles. »* Pour la coordinatrice lyonnaise de BAMP, les

LE PROTOCOLE FRANÇAIS

En France, la Sécurité sociale rembourse les frais médicaux inhérents aux protocoles pour les femmes ayant moins de 43 ans jusqu'à :

- Six tentatives d'inséminations intra-utérines,
- Quatre tentatives de fécondation in vitro par grossesse.

En France l'assistance médicale à la procréation est multiple :

- Dans 95 % des cas, il s'agit d'une AMP intra-conjugale : les ovocytes et les spermatozoïdes sont ceux du couple.
- Dans les autres cas, du fait d'un défaut dans la qualité ou le nombre des gamètes, ou du risque de transmission d'une maladie génétique, les tentatives font appel **à des spermatozoïdes ou des ovocytes issus d'un don.**
- Beaucoup plus rarement, et lorsque les deux membres du couple présentent une infertilité, l'**accueil d'embryons congelés d'un couple donneur** qui n'a plus de projet parental et qui consent au don peut être proposé au couple receveur.

©Antoine Boureau

couples ne doivent pas hésiter à chercher l'accompagnement qui leur convient, à faire le tour des services de PMA pour trouver les professionnels en qui ils ont confiance. *« Les femmes n'osent pas toujours changer de gynécologue,* explique Audrey. *Celui-ci doit s'adresser au couple et non pas uniquement à la femme, il doit être à leur écoute. »* Estelle souligne le bénéfice des groupes de parole tels que ceux qu'organise son association : *« En dehors des rendez-vous médicaux, ils permettent à ces couples d'échanger et de se sentir moins seuls, de transcender la réalité et parfois de trouver du sens. »* Pour les professionnels du centre PROCREO, la femme peut s'initier à des outils pour vivre les différentes étapes du parcours le plus sereinement possible. Sandrine Alejandro propose ainsi l'autohypnose pour aborder les moments particulièrement stressants, comme le prélèvement d'ovocytes ou le transfert d'embryons, une technique qui a fait ses preuves en améliorant nettement le vécu des patientes et en réduisant les effets secondaires. Pour le Dr Anne-Sophie Godefroy, *« l'esprit positif joue énormément, notamment celui des thérapeutes bien qu'il soit inévitable parfois d'annoncer de mauvaises nouvelles »*. Son objectif : démocratiser l'accompagnement global de l'infertilité, pour que tous les couples puissent en bénéficier, qu'ils ne se déchirent pas, et qu'ils puissent sortir de cette expérience, debout.

> « C'est difficile d'entendre les annonces de grossesse, certes. C'est encore plus difficile quand on nous les cache. »
>
> **Audrey**

Pour aller plus loin

- *Infertilité et cerveau ? Des clés pour concevoir !*, Sandrine Alejandro et Dr. Anne-Sophie Godefroy (EDP Sciences)
- *Infertilité : Mon guide vers l'espoir*, Déborah Schouhmann-Antonio (Jouvence)
- www.bamp.fr
- www.fiv.fr