

UNIVERSITE DE NANTES

UFR DE MEDECINE

ECOLE DE SAGES-FEMMES

Diplôme d'Etat de Sage-femme

Le vécu du parcours d'Assistance

Médicale à la Procréation

Etude qualitative à partir de cinq entretiens de femmes

Mémoire présenté et soutenu par

Clotilde HONORE

née le 29 Avril 1987

Directeur de mémoire : Madame Anne-Chantal HARDY

Année universitaire 2006-2011

TABLES DES MATIERES

LEXIQUE.....	
1 INTRODUCTION.....	- 1 -
2 GENERALITES.....	- 2 -
2.1 Historique de l'Assistance Médicale à la Procréation.....	- 2 -
2.1.1 Apparition de l'Assistance Médicale à la Procréation.....	- 2 -
2.1.2 Quelques dates clés [3].....	- 3 -
2.1.3 De la contraception à l'Assistance médicale à la Procréation.....	- 3 -
2.2 L'assistance Médicale à la Procréation actuellement.....	- 5 -
2.2.1 Aspects épidémiologiques.....	- 5 -
2.2.2 Cadre législatif [7].....	- 6 -
2.2.3 Résultats [3].....	- 9 -
2.3 La société et l'Assistance médicale à la procréation.....	- 9 -
2.3.1 La maternité et la société.....	- 9 -
2.3.2 Désir de grossesse.....	- 10 -
2.3.3 Besoin d'enfant.....	- 11 -
2.3.4 L'avènement de questions éthiques.....	- 12 -
3 LA PAROLE DES FEMMES.....	- 13 -
3.1 L'étude.....	- 13 -
3.1.1 Objectifs.....	- 13 -
3.1.2 Méthode.....	- 14 -
3.1.3 Les difficultés rencontrées.....	- 15 -
3.1.4 L'échantillon.....	- 16 -

3.1.5	L'analyse des entretiens.....	- 17 -
3.2	La notion de temps	- 17 -
3.2.1	Analyse chronologique des entretiens	- 18 -
3.2.2	De l'arrêt de la contraception à l'infécondité	- 19 -
3.2.3	La prise en charge médicale	- 22 -
3.2.4	Le parcours en lui-même.	- 24 -
3.2.5	La relativité des discours quant au temps.....	- 25 -
3.3	La notion de différence.....	- 26 -
3.3.1	La fertilité, une notion de normalité	- 26 -
3.3.2	Se sentir différente.....	- 28 -
3.3.3	Le Début de grossesse : un retour à la normalité ?.....	- 30 -
3.3.4	Le suivi de grossesse : Prise en charge.....	- 31 -
3.3.5	Evocation du concept de « naturel ».....	- 32 -
3.4	Les relations sociales pendant le parcours	- 33 -
3.4.1	Dans le couple	- 33 -
3.4.2	Dans la famille.....	- 35 -
3.4.3	Les amis.....	- 36 -
3.4.4	Au Travail.....	- 38 -
3.4.5	Autres relations.....	- 39 -
4	DISCUSSION.....	- 40 -
4.1	Les limites de l'étude.....	- 40 -
4.1.1	4.1.1 Le recul quant au récit du parcours	- 40 -
4.1.2	La limite des grossesses pathologiques	- 41 -
4.2	Le rôle de la sage-femme.....	- 41 -
4.2.1	Dans le service.....	- 41 -
4.2.2	Envers les femmes	- 42 -

5 CONCLUSION	- 44 -
BIBLIOGRAPHIE	- 45 -
Annexe 1.....	- 48 <u>-</u>
Annexe 2.....	- 71 -
Annexe 3.....	- 85 <u>-</u>
Annexe 4.....	- 96 <u>-</u>
Annexe 5.....	- 106 <u>-</u>

LEXIQUE

AMP : Assistance Médicale à la Procréation

FIV: Fécondation *In Vitro*

ICSI: Intra Cytoplamic Sperm Injection

IAC : Insémination Artificielle avec conjoint

IAD: Insémination Artificielle avec donneur

TEC : Transfert d'Embryon Congelé

CHU : Centre Hospitalier de Nantes

HCG : Gonadotrophine Chorionique Humaine

IIU : Insémination Intra-Utérine

SA : Semaine d'Aménorrhée

GEU : Grossesse extra-utérine

1 INTRODUCTION

L'assistance Médicale à la Procréation répond par la médecine à un désir naturel d'enfant. Le développement des techniques médicales, associées à l'augmentation des demandes et des prises en charge tendent à banaliser ces parcours.

Si le côté médical est très étudié, et les effets indésirables bien maîtrisés, les angles psychologique et sociologique semblent être mis à part. Hors, nous savons que le psychisme influe énormément dans ces « parcours du combattant »

Nous avons donc souhaité rencontrer directement ces femmes concernées par ces parcours, pour qu'elles nous racontent leur parcours aussi bien au niveau médical, mais aussi leur vécu au niveau psychologique et sociologique.

Nous allons dans un premier temps apporter des éléments importants pour clarifier notre analyse, en replaçant l'Assistance Médicale à la Procréation dans son contexte aussi bien historique, législatif que sociologique.

Dans un second temps, à l'aide de cinq entretiens, nous essayerons d'analyser le vécu du parcours de ces femmes sur le plan sociologique, avec la notion du temps, de la normalité et des interactions sociologiques avec leur entourage.

Enfin, nous verrons les limites de notre étude, ainsi que le rôle primordial qu'ont les sages-femmes dans le parcours de ces femmes.

2 GENERALITES

2.1 Historique de l'Assistance Médicale à la Procréation

2.1.1 Apparition de l'Assistance Médicale à la Procréation

L'Assistance Médicale à la Procréation est arrivée avec de nombreux facteurs modifiant la fertilité des femmes.

2.1.1.1 Le recul d'âge de la maternité [6]

Sur la période récente, l'âge à la maternité n'a cessé de progresser depuis 1977, où les femmes accouchaient en moyenne à l'âge de 26,5 ans, alors qu'en 2009, les femmes avaient en moyenne 30 ans. Elles étaient mères de leur premier enfant à 24 ans en moyenne, elles le sont aujourd'hui quatre ans plus tard. C'est la première fois depuis un siècle que le seuil de 30 ans est atteint.

Le mouvement de report des maternités, général dans le monde développé, peut être associé à l'allongement de la durée des études, à la progression de l'emploi féminin et au souhait croissant des femmes de ne mettre des enfants au monde qu'une fois installées dans la vie, avec des diplômes, un emploi stable, un logement et une vie de couple. La diffusion de la contraception moderne a contribué à ce report, en réduisant la fréquence des grossesses non désirées, notamment aux âges jeunes. La difficulté de concilier travail et famille a également joué un rôle, en particulier dans les pays n'ayant pas de politique familiale.

2.1.1.2 Contexte environnemental

Depuis plusieurs décennies, l'infertilité est un phénomène qui touche de plus en plus d'individus dans les pays industrialisés.

Tout un ensemble de facteurs pourrait être à l'origine de l'infertilité à la fois chez l'homme et la femme [7]:

- facteurs psychosociaux : difficultés psychiques, stress
- facteurs comportementaux : mauvaise alimentation, consommation excessive de café et d'alcool, tabagisme, consommation de drogues ;
- maladies : surpoids ou maigreur extrême, maladies métaboliques, maladies infectieuses, troubles du système hormonal ou immunitaire ;
- malformations congénitales de l'appareil reproducteur ;
- pollution environnementale

D'autres éléments liés à l'environnement pourraient être mis en cause dans l'infertilité, comme l'usage prolongé des ordinateurs et téléphones portables.

2.1.2 Quelques dates clés [13]

1978 : Naissance de Louise Brown, premier enfant issu d'une FIV au Royaume-Uni

1982 : Naissance d'Amandine, premier bébé Français, né après une FIV

1984 : Zoé né en Australie après un transfert d'embryons congelés

1994 : Naissance d'Audrey, le premier bébé français conçu grâce à une ICSI

Les premières lois Bioéthiques sont votées.

2004 : Naissance du premier enfant français, après accueil d'embryons

Les lois de Bioéthiques sont révisées.

2.1.3 De la contraception à l'Assistance médicale à la Procréation

Actuellement, dans notre société occidentale, la femme, la plupart du temps, utilise une contraception dès qu'elle se met en couple, voire même pour certaines jeunes filles avant de débiter une quelconque vie sexuelle. L'utilisation massive de cette contraception a

largement fait évoluer les mentalités. Elle a permis d'un côté d'éviter les grossesses non désirées ou trop rapprochées, et aussi de faire évoluer les connaissances et techniques concernant les mécanismes d'ovulation.

Ces avancées médicales ont permis l'avancée en parallèle de l'Assistance Médicale à la Procréation. D'une certaine façon, la médecine s'est rendue indispensable à la conception ou à la non-conception des enfants. F. Mardon fait remarquer que « derrière la banalisation d'une contraception efficace, se cache un leurre : si on peut maîtriser ainsi la survenue d'une grossesse, on doit aussi pouvoir maîtriser la fertilité ! La contrepartie de la maîtrise du corps dans la contraception est la maîtrise de la fécondité. La contraception apparaît comme une stérilisation temporaire et c'est dans un climat de stérilisation que commence la vie sexuelle. Mais c'est bien la stérilisation qui est maîtrisable et maîtrisée et non la fertilité ! » [10]

Le terme d'infécondité est apparu avec les grossesses arrivant de plus en plus tard, et avec les femmes soucieuses d'être enceinte quand elles le souhaitent, sans délai. Un couple infécond est défini comme un couple qui n'a pas (encore) conçu. La fécondité est un fait. On parle de stérilité, lorsqu'il y a une impossibilité absolue et définitive de concevoir. [1]

La crainte d'être stérile reste présente pour les couples chez qui l'enfant tarde à venir. De nos jours, c'est spontanément qu'ils vont se diriger vers la médecine, contrairement au passé où les couples restaient sans explications par pudeur par rapport à la consultation. En effet, consulter un spécialiste de la procréation n'est pas comme aller chez le médecin généraliste, le couple doit accepter de demander une aide

Dans ce cas précis, nous n'avons pas affaire à une médecine curative ou préventive, mais bien à une médecine répondant à un désir. Elle ne traite pas une affection mais bien une souffrance psychique due à un désir non assouvi.

Et par cette médecine du désir, se pose la question du remboursement, puisqu'ils sont soignés et le coût de prise en charge est assumé par la société, depuis 1990.

2.2 L'assistance Médicale à la Procréation actuellement

2.2.1 Aspects épidémiologiques

2.2.1.1 Délai pour concevoir [2]

Le délai moyen à concevoir est d'environ 6 mois pour une femme de 25 ans et celle d'une femme de 35 ans est de 12 mois.

Pour comprendre les problèmes d'infertilité, il est important de connaître les chiffres de la fécondabilité moyenne. En effet, chez un couple fertile âgé de 25ans, la probabilité mensuelle d'obtenir naturellement une grossesse est de 25 %. Ceci est une moyenne, c'est-dire que certains couples auront 65% de chances d'avoir un début de grossesse alors que d'autres n'en auront que 10%. Cela nous permet de distinguer les couples hyperfertiles des couples hypofertiles.

2.2.1.2 Les couples qui consultent

On parle d'infertilité lorsqu'en l'absence de toute contraception et malgré des rapports réguliers et assez fréquents, un couple ne réussît pas à concevoir un enfant au bout de deux ans. C'est alors seulement que se justifient des examens pour rechercher les causes possibles de cette infertilité.

On estime globalement qu'un couple sur 7 est amené à consulter un médecin au moins une fois pour une infertilité supposée et qu'un couple sur 10 suit des traitements pour remédier à son infertilité. En France, c'est environ 60 000 nouveaux couples qui vont venir consulter dans les services spécialisés après un an de rapports sexuels sans grossesse. [1]

2.2.1.3 Les naissances issues de l'AMP

En 2007, 20042 enfants sont nés à l'issue d'une insémination artificielle (30%) ou d'une fécondation in vitro (70%) pratiquée dans un centre français durant l'année 2006 .

Rapporté au nombre d'enfants nés en France l'année suivante, cela représente 2,5% des naissances en France, soit une naissance sur quarante.

Le nombre d'enfants nés par AMP en 2008, en France, est de 20136 pour 17853 accouchements, ce qui s'explique par un pourcentage non négligeable de grossesses multiples dûes à des transferts de plus de un embryon. [8]

2.2.2 Cadre législatif [15]

L'AMP en France est définie par la loi : « L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel »

2.2.2.1 Ce que disent les lois.

Ces pratiques, sont encadrées juridiquement par des textes, évoluant avec la société et les questions éthiques. Ces lois sont :

- Loi du 29 Juillet 1994 dite « Loi de Bioéthique », encadrant le développement du progrès biomédical pour protéger les droits fondamentaux de la personne. Cette loi a été révisée le 6 Aout 2004 et le 11 Septembre 2010.
- Arrêté du 12 Janvier 1999 relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques en assistance médicale à la procréation
- Le texte officiel du 30 mars 2005, traitant du coût de l'AMP et des conditions de remboursement.

Arrêté du 3 Aout 2010, article 1 : « Elles définissent des règles destinées à assurer la qualité des activités, la sécurité des gamètes, des tissus germinaux et des embryons ainsi que la gestion des risques. Elles s'imposent aux organismes, aux établissements de santé et aux laboratoires de biologie médicale autorisés pour ces activités, qui donnent aux praticiens les moyens de les mettre en œuvre. Ces règles sont applicables sans préjudice des règlements ou recommandations en vigueur »

2.2.2.2 Les conditions requises pour avoir accès à l'Assistance Médicale à la Procréation

L'AMP a pour objet de « remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité »

Certaines conditions doivent être respectées pour avoir accès à l'AMP : « L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentant préalablement à l'insémination ou au transfert des embryons. »

L'AMP ne peut-être pratiquée que par des praticiens agréés, et uniquement dans des centres ayant reçu l'autorisation du secrétariat d'Etat à la santé.

Les activités cliniques ou biologiques d'AMP sont effectuées par un ou plusieurs praticiens nommément agréés pour une ou plusieurs des activités cliniques ou biologiques autorisées dans l'établissement de santé, l'organisme ou le laboratoire de biologie médicale.

Un entretien entre le couple et les membres de l'équipe médicale est prévu avant de débiter un parcours d'AMP. Il a pour objectif de :

- Donner une information sur toutes les étapes de la prise en charge permettant aux personnes concernées de participer à la prise de décision
- S'assurer de la motivation du couple
- Faire signer le formulaire de consentement à l'AMP obligatoire
- La prise en charge des traitements est assurée par une prise en charge à 100% par la caisse d'assurance maladie, en permettant une exonération du ticket modérateur.

Cependant la loi a mis en vigueur certaines limites concernant le remboursement. Ne seront remboursés que :

- Le couple dont la femme à moins de 43ans.
- Six tentatives d'inséminations artificielles
- Quatre tentatives de fécondation in vitro

Cependant, dans certains cas, certaines tentatives peuvent être remboursées. La demande doit être faite auprès de la sécurité sociale.

2.2.3 Les différentes techniques

Dans 38% des cas, le médecin conclut à une infécondité d'origine mixte, liée à un problème chez les deux membres du couple. Dans les autres cas, elle est d'origine purement féminine (34%), purement masculine (20%) ou sans cause identifiable (8%). [2]

2.2.3.1.1 La stimulation simple

Elle consiste pour la femme, à recevoir des hormones pendant 8 à 10 jours afin de libérer un ovule prêt à être fécondé. La conception de l'enfant, vient ensuite à l'ordinaire, dans l'intimité du couple.

2.2.3.1.2 L'insémination artificielle

L'insémination artificielle, consiste à déposer dans la cavité utérine, des spermatozoïdes, dans l'espoir qu'ils fécondent naturellement un ovule. On parle d'Insémination avec sperme du conjoint (IAC) et d'insémination avec sperme de donneur (IAD).

2.2.3.1.3 La Fécondation In Vitro (FIV)

La FIV consiste à ponctionner des ovocytes et recueillir des spermatozoïdes pour les mettre en contact *in vitro*, c'est-à-dire dans un laboratoire (contrairement à *in vivo*, dans l'organisme). Une fois la fécondation faite, et le développement suffisant, un à deux embryons sont transférés dans l'utérus dans l'espoir que l'un deux s'y implante et se développe.

La FIV avec ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection) consiste à ne sélectionner qu'un seul spermatozoïde et à l'introduire directement dans l'ovule afin de forcer le processus de fécondation.

2.2.4 Résultats [14]

Les statistiques présentées en 2010 sont celles de l'année 2008

Les taux de réussite reportés ci-dessous représentent la moyenne générale de l'ensemble des centres d'AMP agréés.

Techniques AMP	Tentatives	FC/Gr	Accouchements	% / tentative	Enfants nés
Inséminations	48 898	21,50%	4912	10,00%	5308
FIV conventionnelles	19 327	21,90%	3547	18,30%	4160
FIV avec ICSI	31161	20,30%	6419	20,60%	7423
TEC	15460	28,20%	1879	12,10%	2029

FC : Fausses-couches

Gr : grossesse

TEC : Transfert d'embryon congelé

D'après ce tableau, nous pouvons voir que les pourcentages de réussite de sont pas très élevés, et donc que beaucoup de couples subissent des échecs, voire même doivent être rediriger vers des centres étrangers ou même l'adoption.

2.3 La société et l'Assistance médicale à la procréation

2.3.1 La fertilité et la société

La fertilité tient une place différente suivant l'époque ou la religion à laquelle elle est soumise. Nous citerons juste des exemples précis, montrant cette importance.

Dans l'Histoire de France, la fertilité avait une place importante, et permettait d'avoir ou de garder son statut social. Pour exemple, Désirée de Lombardie a été répudiée en 770 par Charlemagne pour cause de stérilité. L'Histoire se répète avec Isabelle de Hainaut qui, a failli être rejeté en 1184 par Philippe II, pour cause de stérilité à 14 ans.

Dans la religion chrétienne aussi la stérilité est importante. Parmi les motifs d'annulation du mariage, il existe le dol. Le dol est l'ensemble des agissements trompeurs ayant entraîné le consentement qu'une des parties à un contrat n'aurait pas donné, si elle n'avait pas été l'objet de ces manœuvres [16]. Plus clairement, c'est le fait qu'un des deux conjoints ait caché délibérément l'absence de volonté ou possibilité de procréer qui peut faire valoir une annulation de mariage.

En Islam, la famille est le premier pilier de la société. La maternité est une fonction fondamentale dans la vie de la femme. Elle ressemble à un arbre qui ne vaut que par les fruits qu'il porte [4]. La femme n'est vue qu'au travers de ces enfants. Donc nous imaginons la difficulté pour les femmes qui ne peuvent pas en avoir. [18]

Nous pouvons voir que la société impose une sorte de pression concernant la maternité et les enfants. Arrivée un certain âge, les femmes accusent des réflexions comme « alors quand est ce que vous vous y mettez ? », qui sembleraient jouer un rôle non négligeable dans les débuts des maternités.

2.3.2 Désir de grossesse

La notion de désir est très vaste, mais il est intéressant d'en sortir une définition :
« Le **désir** est une tension vers un but considéré comme une source de satisfaction. » [17]

Il faut ici insister sur la différence entre désirer un enfant et désirer une grossesse.

En effet, il se peut, que derrière le désir d'enfant, ne se trouve qu'un simple désir de vérification quant au fonctionnement de l'organisme et d'effacer toute crainte d'infertilité. La grossesse peut s'avérer être une sorte de test, témoin de la normalité.

De plus, les modifications physiques de la grossesse, comme le ventre s'arrondissant peuvent être très valorisant, et répond à un désir individualiste de la femme. Certains auteurs comparent d'ailleurs la grossesse à « un épanouissement narcissique du moi féminin ». [9]

Il se peut aussi qu'il n'existe qu'un seul désir de grossesse, et qui ne correspond pas à un désir de maternité. Effectivement, l'état de grossesse peut-être très valorisant, et répond à l'image que la femme a d'elle-même en tant que femme.. Certaines ne se complaisent d'ailleurs uniquement que pendant leur grossesse.

Il existe aussi le contraire, chez des ayant un désir très important d'avoir un enfant, sans

pour autant vouloir passer par « l'étape grossesse ». Ces grossesses qui seront mal vécues aussi bien au niveau physique (prise de poids, inconfort) que psychologique peuvent expliquer certains accouchements prématurés, par ce souhait (conscient ou inconscient) de vouloir raccourcir le plus possible cette grossesse. [11]

F. Dolto parle aussi du désir comme « le désir fait vivre l'être humain à la recherche de l'affirmation de soi [...] Le désir est une pulsion qui poigne l'être humain : il faut absolument qu'il tende à se réaliser, sinon une angoisse survient ».[3] .Nous voyons ici le rapprochement entre désir et besoin.

2.3.3 Besoin d'enfant

Si nous allons plus loin concernant le désir, il suppose la conscience d'un manque qui traduit notre imperfection. Les philosophes mettent alors l'accent sur les aspects négatifs du désir, entre autre le caractère douloureux de l'insatisfaction, qui peut détruire physiquement et psychologiquement celui qui désire. [18] Il est important de noter l'infime limite entre le désir et le besoin. Parce que c'est bien quand on parle de manque, que le besoin remplace le désir. Et le risque du besoin d'enfant est comme dit M.Bydlowski, psychanalyste, « le besoin d'enfant connote souvent une souffrance dépressive [...] considéré comme médicament de la souffrance dépressive maternelle, l'enfant à venir aurait d'avance le tragique destin d'être le thérapeute de sa mère» [4]

Le service d'AMP doit faire face à ces trois notions : désir de grossesse, besoin d'enfant ou demande d'enfant. A la charge des médecins et psychothérapeutes du service de voir, différencier les demandes pour éventuellement orienter vers un spécialiste si le souhait du couple est ambigu ou est marqué d'une souffrance très importante.

On peut noter que la souffrance n'est pas forcément présente au début de la prise en charge, et que la demande peut évoluer, quand les traitements s'éternisent. C'est pour cela, aussi, que les couples sont extrêmement suivis au niveau médical.

Il est répété dans le service d'AMP, et lors des consultations, que l'AMP est là pour aider les couples à avoir des enfants, et non pour « mettre les femmes enceintes ».

2.3.4 L'avènement de questions éthiques [19]

Rappelons que l'éthique est définie par Jean Bernard comme « l'ensemble des normes (habitudes communes) nées du respect de la mesure. »[1] C'est une notion très vaste que nous n'avons pas l'intention d'éclaircir ici, mais il nous paraissait important d'énoncer les quelques questions éthiques qui sont apparues avec l'évolution des techniques de procréation.

Dans un premier temps, se pose la question de la maternité et paternité lors des dons de gamètes.

La paternité et la maternité sont-elles des faits biologiques, génétiques, affectifs ?

Ensuite, nous avons les questions de gestation et procréation pour autrui, interdites en France mais autorisées dans d'autres pays, aux Etats-Unis entre autre.

La question des inséminations post-mortem

La question du diagnostic pré-implantatoire avec le risque d'eugénisme.

Les questions d'éthiques sont encore plus marquées quand les législations diffèrent énormément suivant les pays, y compris au sein de l'Union Européenne.

	Bénéficiaires	AMP posthume	Diagnostic Pré implantatoire	Recherche sur l'embryon
Allemagne	-Couples mariés -Couples hétérosexuels non mariés = cas particuliers -Femme célibataire : exclue	Interdite Mais loi sur transfert d'embryon non explicite	Interdiction	Interdiction
Danemark	-Couples mariés -Couples hétérosexuels non mariés mais stables -femmes seules -couples homosexuels	Interdiction	Autorisé par la loi	Interdiction
Espagne	-Femmes majeures, consentantes	Autorisée (6mois après le décès du mari)	Autorisé	Autorisée avec des conditions

Royaume-Uni	-Aucune catégorie de femme n'est exclue	Autorisée	Autorisé	Autorisée jusqu'au 14 ^{ème} jour
Suisse	-Couples hétérosexuels, mariés ou non	Interdiction	Interdiction	Interdiction
Etats-Unis		Autorisation	Autorisé	Autorisé depuis 2001 (cellules couches)

3 LA PAROLE DES FEMMES

3.1 L'étude

3.1.1 Objectifs

Comme nous l'avons remarqué, le recours à l'Assistance Médicale à la Procréation est de plus en plus courant à l'heure actuelle.

Nous avons préféré centré notre sujet sur le vécu de ce parcours. Notre objectif principal est donc d'amener ces patientes à nous en parler pour voir quels éléments s'en dégagent. Nous avons décidé d'analyser ces discours sous un angle novateur qui est celui de la sociologie. En effet, le point de vue médical des traitements pendant le parcours a été de nombreuses fois étudié.

De plus, nous souhaitons recueillir des témoignages de femmes qui avaient eu un parcours d'Assistance Médicale à la Procréation quel qu'il soit. Cela nous permettra d'avoir une vision globale sur ces parcours.

3.1.2 Méthode

Nous avons choisi de mener notre étude de manière qualitative, à l'aide d'entretiens semi-directifs. Cela nous paraissait plus riche dans la mesure où les femmes connaissaient le thème principal de notre étude, mais leurs dialogues n'étaient pas complètement encadrés par des questions trop fermées. Cela nous a permis de rebondir lorsque des nouveaux sujets étaient abordés par l'une ou l'autre des femmes. De plus, nous avons décidé de ne pas lire le dossier médical avant d'effectuer ces entretiens. Il nous paraissait plus intéressant pour leur déroulement de ne pas avoir de connaissance sur leurs parcours, pour que les femmes se sentent plus libre d'insister sur ce qui les a marquées le plus, et non sur ce qui nous a frappé lors de la lecture du dossier. Certes, la méthode quantitative nous aurait permis d'avoir un échantillon plus important, mais les réponses qu'elles nous auraient fournies auraient été orientées par la question. De plus, de par l'unicité de chaque parcours, un même questionnaire pour toutes les patientes n'aurait pu être interprété.

Ensuite, nous avons dû définir un terrain d'investigation. Nous avons décidé d'interroger des femmes pour qui l'assistance médicale à la procréation avait fonctionné et qui avaient accouché de leur premier enfant. Nous avons décidé de ne pas nous intéresser aux femmes qui avait déjà eu des grossesses spontanées ou médicalement assistées afin d'éviter le biais de l'expérience.

Les critères d'exclusion sont :

- Femmes ayant eu des grossesses spontanées.
- Multipares, c'est-à-dire les femmes ayant déjà accouchées.

Le recrutement s'est fait au CHU dans le service des suites de couches. Un premier contact était fait pendant le séjour dans le service, afin d'expliquer pourquoi elles étaient sollicitées pour un entretien en vue d'un mémoire, recueillir leur accord en leur précisant que les données étaient anonymes. Nous en profitons pour leur expliquer le déroulement de l'entretien, sa particularité d'être enregistré et retranscrit intégralement, et nous prenions un rendez-vous pour la réalisation.

Trois entretiens (C1, C3, C4) ont été effectués au domicile des femmes à 1 mois après le retour à domicile. Cela nous paraissait plus pertinent. Cela nous a permis plus facilement de

nous échapper de notre position de future professionnelle de santé. Et, cela nous a semblé plus aisé pour les femmes de s'exprimer sur des sujets plus intimes et difficiles

Pendant, le service d'Assistance Médicale à la Procréation de Nantes et le service de Pédiatrie sont importants et permettent d'accueillir des gens venant de toute la région. Nous avons donc dû réaliser deux entretiens dans la chambre des patientes. L'un (C2) a été effectué au troisième jour du post-partum et l'autre (C5) a été réalisé au cinquième jour du post-partum dans le service de gynécologie, en présence de son conjoint.

Ces entretiens, retranscrits en intégralité sont annexés à la fin du mémoire. Nous avons mis en place une codification afin de ne pas retranscrire les prénoms. Le « Q » présenté en italique représente le questionneur et le « I » représente la femme interviewée.

3.1.3 Les difficultés rencontrées

Tout d'abord, nous avons eu de grandes difficultés pour le recrutement des patientes. Le service d'Assistance Médicale à la Procréation couvrant une grande partie de la région, beaucoup de patientes sont suivies dans le service, et uniquement un petit nombre accouche au CHU. Ensuite, le premier contact était difficile puisque nous devrions directement rentrer dans l'intimité des femmes par rapport à leur parcours. Et plusieurs femmes n'ont pas souhaité réaliser cet entretien dans le souhait de « ne plus en parler ».

Ensuite, n'ayant aucune formation de sociologie, il nous a fallu apprendre comment préparer une grille d'entretien, comment s'effectuait un entretien, et comment il se retranscrivait . Pour cela, nous avons testé directement sur le terrain cet outil tout en le découvrant. Ensuite, il nous a fallu analyser ces entretiens, pour ne pas paraphraser mais entendre ce que nous disaient ces femmes, sans être biaisé par notre position de professionnelle.

3.1.4 L'échantillon

Nous avons sélectionné 5 femmes, d'âge et de catégories socioprofessionnelles différentes. Elles sont présentées individuellement. Pour garder l'anonymat de ces patientes, leurs noms ont été modifiés.

- Anne (C1) : Originnaire de Nantes. Vit en concubinage. Assistante comptable
Parcours : Stimulation ovarienne simple par Clomid®.
Suivi par son gynécologue à la clinique Brétéché

- Clémentine (C2) : 30 ans, originaire d'Angers. Vit en concubinage. Cadre dans une entreprise de photographie
Parcours : FIV-ICSI pour agénésie des canaux déférents
Suivi par le service d'AMP du CHU de Nantes

- Flora (C3) : 33 ans, originaire d'Ancenis. Mariée. Cadre dans une entreprise
Parcours : Insémination Intra-utérine avec don de spermatozoïdes pour azoospermie
Suivi par le service d'AMP du CHU de Nantes

- Julie (C4) : 37 ans. Originnaire de Nantes. Mariée.
Parcours : FIV pour insuffisance ovarienne
Suivi par le service d'AMP du CHU de Nantes

- Sarah (C5) : Originnaire de Lille. Vit en concubinage. Aide-soignante.
Parcours : Stimulation ovarienne pour dysovulation
Suivi par gynécologue de ville à Fontenay-le-Comte

3.1.5 L'analyse des entretiens

Notre souhait était de laisser libre la parole des femmes, en mettant en retrait notre jugement de future professionnelle de santé. De ce fait, nous sommes parties sans aucune idée préconçue pour voir ce que les femmes nous racontaient. A la suite de cela, nous avons pu dégager des questions qui nous ont donné la trame d'analyse pour le reste des entretiens :

- A partir de quand vont consulter les patientes ?
- Comment vivent-elles l'attente de l'enfant désiré ?
- Se sentent-elles comme toute femme pendant leur grossesse ?
- Les médecins prennent-ils ces femmes comme des « cas particuliers » ?
- Comment ces patientes vivent-elles leur parcours avec leur entourage ?

En regroupant ces questions, nous avons pu définir trois axes. Dans un premier temps, nous allons nous intéresser à la notion de temps ressentie par ces femmes lors de leur parcours.

Ensuite, nous étudierons la perception qu'elles ont d'elle-même par rapport aux autres femmes depuis l'arrêt de la contraception jusqu'à la grossesse.

Enfin, nous étudierons comment elles ont géré leurs relations sociales avec leur entourage.

3.2 La notion de temps

Durant les entretiens, la notion de temps se retrouve particulièrement dans les discours. De plus, Anne (C1) tenait un calendrier lors de l'entretien avec toutes les dates marquées dessus, les dates importantes, les traitements qu'elle a pris. Julie (C4) avait avec elle également tous les papiers concernant le parcours avec les dates et durée des différents examens et protocoles.

Le temps est évidemment vécu différemment par toutes ces femmes, qui ont eu des parcours très différents au niveau médical, et donc forcément concernant de la durée. Nous allons analyser cette notion dans un ordre chronologique en partant de l'arrêt de la contraception jusqu'au parcours en lui-même.

3.2.1 Analyse chronologique des entretiens

3.2.1.1 Temps entre arrêt contraception et la première consultation

	Arrêt contraception	Première consultation	Délai
Anne (C1)	Décembre 2009	Mars	3 mois
Clémentine (C2)	2003	2006	3 ans
Flora (C3)	Juin 2006	Octobre 2007	1 ans
Julie (C4)	2006	Avril 2008	2 ans
Sarah (C5)	Aout 2004	février 2005	6 mois

Rapidement, nous pouvons remarquer la disparité de la mise en place du parcours. En effet, toutes avaient une contraception pour pouvoir choisir le moment opportun pour mener une grossesse. Mais par les différences de délai entre l'arrêt de la contraception et la première consultation, nous voyons déjà penser que certaines femmes étaient plus pressées que d'autres, ou nous pouvons parler d'impatience d'avoir cet enfant ou tout du moins commencer une grossesse.

3.2.1.2 Temps entre la première consultation et le début de grossesse

	Première consultation	Début de grossesse	Temps
Anne (C1)	Mars	Octobre 2009	6 mois
Clémentine (C2)	2006	Septembre 2009	3 ans
Flora (C3)	Octobre 2007	Novembre 2009	2 ans
Julie (C4)	Avril 2008	Octobre 2009	1 an et demi
Sarah (C5)	février 2005	Janvier 2010	5 ans

Avec ce tableau, nous pouvons voir, la durée totale du parcours de chaque patiente depuis sa première consultation jusqu'au début de grossesse. Nous voyons qu'il va de 3 mois à 6 ans.

3.2.1.3 Durée totale depuis l'infécondité jusqu'au début de grossesse

Anne (C1)	9 mois
Clémentine (C2)	6 ans
Flora (C3)	3 ans
Julie (C4)	4 ans
Sarah (C5)	6 ans

Ici, nous pouvons voir combien de temps elles ont eu ce désir, non assouvi, d'enfant. En effet, sans forcément y penser particulièrement, arrêter la contraception veut dire qu'on souhaite avoir un enfant maintenant.

3.2.2 De l'arrêt de la contraception à l'infécondité

3.2.2.1 L'arrêt de la contraception : une date clé

Dans les 5 entretiens, nous pouvons remarquer que toutes les patientes suivaient une contraception. La notion de contraception est abordée très rapidement, et spontanément chez Anne (C1) « *j'ai arrêté ma contraception fin Décembre 2008* »¹⁰. On voit ici qu'elle insiste sur la date d'arrêt dès la première phrase, qui laisse présager que les dates sont importantes pour elle. Julie (C4), quant à elle, marque la durée de la prise de la contraception « *J'ai eu la pilule pendant des années [...] donc je suis restée peut-être 6 ans quand même sous pilule avant de...* »¹⁷⁻⁹. Le terme « *quand même* » fait remarquer l'importance de la durée, 6 ans qui ne lui paraissent pas anodins, peut-être accentuée par son parcours ensuite.

3.2.2.2 Des conditions précises à respecter

Nous avons pu voir que la contraception permettait d'avoir « un bébé quand je veux ». Cela permet aux couples de faire « les choses dans l'ordre ». Comme le dit Sarah (C5) « *mes études se sont terminées* »l. 9, les études sont une étape, une période qui ne lui paraissait pas adaptée ou approprié pour son couple pour mener une grossesse. Clémentine (C2) évoque aussi ces conditions « *une fois la maison achetée [...] une fois le CDI trouvé* »l. 20-21, on peut y voir comme un ordre de choses à faire avant de penser à avoir un enfant. On remarque ici que ces conditions particulières ne sont évoquées que dans le cas des femmes. La situation du père, au niveau professionnel n'est pas importante ou tout du moins ne semble pas être une raison pour reporter la mise en route d'une grossesse. Clémentine (C2) et Sarah (C5) évoquent aussi toutes les deux leur déménagement. Clémentine (C2) a déménagé une fois la contraception arrêtée, alors que Sarah (C5) a déménagé au début de la prise en charge médicale « *pour se mettre au vert* »l. 45. Ces conditions paraissent importantes pour ces deux couples. Mais nous remarquons qu'elles ont arrêté la contraception avant d'avoir « rempli ces conditions ». Ils n'étaient pas vraiment prêts à l'époque comme ils le pensaient et espéraient-ils que finalement la venue de la grossesse tarde un peu ? C'est une possibilité qu'évoque Clémentine (C2), plus loin dans l'entretien, « *Enfin je serais tombé enceinte à cette époque là, je l'aurai gardé mais bon.* »l. 174-175. Il semblerait, ici, que finalement « heureusement » qu'ils ont eu un délai entre l'arrêt de la contraception et la mise en route de la grossesse.

3.2.2.3 Avant le parcours : un délai acceptable

La notion de temporalité est vécue différemment suivant les patientes, et cela va se voir avec le délai qu'elles ont mis pour aller consulter un spécialiste. Flora (C3) évoque le début comme « *on est en roue libre, tranquillement* »l. 9-10, l'utilisation de mot « *tranquillement* » signifie bien que la notion de moment précis n'entrait pas en jeu à ce moment là. Clémentine (C2), aussi, dit « *on voulait pas se prendre la tête, ni se mettre la pression* »l. 6-7. Quand elle évoque la pression, elle exprime que, pour eux non plus, la notion d'instant « spécial » n'existe pas. Notion de temps qui n'est évidemment pas ressenti pareil lors des échecs vécus lors de la prise en charge et que nous évoquerons plus tard. Sarah (C5) évoque aussi leurs débuts comme « *on va tenter l'aventure* »l. 12. L'utilisation ici du verbe « tenter » évoque

des tentatives, et que l'éventualité que cela ne fonctionne pas toute de suite n'est pas un problème.

3.2.2.4 Quand l'attente ne devient plus tolérable

Quand la grossesse tarde à se mettre en route, les patientes décident d'aller consulter. Evidemment, le délai entre l'arrêt de la contraception et la première consultation diffère suivant les couples. Clémentine (C2) évoque « *ca faisait 3-4 ans qu'on essayait plus ou moins [...] on s'est dit on va peut-être chercher pourquoi ca ne fonctionne pas* »l. 21-22. L'utilisation de « *plus ou moins* » insiste encore une fois sur le fait qu'ils ne se mettaient pas la « pression ». Flora (C3) évoque elle aussi de son côté « *suite à ça en octobre 2007, ça fonctionnait toujours pas, donc on s'est dit bon on va peut-être consulter un médecin* »l. 10-11. Ces deux patientes utilisent le mot « peut-être ». Avaient-elles encore à l'époque un espoir que cela fonctionne entre la prise de décision de consultation et la consultation elle-même ? C'est intéressant de voir que cette notion d'espoir est exprimée par ces deux patientes chez qui le problème d'infécondité est d'origine masculine et que leur seul moyen de mener une grossesse est la procréation médicalement assistée. De plus, pour ces deux patientes le délai est important puisque le seul motif de leur consultation est justement l'attente, désormais trop longue pour elles.

Contrairement à Clémentine (C2) et Flora (C3), Anne (C1), Julie (C4) et Sarah (C5) avaient un motif « médical » pour aller consulter un médecin. En effet, pour Anne (C1) et Sarah (C5), après l'arrêt de leur contraception leurs règles ne sont pas revenues physiologiquement. Ce motif supplémentaire explique pourquoi le délai de consultation a été plus raccourci puisqu'elles savaient que c'était anormal et que, même avec le temps, elle avait de fortes probabilités d'avoir recours à l'AMP. Cependant, on voit des disparités entre ces deux patientes puisque Anne (C1) a consulté dès le 3^{ème} mois, donc dès le début de l'anormalité. En effet, suite à l'arrêt d'une contraception, il est fréquent que les règles ne reviennent que 2 ou 3 mois après. Par contre, de son côté, Sarah (C5) a attendu 6 mois pour consulter. Dans le cas précis de Julie (C4), elle a été consultée, en suivant les conseils de sa sœur par l'intermédiaire d'un médecin « *Si votre sœur ca ne marche pas, qu'elle a des problèmes vous lui direz que... elle vienne me voir rapidement, parce que en général les années sont comptées* »l. 20-22. Les propos du médecin sont rapportés par la patiente qui

insiste en utilisant le mot « rapidement ». Cependant, nous voyons qu'elle a consulté deux ans après l'arrêt de sa contraception. Cela signifie que le délai de deux ans semble pour elle un délai raisonnable.

3.2.3 La prise en charge médicale

3.2.3.1 Une sensation de perte de temps

Anne (C1) à l'impression d'avoir perdu du temps « *j'aurais pu euh aussi plus vite consulter* ».l. 105. Cette notion de perte de temps, elle estime que c'est de sa faute. Mais l'utilisation du verbe « pouvoir », laisse transparaître la notion de décision, sa décision. Et ici, l'utilisation de « aussi » nous montre qu'à l'époque, elle avait fait ce choix, de ne pas consulter plus rapidement en ayant connaissance de cette potentielle « perte de temps ». Il est intéressant de montrer que cette patiente est celle qui a consulté le plus rapidement un spécialiste.

De leur côté, Clémentine (C2) et Flora (C3) ont l'impression d'avoir perdu du temps à cause d'une prise en charge médicale pas assez appropriée. En effet, Flora (C3) dit : « *on a été voir mon gynécologue et euh il nous a dit d'attendre encore, [...], il a encore laissé un peu trainer* ».l. 11-12, et elle continue en expliquant « *oui ça a dû durer peut-être 1 an, il nous a dit voila on laisse 1 an, et puis ça nous a mené encore 1 an plus tard* ».l. 15-17. Il est important de noter que dans cette phrase, Flora (C3) parle de la même année, cette année qui lui semble ne pas avoir été exploitée ou en tout cas, pas de la façon qu'elle aurait pu espérer. De son côté, Clémentine (C2) dit « *j'aurai eu une bonne gynéco, en 2 ou 3ans ça aurait été fait* ».l. 178-179 et continue « *elle aurait pu peut-être penser à faire un spermogramme à mon conjoint avant de* ».l. 182-183. Cependant, elle semble dire que la faute pourrait être partagée puisque « *on en avait peut-être pas le souhait parce que j'ai pas accéléré et pas changé de gynéco* ».l. 187-188. Elle estime que c'était à elle de prendre la décision pour accélérer les choses, et ce choix lui semble catégorique en changeant de professionnel. Elle n'évoque pas la possibilité de demander l'examen qu'elle souhaitait à son médecin. En ce sens, elle souhaitait sûrement un second avis sur son infécondité à ce moment là inexplicée. Nous pouvons noter ici un rapport de force entre le médecin et la patiente. D'un côté, le médecin a le pouvoir de

connaissance « *elle aurait pu peut-être penser à faire un spermogramme* »l. 182-183 alors que Clémentine (C2) dit « *c'est une éventualité qu'on n'avait pas envisagé que ce soit lui qui ne puisse pas en avoir* »l. 195-196. Le « on » ici représente le couple, en contraste avec le médecin qui n'apparaît pas dans cette phrase et qui laisse sous-entendre que, lui, aurait dû y penser. Et donc, pour équilibrer ce rapport de force qu'elle a avec son médecin, elle évoque le fait de pouvoir en changer.

On peut noter que ces patientes parlent d'une perte de temps, aujourd'hui avec le recul qu'elles peuvent avoir par rapport à leur traitement. Mais à l'époque du traitement, auraient-elles évoqué la notion de « perte de temps » ou bien plutôt d'un temps normal pour voir si ça fonctionne spontanément, garder espoir, « *laisser la nature faire* »l. 10, comme dit Clémentine (C2). Il est intéressant de voir que, encore une fois, ce sont les deux patientes de couples atteints d'infécondité masculine qui insistent sur le temps de réaction de leur médecin, puisqu'avec le recul, elles savent qu'il n'y avait aucun espoir qu'elles aient de grossesses spontanées, et qu'attendre ne servait donc à rien, sinon à perdre du temps.

3.2.3.2 Le nécessité d'aller plus rapidement

Flora (C3) explique son besoin d'accélérer les choses. En effet, quand le diagnostic d'infécondité tombe, souvent les médecins donnent les pourcentages de réussite et un délai moyen de temps pour que ça fonctionne. Flora (C3) dit « *il y a très peu de donneur [...] donc les délais c'est minimum 1 an et demi, bah faut le savoir* »l. 98-99. Elle insiste sur le mot « minimum », c'est-à-dire qu'elle exprime le fait que, probablement ce sera bien plus long. De plus, le terme « faut le savoir » exprime le fait qu'il faut se préparer à cette attente, et qu'il faut aussi être en accord avec ce délai. Pour ce couple, il a décidé de tout faire pour essayer de le réduire. Dans un premier temps, ils ont parlé de « l'adoption en parallèle », et puis de leur côté, ils ont décidé de tout tenter pour aller plus vite. Flora (C3) utilise d'ailleurs l'expression « *quand on est au pied du mur, on n'a pas d'autre choix que de l'escalader* »,l. 128-129, elle insiste bien sur le fait de « pas avoir le choix ». Dans l'état où ils étaient, ils ne pouvaient pas attendre plus. Et ils ont dû faire des concessions « *j'ai demandé à Jon l'autorisation de leur en parler* »l. 121-122. On voit ici qu'il est important pour Flora (C3), d'être en accord avec son mari pour en parler, mais c'est elle qui décide de vouloir en parler et c'est elle qui va d'ailleurs en parler. C'est elle, qui également auparavant, en avait parlé à la famille « *et puis les femmes je l'ai ai prises à part et puis on est allé se promener et en se promenant bah voila*

je leur ai dit quoi ».l. 83-88. Malgré le fait que ce soit un problème masculin, on a l'impression que ca reste une histoire de femmes, et que pour les hommes c'est un sujet trop intime pour en parler entre hommes directement. Alors les femmes font les intermédiaires. Flora (C3) semble prendre ce problème à son compte et que c'est à elle de faire avancer les choses. Flora (C3) a donc pris les devants en demandant à un couple d'ami d'être donneur. « *c'est un merveilleux cadeaux qu'ils nous ont fait parce qu'on est passé de 18 mois à 7 mois* »,l. 154-155. Le cadeau ici n'est pas de leur permettre d'avoir un enfant, mais plutôt de gagner 11 mois (au minimum) d'attente supplémentaire. Et c'était réellement sa demande.

3.2.4 Le parcours en lui-même.

3.2.4.1 Quand l'attente devient bénéfique

On remarque que sur les 5 patientes, 4 ont eu une pause pendant leur traitement.

	Durée	Cause
Anne (C1)	15 jours	Vacances
Clémentine (C2)	2 mois	Fermeture service
Flora (C3)	2 mois	Fermeture service
Julie (C4)	3 mois	Œuf clair
Sarah (C5)	6 mois	Décision personnelle

De son côté, Sarah (C5) a fait une pause parce que « *la déception de l'IAC en fait...qui a loupé.. .a fait qu'on a dit stop. On a tout arrêté* ».l. 82-83. C'est une pause qu'ils ont décidée ensemble, pas pour raison médicale, mais elle explique que « *on a tout arrêté, on en pouvait plus, on était en train de se perdre* ».l. 85. C'est plus pour des raisons psychologiques qu'ils ont décidé d'arrêter.

Quant à Julie (C4), elle parle des pauses durant le traitement « *avec des pauses, y avait des moments où je profitais des fois pour mettre plus de déplacements quand j'étais en pause, au niveau des stimulations parce qu'entre chaque protocole on faisait un ou deux cycles de*

pauses ».l. 93-95. Ce sont des pauses obligatoires pendant le traitement pour des raisons médicales, mais elles ne semblent pas être subies, et au contraire, plutôt appréciées. Cette patiente dit aussi « *nous on a eu aussi une grosse pause entre la troisième stimulation et la première FIV parce qu'on a eu un problème* ». Pause encore ici nécessaire au niveau médical.

De leur côté, Clémentine (C2) et Flora (C3) ont eu des pauses forcées, à cause de la fermeture annuelle du service en Juillet et Aout. Flora (C3) décrit cela comme « *C'est l'été donc le service ferme juillet et aout, ce sera compromis. Du coup, grosse baisse de moral parce que quand on est dedans on veut que ça prenne vite* ».l. 242-244. On ressent encore ici, que le temps est important et que cette pause va être encore une perte de temps. Ce n'est qu'après cette pause qu'elle se rend compte des bénéfices « *C'est la bonne, après les vacances et tout* ».l. 252. Elle estime que malgré le fait que la pause soit subie, elle doit certainement aider dans le parcours. Pour Clémentine (C2), elle a aussi subie la fermeture annuelle « *on a laissé passer l'été [...] bah en fait le service au mois d'aout est vraiment fermé [...] nous on partait un mois de congé* ».l. 92-94. Pour elle, la pause a permis de « *se remettre d'aplomb* ».l. 94. Donc pour ces deux jeunes femmes qui ont accepté malgré elle de faire une pause, et de « perdre encore quelques mois », celle-ci apparaît finalement comme positive et fait partie entière du parcours et des traitements.

3.2.5 La relativité des discours quant au temps

Au début de tous les entretiens, les femmes parlent effectivement du temps, de l'attente. Chaque traitement étant différent, chaque parcours reste unique concernant la durée des examens, les échéances, les pauses.

Si l'on compare les parcours, par exemple, Anne (C1), qui exprime beaucoup autour du temps « *ça commençait à faire long* », l. 95, a eu un traitement qui n'a duré que 6 mois. Contrairement à Julie (C4), chez qui le traitement a duré 6 ans et qui exprime cela « *ça peut-être très très long donc quelque part si on regarde ça a pas été si long que ça* » l. 375-376. La notion de temps est vraiment très objective et vécue différemment aussi en fonction de l'âge.

Ces deux patientes pour relativiser, se compare avec d'autres personnes qui vivent la même chose qu'elles. Julie (C4) exprime « *on a vu beaucoup d'émissions sur l'AMP ou les gens partaient à l'étranger et on avait vu des couples qui avaient eu au moins 10 ans de traitement* » l.371-373. Le fait d'avoir connaissance de personnes qui ont des parcours encore plus difficiles qu'elles leur permettent de dire qu'ils ont peut-être eu de la chance et de relativiser leur parcours

3.3 La notion de différence

3.3.1 La fertilité, une notion de normalité

Les entretiens commencent tous, volontairement, par l'arrêt de la contraception. C'est un instant où les femmes expriment leur légitime envie d'être enceinte « naturellement ». Au moment de cette envie de concevoir cet enfant, elles expriment leur pleine santé.

En effet, Anne (C1) dit « *Je ne suis pas malade plus que ça* » l. 533-534, Flora (C3) exprime « *on est en bonne santé* » et Clémentine (C2) « *moi je pète la forme en fait* » l. 76. Ici, nous voyons la différence entre la pleine santé et la fonctionnalité du corps humain. En plus de la « *bonne santé* », ces patientes parlent de leur âge. Flora (C3) dit « *on n'est pas trop âgé* » l.18, alors qu'Anne (C1) exprime le fait « *qu'on n'ait pas 40ans* » l. 638 et Clémentine (C2), quant à elle, dit « *j'étais assez jeune quand même j'avais 24 ans* » l. 16-17. On voit ici, l'évolution entre les discours. Effectivement, Clémentine (C2) exprime sa jeunesse, alors qu'Anne (C1) et Flora (C3) expliquent, elles, qu'elles ne sont pas « vieilles ». On remarque qu'elles soulignent l'importance de l'âge quand aux chances d'avoir un enfant spontanément, et que le fait qu'elle aient « respecté » ces conditions fait qu'elles ne comprennent pas et n'acceptent encore moins le fait qu'elle ne soit pas enceinte rapidement.

De son côté, nous remarquons que Julie (C4), aborde cette notion d'âge différemment, puisqu'elle dit « *moi j'avais 35ans à l'époque [...]. Après la fécondité est moins bonne aussi, ça diminue d'année en année* » l. 35-37. Elle a aussi conscience de l'importance de l'âge

maternel, et elle sait que cela n'est pas en sa faveur dans son cas, ce qui peut peut-être expliquer qu'elle vive mieux le fait de commencer un traitement.

Nous pouvons remarquer que Clémentine (C2) dit « *je prenais la pilule, comme toute jeune femme* »^{1.5}. En se comparant ici, elle exprime qu'elle n'a rien fait de différent des autres qui ne pourrait expliquer pourquoi pour elle, cela ne fonctionne pas. On devine ici, le doute qu'a cette jeune femme quant au possible lien entre stérilité et prise de contraception longue. C'est un doute qu'exprime aussi Sarah (C5) lors du retrait de son implanon « *en fait l'implanon fait que l'on a plus nos règles, et donc normalement on m'avait dit, que au bout de deux mois normalement, elles devraient revenir et puis tout devrait se remettre dans l'ordre* »^{1.13-15}. Dans cette phrase, elle utilise le terme « revenir », ce qui veut dire qu'elle est convaincue que la contraception lui a dérégulé son organisme. C'est une notion courante dans nos sociétés malgré la prise banalisée des contraceptifs, et ce sont des questions qui reviennent régulièrement lors des consultations dans les services spécialisés.

3.3.1.1 Quand l'imprévu apparaît

L'annonce du diagnostic d'infertilité, n'est pas vécue de la même façon pour toutes ces femmes.

Certaines femmes expriment la mauvaise surprise qu'elles ont eue lors qu'elles ont appris le diagnostic.

Anne (C1) dit « *Rien qui ne pouvait présager ça* »^{1.310}. De son côté, Flora (C3) exprime sa stupéfaction par « *on ne s'y attend pas* »^{1.43} et « *on n'est pas du tout préparé* »^{1.53}, alors que Clémentine (C2) dit « *c'est une éventualité qu'on n'avait pas envisagée* »^{1.195}. Nous remarquons que ce sont ces mêmes patientes qui avaient exprimé leur « bonne santé » précédemment. Au vu de ces réflexions, nous avons la suite logique, qui fait que le constat qu'elle se sente en bonne santé ne les a pas préparé à cela. Anne (C1) utilise le mot « *présager* », ce qui accentue le fait de l'imprévu. Elle se rend alors bien compte que c'était quelque chose qu'elle ne maîtrisait pas, alors que peut-être, avec sa contraception, elle pensait maîtriser sa fertilité. Flora (C3), de son côté, parle de préparation psychologique qui n'est pas là. On peut penser qu'ici, le fait qu'elle soit en bonne santé ne lui a pas permis de faire un travail sur elle-même. Elle a consulté alors que tout allait bien, et finalement ressort avec un

diagnostic très péjoratif. Le fait que ces 3 femmes n'aient pas eu de problèmes physiques a pour effet que le diagnostic parait encore plus imprévu, voire improbable.

Par contre Sarah (C5), qui avait des signes physiques (absence de règles), ne parle pas de cette surprise. En effet, elle est allée consulter parce qu'elle avait un problème, donc elle s'était probablement préparé, consciemment ou pas, à ce diagnostic. C'est encore différent pour Julie (C4), qui elle, avait des antécédents familiaux d'infertilité, et qui voyant que « *ça ne fonctionnait pas* », s'était aussi préparée, grâce au récit de sa sœur.

3.3.2 Se sentir différente

3.3.2.1 Le parcours : une distinction qui tend à devenir commun

Les patientes expriment leur différence, mais elles expriment aussi le fait qu'elles ne sont pas les seules. En effet, elles se comparent énormément.

Clémentine (C2) et Flora (C3) parlent de « *passer la main à un autre système* » l.530-531 et « *rentrer dans le système* » l.14. L'utilisation pour ces deux femmes, du terme « système » exprime le fait qu'elles vont être prises en charge par des professionnels, et qu'elles vont suivre le parcours déjà tracé, et sûrement vécu précédemment par de nombreux couples comme eux. Ces remarques proviennent des deux patientes dont le couple est atteint d'une infécondité d'origine masculine. La prise en charge de l'infertilité masculine semble être plus précise, puisqu'il y a ou n'y a pas de spermatozoïdes

De plus, elles expriment le fait qu'elles sont nombreuses dans leur cas. Julie (C4), parle de « *énormément de demande* » l. 81, Anne (C1) dit « *rien hors du commun, y'en a beaucoup qui passent par là* » et Flora (C3) exprime le fait « *on est nombreuses, c'est triste* » l.212. Anne (C1) manifeste le fait qu'elle n'est pas différente des autres en utilisant le mot « *commun* ».

L'évocation des nombreux couples qui sont dans le même cas qu'eux, peut nous laisser penser que cela les rassure. De son côté, Flora (C3) n'exprime pas le côté rassurant

mais plutôt le fait que cela touche beaucoup de gens, étant dans le même cas qu'eux, elle se met à leur place, et peut comprendre ce qu'ils sont, eux aussi, en train de vivre.

3.3.2.2 L'envie de tendre vers la normalité

Nous pouvons remarquer que ces patientes vont s'efforcer d'être le moins différente possible.

En effet, ces patientes vont assumer leur traitement par elle-même.

Pour Julie (C4), « *les piqûres, je me les faisais moi-même, parce que je ne voulais pas dépendre d'une infirmière tous les jours, au niveau des horaires, je voulais quand même continuer à vivre à côté, les activités, mon sport tout ça.* » l. 58-61. Elle exprime aussi la difficulté de s'organiser pour le parcours par rapport à la vie professionnelle. De plus, elle parle de sa vie, une vie « à côté ». Le parcours ne semble pas faire partie de la vie de cette patiente, mais semble se rajouter à ce qu'elle vivait avant. Cette patiente va tout faire pour que son traitement n'interfère pas dans sa vie, pour qu'il ne prenne pas trop d'ampleur.

Pour Sarah (C5), elle a vécu cela en couple. « *je n'arrivais pas à me piquer ; c'était psychologique [...] D'un autre côté, c'était bien, c'est qu'on le faisait à deux. Et du coup vu qu'il faisait mes piqûres, j'avais pas besoin de lui dire, de lui raconter [...] De pas sentir que le problème venait de moi, de pas sentir de quémander, que ce soit du soutien et de l'intérêt* ».l. 204-214. Son conjoint réussi à trouver un rôle dans ce traitement, qui a permis à Sarah (C5) de ne pas culpabiliser en quelque sorte du fait que l'infertilité venait d'elle.

Pour Flora (C3) « *le fait de se débrouiller au niveau du traitement, on est moins médicalisé* ».l. 193. Le fait d'être autonome au niveau du traitement lui a fait ressentir un pouvoir quand au traitement, et la prise en charge qu'elle subie. C'est la seule chose qu'elle semble maîtriser, et qu'elle peut faire elle-même.

3.3.3 Le Début de grossesse : un retour à la normalité ?

3.3.3.1 AMP ou non : une grossesse

Pour certaines patientes, dès qu'elles étaient enceintes, elles se considéraient comme redevenu normale.

En effet, Clémentine (C2) dit « *à partir du moment où les embryons avaient pris bah voila après moi j'étais comme une femme normale* » l. 464. Par cette phrase, elle exprime bien son retour à la normalité, la fin de cette parenthèse.

3.3.3.2 Une grossesse issue d'AMP

De son côté, Sarah (C5) s'est sentie encore différente malgré les tests de grossesse positifs. En effet, elle dit « *on a eu du mal à comprendre que j'étais enceinte* » l. 117. Elle exprime son sentiment « *on perd d'optique je pense le fait d'avoir un enfant. Le but c'est de tomber enceinte* » l. 125-126, et elle rajoute « *on était tellement parti sur le fait qu'il fallait qu'il y ait deux traits sur le bâton qu'on avait même pas pensé au reste quoi* » l. 130-131. Le fait d'être enceinte ne faisait plus parti des objectifs des traitements, et le fait d'avoir un enfant encore moins. Sarah (C5) a exprimé cela par « *donc du coup moi j'ai fait des vomissements gravidiques pendant 4 mois* » l. 119-120. Elle ne parle pas des nausées, signes de grossesses communs, mais du terme médical « vomissements gravidiques » qui désigne une pathologie très précise. Les médecins d'ailleurs lui ont expliqué « *comme quoi j'avais trop d'hormones. Comme à la base j'en avais pas assez puisque je n'ovulais pas* » l. 158-160, mais Sarah (C5) a une autre théorie « *moi j'explique : psychologique. C'était une façon de montrer que quelque chose était en train de changer* » l. 160-161. De plus, elle dit « *tous les matins, je me levais, il fallait que je me rappelle que j'étais enceinte. Je me levais le matin et j'oubliais que j'étais enceinte quoi.* » l. 165-167.

Pour Flora (C3), nous pouvons remarquer que le fait d'être enceinte a engendré un stress supplémentaire. « *On sait que c'est fragile* »l.301 ou encore « *on a un stress avec le parcours* »,l. 317 « *le stress de la première écho* ». Tout début de grossesse engendre un stress, mais ici, on note que par le fait de savoir très rapidement qu'elles sont enceintes, ces patientes subissent un stress supplémentaire par rapport aux autres femmes. On a l'impression que ces patientes se supposent peut-être plus à risque de faire des fausses-couches, et parlent donc de « fragilité » du début de grossesse.

3.3.4 Le suivi de grossesse : Prise en charge

3.3.4.1 Une grossesse comme une autre

Une fois la grossesse lancée, toutes les patientes se considèrent comme toute femme normale. Effectivement, Anne (C1) dit « *je n'étais pas pris comme cas particulier* »l.702, « *c'était une grossesse comme les autres* »l.706 et « *j'étais suivie comme tout le monde* »l.706 . Elle parle ici de la prise en charge médicale, et du rapport qu'elle avait avec son gynécologue. Elle n'évoque pas son ressenti à elle. De son côté, Clémentine (C2) dit « *c'était comme une grossesse normale* » et « *c'est comme une grossesse normale sauf que c'est assisté médicalement* »l.152-153. On voit ici qu'elle marque bien la frontière entre le traitement (médicalement assisté) et la grossesse, qui elle n'est pas médicalement assistée. Et qu'une fois le traitement terminé, elle redevient une femme enceinte « classique ». Nous retrouvons le même ressenti pour Julie (C4), qui dit « *tout était normal quoi* »l. 283, « *je n'ai pas bénéficié de surveillance particulière* »l. 286. Et Flora (C3) dit : « *Rien d'exceptionnel* »l.333-334. , « *j'ai eu un suivi de grossesse standard* »l. 347. L'utilisation du mot « *standard* » exprime bien le retour à la normalité.

3.3.4.2 Une grossesse particulière

Certaines patientes ont le sentiment tout de même d'être toujours un peu différente. Cette différence est soit ressentie parce que le professionnel agit différemment, soit inconsciemment parce qu'elles se comportent différemment.

3.3.4.2.1 Vis-à-vis des professionnels

Clémentine (C2) a senti que « les médecins étaient très précautionneux » et que les professionnels de santé prenaient « *beaucoup de précautions parce que c'était une FIV etc* » 1. 447-448. Elle a ressenti toute la différence, uniquement parce qu'elle avait une grossesse issue d'un parcours d'AMP.

3.3.4.2.2 Vis-à-vis du couple

De leur côté, dans leur couple aussi, ils ne vivent pas les choses comme si c'était une grossesse spontanée. En effet, Flora (C3) exprime la « *peur : On est tellement parano avec tout ce qu'on a vécu avant.* » 1.292-293. Malgré le fait qu'elle soit enceinte, elle ne peut pas oublier le parcours qu'elle a vécu, et cela se ressent pendant la grossesse. Le stress qu'elle a ressenti pendant le parcours est toujours présent. Le fait qu'elle utilise le terme « *parano* » signifie qu'elle se rend compte qu'elle a une grossesse comme toutes les autres, et que son stress n'est pas justifié, mais on en comprend dans son cas la légitimité.

3.3.5 Evocation du concept de « naturel »

Nous pouvons remarquer que ces patientes utilisent le terme « naturel » assez souvent. Flora (C3) évoque le début de son parcours avec « *comme la nature ne marche pas* ».1. 179. On note ici, comme une fatalité du diagnostic. Il n'est pas vécu comme un diagnostic de maladie qui pourrait entraîner des questions, des remises en cause, mais ici, dans le cas d'infertilité, on remarque comme un abandon de la nature. Elle va aller plus loin en parlant de « *deuil de notre enfant naturel* ». Il semblerait qu'une fois le parcours commencé, la nature ne joue plus son rôle

Pour Sarah (C5) aussi, le terme de « naturel » revient à plusieurs reprises. Elle dit « *j'avais trop peur des FIV [...] ce n'était pas naturel, c'était pas naturel avec les piqûres*

mais là ça devenait encore moins naturel »l. 261-263. Nous ressentons l'importance de la nature quand on parle de conception d'un enfant. De plus, nous pouvons remarquer la limite que ce couple s'était posé quand au fait que ce ne soit pas naturel. Il ne pouvait pas tout supporter, non seulement au niveau du traitement, du temps passé, mais surtout pour eux, au niveau psychologique, et de la vision qu'ils ont de « faire un enfant ».

3.4 Les relations sociales pendant le parcours

Dans leurs entretiens, les femmes évoquent les relations qu'elles ont eues pendant leur parcours avec leur entourage, leur travail. Nous allons voir comment cela est vécu

3.4.1 Dans le couple

3.4.1.1 Une vie normale

Julie (C4) exprime son sentiment par rapport à sa vie de couple : « *il faut penser sexualité pas uniquement par voie de procréation comme pour les inséminations et les FIV, il faut vivre sa vie normalement en fait [...] mais on arrivait à vivre notre vie normalement* » l.412-414. Elle insiste sur la communication, qui semble être le point principal pour son couple. De plus, elle utilise le mot « *normalement* », ce qui marque le fait qu'elle dissocie le parcours et sa vie. D'un côté, son parcours pour avoir un enfant est « *anormal* », et elle n'a pas le choix et doit le vivre, mais elle met tout en œuvre pour, quand même, pouvoir vivre sa vie à côté. Comme si le parcours et la vie était deux entités dissociables, voire parallèles.

3.4.1.2 La difficulté d'en parler

Pour Sarah (C5), les relations dans son couple ont été un peu différentes puisque difficile. « *nous on était en train de se perdre* » ; « *c'était dur d'en parler, parce qu'il savait que les piqûres je ne les supportais plus* » [...] *on a eu du mal à poser les mots tous les deux, j'ai eu*

du mal à poser les mots de l'adoption. Lui a eu du mal aussi à poser les mots pour recommencer. »l. 94-98. Nous remarquons que le fait de ne pas vivre exactement la même chose, notamment au niveau physique, a fait que le dialogue sur les envies de chacun était compliqué. Les demandes d'arrêt ou de reprise de traitements étaient difficilement exprimables puisque chacun avait ses envies. En effet, Monsieur souhaitait recommencer mais n'osait pas exprimer son envie puisque vouloir recommencer imposait à sa femme de recommencer des traitements qu'elle ne supportait plus. Et c'était compliqué pour Madame de dire à son mari, qui n'a aucun problème de procréation, de passer à l'adoption, ce qui le priverait d'avoir un fils biologique.

3.4.1.3 La remise en cause du couple

Pour Clémentine (C2), le couple a été remis en cause par l'affection qu'avait le conjoint « *Ca m'a pas du tout dérangé qu'il soit stérile fin c'est vrai que après ca remet en cause notre couple fin ca remet en cause...ca peut remettre en cause donc euh en plus c'est une question qu'il m'a posé s'il ne pouvait pas avoir d'enfant s'il perdait sa femme aussi quoi* ». l. 222-225. Effectivement, comme dit Flora (C3), chez qui elle aussi, l'infécondité était de cause masculine, « *l'homme est un peu cassé dans sa virilité* ».l. 114. Nous savons que le rôle physique d'un homme dans la mise en route d'une grossesse est la fécondation. Le fait qu'il ne puisse pas assumer cette tâche, remet en cause son rôle et sa place dans le couple.

3.4.1.4 Le renforcement du couple

Après avoir dit combien il avait été difficile pour son couple de mettre en place un dialogue concernant ce parcours, Sarah (C5) exprime à la fin, l'effet qu'a eu ce parcours sur son couple. « *C'est bien parce que le fait d'avoir surmonter tout ca bah on est vachement fort, il peut nous arriver plein de choses quoi, avec ce qu'il se passe avec Elliott bah on a même pas peur [...] Ca nous a soudés, il peut nous arriver n'importe quoi, il n'y a pas de souci. C'est pas maintenant que l'on va se séparer.* »l. 324-325. Après avoir un été une épreuve, ce parcours semble être bénéfique pour son couple. Elle avait mentionné pendant l'entretien, que durant le parcours, « *nous on était en train de se perdre* », nous voyons ici, que ce parcours semble avoir renforcé pour son couple.

3.4.2 Dans la famille

3.4.2.1 Un soutien

Au niveau de la famille, le dialogue était très ouvert chez Julie (C4). En effet, sa sœur ayant vécu la même chose, c'était plus facile. « *Ma sœur a perdu une petite fille à 5 mois, et là en discutant avec elle, c'est pas du tout pareil, c'est dramatique* »¹. 192-193. Le fait d'avoir vécu une expérience identique, a permis à Julie (C4) de parler des choses difficiles qui se sont passées pendant le traitement, et cela lui a permis de relativiser les choses.

Chez Clémentine (C2) aussi, elle explique « *ca n'a jamais été tabou, on a jamais gardé de secret. Tout mon entourage jusqu'à mon patron savait. Ils savaient l'évolution, nous on en parlait vraiment librement et ca doit aider aussi [...] si on peut pas en discuter avec, euh, ses parents, ses grands-mères...fin je veux dire c'est pas...fin je trouve pas ca sain quoi* »¹. 508-513. Plus que de dire que le fait d'en parler a été un soutien pour elle, elle semble dire que, ne pas en parler est négatif pour le parcours. Au niveau de sa famille, elle parle surtout des ses parents et grands-parents : ce ne sont pas les gens de sa génération (frères et sœurs) mais les personnes de la génération supérieure, celle qui ont déjà vécu une ou plusieurs maternités et qui semblerait comprendre et exprimer leur soutien quand « *on crève d'envie d'en avoir* »

3.4.2.2 Une angoisse de plus

Pour Flora (C3), en parler avec sa famille a plus été une sorte d'angoisse. « *On en a parlé assez rapidement aux frères, à la sœur de Jon puis à ma sœur et à la famille assez proche pour dire voila c'est pas la peine de nous bassiner avec ça, on a un réel problème quoi... pas psychologique, faut arrêter avec ces bêtises* »¹. 77-79.

On sent dans un premier temps, qu'elle s'est sentie forcée d'une certaine manière d'annoncer leur problème, pour principalement éviter d'être obligé d'en reparler.

Ensuite, elle en a parlé aussi pour faire taire des réflexions, sur l'aspect psychologique de l'infécondité, qui sont souvent très présentes lors des parcours d'assistance médicale à la procréation.

Nous pouvons remarquer la façon de l'annoncer est souvent très réfléchie « *J'ai réuni tout le monde à manger, et puis euh du coup ce que j'ai fait j'ai...les hommes devant la télé à regarder un match de je ne sais pas quoi...et puis les femmes je les ai prise à part, on est allé se promener et en se promenant bah voila je leur ai dit quoi* ».1. 93-95.

Rappelons que dans ce couple, c'est le conjoint qui est atteint d'azoospermie. Ici, nous remarquons que c'est Flora (C3) qui se charge de l'annonce et qui ne va l'annoncer qu'aux femmes de la famille. A charge de celle-ci après de l'annoncer à leur mari. On voit ici que c'est un diagnostic tellement intime et pudique, que l'homme semble incapable d'en parler et encore moins aux autres hommes, surement par peur du jugement. On ressent ici, une sorte d'obligation de le dire, et que, contrairement aux autres femmes, cela ne lui a pas été d'un soutien important au niveau psychologique pour le parcours.

3.4.3 Les amis

3.4.3.1 Les personnes dans le même cas

On remarque qu'Anne (C1) a beaucoup échangé avec ses amies qui vivaient le même parcours qu'elle « *C'est plus avec deux autres copines qui sont dans le même cas que moi et on en parlait parce que chaque fois... elles aussi elles ont fait la courbe de température tout ca, fin du coup à chaque fois on se demandait à chaque fois qu'on se voyait t'en es où, il t'as fait faire quoi, bah moi il ne me le fait pas comment ca se fait ?* ».1. 115-118. Ici, nous voyons qu'Anne (C1) a trouvé de l'intérêt à parler à ses amis parce qu'elles vivent le même parcours qu'elle. Mais elle ne semble pas y chercher du soutien, mais plutôt un moyen de se comparer et de vérifier que son parcours est identique à celui de ses amis.

De son côté, Sarah (C5) a aussi beaucoup échangé avec des amis.. « *On en parlait tellement que... et puis quand ca nous arrive, bah les gens chez qui ca arrivent bah on se regroupait. Et puis le fait d'en parler entre nous, ça nous suffisait quoi. Comme on vivait tous la même chose mais à des stades différents donc les plus anciens reconfortaient les nouveaux*

[...] *Finally le vécu des uns et des autres a permis de surmonter les étapes* ».l. 306-309. Sarah (C5) parle de « regroupement », comme si ce groupe s'était rassemblés parce qu'ils étaient en parcours d'Assistance Médicale à la Procréation, une sorte de groupe de parole.

3.4.3.2 Des personnes ayant eu un parcours difficile

De son côté, Flora (C3) parle de la difficulté d'en parler « *on s'est dit, c'est vrai qu'on ne veut pas en parler à des amis parce qu'on se dit l'image de l'homme est un peu cassé dans sa virilité c'est difficile* ». « *donc ce qui s'est passé, c'est qu'on a décidé d'en parler d'en parler à un couple d'ami qui avait eu une petite bien... qui a eu une petite fille très grande prématurée à 27SA [...] donc ils ont vécu des trucs très très durs eux aussi* ».l. 117-119. Ils ont préféré se confier à un couple d'ami, qui ne sont pas dans la même position qu'eux actuellement, mais qui se sont retrouvés eux-aussi dans une situation difficile. Le choix de ce couple ne semble pas anodin puisque « *Mickael a eu des relations conflictuelles avec son père donc le fait d'être père c'est pas biologique c'est autre chose* ».l. 155-156.

Dans leur parcours, la notion de paternité est différente puisqu'ils ont eu recours à un don de spermatozoïdes. Ils ont demandé du soutien et même de l'aide chez une personne qui se posait déjà la question de la paternité, pas uniquement génétique.

3.4.3.3 Banaliser le parcours

Clémentine (C2) a elle, de son côté, « *on a toujours été super ouvert sur le sujet, donc du coup euh les gens posaient des questions, s'intéressaient à notre « cas ». mais ils avaient la pudeur d'attendre qu'on leur en parle. [...]* . *On en a vachement parlé à notre entourage et du coup ça s'est fait vraiment naturellement quand on bouffait avec des amis des choses comme ça, bah on en discutait de notre parcours de ceci cela, c'était bien* ».l. 522-528. Le discours était très ouvert chez Clémentine (C2) qui semble contente que ses amis s'intéressent au sujet.

3.4.3.4 Quand l'entourage devient difficile à vivre

Sarah (C5) explique les difficultés qu'ils ont eues, de voir leur entourage obtenir ce qu'ils attendaient depuis longtemps « *Parce que tout ça c'est dur. Les naissances ont peut plus les voir. Les femmes enceintes, on peut plus les voir. Les amis qui annoncent les grossesses, c'est pas possible [...] combien de fois on nous a annoncé des naissances et on a raccroché et on était en larmes quoi. [...] les amies qui étaient enceintes bah on allait plus les voir, c'était pas méchant, mais on ne pouvait pas quoi. Tout ce qui était bébé en dessous de 1 mois bah on a évité pendant bah 4ans quoi, parce qu'on ne pouvait pas* »¹. 224-234. Tout ce qui leur rappelait la grossesse, avoir un enfant, tout ce dont ils devaient rêver en ce moment, était trop difficile à vivre. Ils ont préféré s'isoler dans leur monde où l'on ne se projette pas encore avec l'enfant. En effet, nous avons vu plus haut, que Sarah (C5) avait préféré parler de son parcours avec des personnes qui vivent « la même chose »

3.4.4 Au Travail

Les parcours d'AMP sont très prenants puisqu'ils sont marqués par de nombreux rendez-vous pour faire des prises de sang et échographie pour voir l'évolution et permettre un ajustement du traitement. Au CHU, ces rendez-vous sont le matin, très tôt, et vu la multitude de demande, ils peuvent durer jusque midi. Seule une attestation de présence est délivrée, mais pas d'arrêt de travail. Donc les patientes doivent s'organiser par rapport à leur travail. Toutes nos patientes travaillent, avec des horaires de bureau, elles nous expliquent la difficulté de jongler entre le parcours et le travail. Clémentine (C2) dit « *Je travaille assez loin de mon domicile et c'est un boulot un peu prenant [...] Mais j'ai de la chance d'avoir un patron et une équipe autour de moi qui d'une, était au courant, et de deux, qui était à 200% aussi derrière moi* ». On note ici l'importance d'en parler au niveau de son travail, et que le fait d'en avoir parlé, elle a reçu le soutien dont elle avait besoin. Pour Flora (C3), « *au niveau du soutien, j'avais une collègue de travail aussi qui était en FIV parce que comme j'étais la responsable elle me l'avait dit pour les horaires donc je l'avais laissée très très libre [...] elle m'avait conseillé d'aller sur un forum de discussion.* »¹. 228-231. C'est elle qui parle spontanément de soutien au niveau professionnel. Elle évoque un soutien de la part de quelqu'un qui a vécu la même chose qu'elle. Nous avons un sentiment de ce besoin de partager son expérience avec quelqu'un qui a déjà vécu cela. De son côté, Julie (C4) dit « *faut juste que son employeur soit au courant parce que c'est vrai que vous êtes absente tous les deux jours [...] je préférerais être honnête* »¹. 88-89. Elle n'a pas cherché de soutien à son

travail, et on sent que ça été une obligation pour elle de prévenir son travail, pour ne pas avoir de conséquences.

3.4.5 Autres relations

Flora (C3) dit avoir été beaucoup sur les forums « *J'ai commencé à aller sur les forums, à discuter, et j'ai commencé à insister pour avoir des examens* ».l.19-20. Elle a commencé spontanément à aller sur les forums avant de savoir réellement ce qu'elle avait. Ensuite, elle ajoute « *on a appelé le gynéco et puis euh... pour avoir son avis quoi et puis on a commencé à regarder sur internet* ».l. 46-47. Elle place ici, au même niveau l'avis du professionnel et les informations qu'elle va trouver sur internet. Comme si internet était comme un deuxième avis, source d'informations. De plus, à la fin de l'entretien, elle dit que « *C'est intéressant de parler sur des forums... on voit le parcours des gens... y'en a ca fait 10 ans, y'en a qu'on fait deux grossesses extra-utérine [...] on se sent moins seule [...] et puis y'a tout le monde, des femmes en cours de traitements, des gens qui ont accouchés, des personnes en cours d'adoption et un forum spécial pour le don* ».l. 459-464. On comprend qu'elle s'est retrouvé dans ces forums parce qu'elle pouvait parler avec des gens qui vivaient des choses difficiles comme elle, même si la situation n'était pas exactement identique. Son insistance, « *un forum spécial pour le don* » nous montre encore plus la particularité de son parcours. Cependant seulement cette patiente évoque internet, et c'est elle qui a eu du mal à parler de leur parcours à leur famille et à leurs amis. On peut penser qu'internet s'est substitué au rôle des proches pour parler des sujets difficiles et qu'ici, pour Flora (C3), il était plus aisé de parler à des gens qu'elles ne connaissaient pas, et qui n'allaient pas la juger.

4 DISCUSSION

4.1 Les limites de l'étude

4.1.1 4.1.1 Le recul quant au récit du parcours

4.1.1.1 Le recul par rapport à la réussite

Pour cette étude, nous avons interviewé des patientes après leur accouchement. Donc le parcours d'Assistance Médicale à la Procréation est terminé pour elles. Et en plus d'être fini, il a été d'une issue positive puisque nos cinq patientes ont eu toutes des enfants en bonne santé.

Nous pouvons évidemment en voir les limites. Effectivement, raconter comment s'est déroulé un moment difficile quand celui-ci est terminé va permettre d'avoir du recul et de relativiser les maux et moments plus compliqués. Le fait d'avoir parlé à ces patientes après leur accouchement fait qu'elles sont dans un moment de joie intense, amplifié par le passage par l'AMP. Elles sont donc dans un état d'esprit « positif », et, consciemment ou inconsciemment, elles vont nous relater des instants pénibles de façon positive. Il est évident que le discours aurait été différent si nous les avions interviewés lors de ces instants particulièrement difficiles.

4.1.1.2 Le recul par rapport au temps

De plus, nous pouvons voir les mêmes limites lors du récit concernant la notion de temps.

Inévitablement, les patientes qui racontent ces parcours, vont parler du temps, de la longueur du parcours, etc.... Mais, ce temps semble être relativisé par le fait qu'il soit terminé.

Effectivement, nous pouvons imaginer que les femmes, étant encore dans le parcours, et ne sachant pas quand va se terminer cette prise en charge, ne va pas avoir le même discours que les femmes que nous avons interviewées.

4.1.2 La limite des grossesses pathologiques [5]

Certaines études sembleraient démontrer que les grossesses issues de l'Assistance Médicale à la Procréation ont un risque plus élevé d'engendrer des pathologies gravidiques importantes.

Toutes les études concordent pour dire que la responsabilité de l'apparition de ces pathologies n'est vraisemblablement pas due à la techniques directement, mais serait plutôt lié à l'âge des mères et de leurs antécédents pathologiques

Nous pouvons noter que le risque de prématurité est doublé et que le risque d'hypotrophie est multiplié par quatre.

La fréquence des grossesses pathologiques induit un suivi tout particulier envers ces patientes. Ce qui engendre un sentiment de différence, déjà présent puisque la procréation était difficile

4.2 Le rôle de la sage-femme

4.2.1 Dans le service

Alors qu'initialement, leur formation ne les destinait pas à s'occuper des patientes infertiles, les sages-femmes sont présentes dans le domaine de l'Assistance Médicale à la Procréation.

Elles participent au suivi des différents protocoles. Effectivement, elles s'occupent du monitoring écho-hormonal. C'est-à-dire qu'elles font les prises de sang pour doser les différentes hormones (œstradiol, progestérone) et elles réalisent les échographies, qui

permettent d'évaluer l'effet des stimulations ovariennes en comptabilisant les follicules. Ce monitoring constitue une grande partie du « parcours du combattant » décrit par les patientes.

Ensuite, elles participent aux réunions journalières avec l'équipe médicale, qui a pour objectifs, avec les résultats des échographies et prises de sang, de prendre les décisions quant à la suite du traitement. Ces décisions peuvent être des modifications de dosages des traitements, un arrêt de stimulation ou encore un déclenchement pour une ponction ou une insémination artificielle.

Leur après-midi consiste à joindre les patientes pour leur expliquer les décisions prises par l'équipe relatives à leur traitement et leur expliquer les conduites à tenir pour la suite.

De plus, les sages-femmes organisent des réunions d'information sur l'Assistance Médicale à la Procréation, à destination des couples. Cette réunion est l'occasion de leur présenter le déroulement des différentes étapes ainsi que les résultats attendus pour chaque tentative.

Enfin, elles organisent les entretiens individuels, parallèlement à la réunion. Il permet de réexpliquer au couple son traitement, le matériel et les modalités d'injections des produits.

Nous pouvons noter que désormais l'AMP fait partie intégrante de la formation des sages-femmes puisque dans les programmes des écoles de sages-femmes sont présents des modules d'AMP. De plus, un stage à options en dernière année de cursus, permet aux étudiantes intéressées de faire un stage d'une durée de trois semaines dans ces services, afin de s'approprier directement ces notions.

4.2.2 Envers les femmes

La mission principale des sages-femmes est donc un accompagnement psychologique proposé aux couples.

L'aide d'un professionnel de santé tel qu'un psychologue pendant le parcours n'est pas souvent souhaité par le couple, de telle sorte que les sages-femmes, présentes au quotidien, sont les professionnels de santé les plus en contact avec les couples, ce qui leur donne un rôle primordial dans l'accueil et l'écoute de ces couples. Les sages-femmes du service doivent

avoir une bonne aptitude relationnelle pour pouvoir permettre aux patients d'être entendus et soutenus tout au long du parcours.

De plus, la sage-femme est un symbole de maternité, ce qui permet aux couples de se projeter positivement dans le parcours.

Nous pouvons remarquer que la sage-femme a un rôle très complet concernant l'accompagnement des parents par rapport au désir d'enfant : « de la quête d'une grossesse en AMP à l'apprentissage du rôle de parents en suites de couches, en passant par le moment fabuleux de la naissance » [13]

5 CONCLUSION

La procréation a considérablement évolué avec l'amplification des demandes d'Assistance Médicale à la Procréation, améliorant parallèlement les techniques médicales.

Défini comme des « parcours du combattant », les difficultés de ces voies particulières sont, à tort, mis sur le compte de l'hypermédicalisation avec de potentiels effets secondaires. Grâce à notre analyse, nous avons pu mettre en évidence que, certes, les injections ne sont pas anodines mais ne sont pas les choses les plus difficiles à gérer pendant tout le long du traitement. En effet, l'attente, les délais, les reports de ce désir d'enfant sont non maîtrisés ni par les professionnels, ni par les patientes et semblent avoir une forte influence sur le côté psychologique et donc sur leur moral. La part de psychologie dans la réussite n'est certes pas évidente à démontrer, mais reste dans les esprits de toutes.

Si à la base uniquement la procréation est médicalisée, il semblerait que toute la grossesse soit aussi prise en « cas particulier » parce qu'issue d'une Assistance Médicale à la Procréation. Néanmoins, les patientes ne semblent pas souffrir de cette différence marquée depuis le début du désir d'enfant

Enfin, nous avons pu remarquer que la société a un rôle très important dans la fertilité. Nous avons donc pu remarquer aussi que le parcours fait évoluer les relations sociales à court terme, pendant les traitements, mais sûrement à plus long terme aussi, avec de nouvelles rencontres, des reconsidérations au sein même du couple et de la famille.

Ce parcours restera ancré dans les mémoires de chacune de ces femmes, mais aussi va faire partie intégrante de l'histoire de ces enfants.

BIBLIOGRAPHIE

▪ OUVRAGES

[1] BARRIERE P, COUET M-L, HAMAMAH S, et al, Pratique de l'assistance médicale à la procréation

Edition Masson, 3^{ème} édition, Paris, 1998, 419p

[2] BUTRUILLE C, JEAN M, le guide de la fécondation in vitro

Albin Michel, paris, 2003, 304p

[3] DOLTO F, HAMAD N. Destins d'enfants

Gallimard, Paris, 1995, 159p

[4] BYDLOWSKI M. Je rêve un enfant- l'expérience intérieure de la maternité

Odile Jacob, Paris, 2000, 185p

[5] LANSAC J, GUERIF F, AMP: L'assistance médicale à la procréation en pratique

Edition Masson, Paris, 2005, 250p

▪ ARTICLES

[6] PISON G : « France 2009 :l'âge moyen à la maternité atteint 30 ans ». Population & Sociétés n° 465, mars 2010

[7] CONFEDERATION SUISSE, L'environnement menace-t-il la fertilité de l'être humain ?, Octobre 2008, Visible sur www.bag.admin

[8] DE LA ROCHEBROCHARD E : « 200 000 enfants conçus par fécondation in vitro en France depuis 30 ans ». Population & Sociétés n ° 451, décembre 2008

[9] BARROUX C, Désirer un enfant ? – l'enfant, cet obscur objet du désir. L'école des parents, 2003 p 8-31

▪ MEMOIRES ET THESES

[10] MARDON F, incidence de l'infertilité et des techniques d'assistance médicale à la procréation

Thèse de médecine, Nantes, 2000

[11] LANCEY M, Impact de l'infertilité et de ses traitements en Assistance Médicale à la Procréation sur la sexualité des couples

Mémoire de l'école de sage-femme, Nantes, 2008

[12] GAUBERT K, Devenir parents par l'adoption après un échec en assistance médicale à la procréation

Mémoire de l'école de sage-femme, Nantes, 2006

▪ SITES INTERNET

[13] www.procreationmedicale.fr

[14] www.fivfrance.com

[15] www.legifrance.fr

[16] www.courdecassation.fr

[17] fr.wikibooks.org

[18] <http://www.isesco.org.ma>

[19] www.ethique-inserm.com

ANNEXES

Annexe 1

Anne (C1)

3 *Q : Voila, moi je vous avais dit que je n'avais pas du tout lu votre dossier quand*
4 *je suis venue vous voir, c'est toujours vrai, je l'ai toujours pas lu .J'avais juste lu*
5 *que vous aviez eu une grossesse sous Clomid[®] , donc que vous aviez pris ces*
6 *médicament là, euh, après est ce que...moi mon mémoire c'est sur le désir de*
7 *grossesse, donc c'est à partir du jour où vous vous êtes dit avec votre ami « on a*
8 *envie d'avoir un bébé » et du coup comment ca c'est passé la suite des*
9 *évènements.*

10 I : D'accord, euh bah en fait j'ai arrêté ma contraception fin Décembre 2008, et
11 donc du coup j'étais sous Adépal[®], fin pilule basique, j'ai eu bien mes règles au
12 mois de Janvier et après Janvier, Février, Mars...j'les ai pas eu. J'ai pas eu du
13 tout de règle, j'étais plus du tout euh... j'avais plus de cycles en fait..Pour le
14 moment, je m'inquiétais pas fin je me suis dit ca va revenir fin et donc au mois
15 de Mars j'ai décidé d'aller consulter, il m'a mis sous Duphaston[®] pour refaire des
16 cycles, et donc impeccable les cycles revenaient avec Duphaston[®] et ensuite on a
17 fait pas mal de prise de sang pour voir parce que j'avais... je tombais pas
18 enceinte. Donc euh après il m'a mis sous Clomid[®], 2 Clomid[®]...

19 *Q : Du coup c'était combien de temps après euh...*

20 I : En Juillet, il a commencé à me mettre sou Clomid[®]

21 *Q : D'accord*

22 I : Donc en fait 3mois avec euh...

23 *Q : 3mois après l'arrêt de la pilule vous preniez du clomid[®] du coup*

24 I : Voila

25 *Q : D'accord*

26 I : Ouaih janvier 3mois après Clomid[®]...euh...même pas Duphaston[®] que
27 Duphaston[®], c'est 6 mois après que j'ai pris du Clomid...

28 *Q : D'accord*

29 I : On a attendu fin j'ai attendu 3mois avant d'aller consulter, il a attendu 3mois
30 avant de me mettre sous Clomid[®]

31 *Q : D'accord*

32 I : Et après bah tous les 15jours j'ai été pour faire euh...les tests d'ovulation

33 *Q : Hum hum*

34 I : Le 14^{ème} jour du cycle et donc du coup, tout ca en 2Clomid et comme ca
35 marchait pas, il m'a mis sous 3Clomid et ca a marché au mois de Septembre

36 *Q : D'accord...Et le médecin qui vous avait mis sou Duphaston[®] c'était votre*
37 *gynécologue ?*

38 I : Oui

39 *Q : D'accord. Et du coup, après il vous a orienté vers un spécialiste ?*

40 I : Non du tout, c'est lui qui a fait ...

41 Q : ...Le Clomid[®] aussi ?

42 I : Oui c'est un gynéco-obstétricien euh...à Brétéché

43 Q : D'accord...et... donc c'est lui qui a tout suivi, vous le connaissiez déjà ?

44 I : Oui j'avais mon gynéco avant et puis voila euh bah il m'a mis sous Clomid[®].

45 Et puis au bout d'un moment, avec j'ai vu ...j'ai eu du Provanoc, ... provamec...

46 Q : Provames[®] ?

47 I : C'est un stimulant en plus je crois

48 Q : D'accord

49 I : Donc euh voila, par contre une prise de poids hyper importante, parce que

50 euh... avec euh ...avec les hormones je peux vous dire que là j'ai pris euh...et

51 puis c'est un peu contraignant de faire ça, fin Clomid[®] là parce que faut compter

52 le nombre de jour euh..bien précis 14jour, faut aller passer une écho, faut pas

53 qu'on est eu de rapports 3 ou 4jours avant parce que il faut qu'il y ait le

54 maximum de spermatozoïdes, fin faut qu'ils soient les plus vigoureux possible

55 fin bref c'est ... c'est contraignant...c'est un tue quoi

56 Q : Du coup tous les 15jours, vous étiez à Nantes ?

57 I : Oui, fin tous les mois parce que je prenais mon Clomid[®] et... du coup

58 j'appelais mon premier jour des règles la secrétaire pour qu'on compte 14jours et

59 hop j'allais pile le 14^{ème} jour

60 Q : D'accord

61 I : Même pendant nos vacances euh, on a rétréci nos vacances pour que je

62 revienne euh refaire l'écho et fin c'est hyper contraignant...

63 Q : Et vous travailliez avant..., fin vous aviez un travail ?

64 I : Oui

65 Q : D'accord, et vous avez réussi à ..du coup vous preniez des jours de congés

66 ou..

67 I : Non bah j'y allais soit ca tombais pile un mardi ou je bossais pas donc j'y

68 allais là, soit bah j'y allais le soir ou si c'était un samedi bah le samedi matin s'il

69 était là .Et quand lui il a pris des vacances, bah j'ai été voir un autre fin un de ses

70 collègues

71 Q : Oui

72 I : On a essayé pendant bah là les 3...Juin, Juillet, Aout septembre de bien suivre

73 ca pour que ca marche...

74 Q : Hum hum

75 I : Pour que...

76 Q : D'accord. Et ca vous a inquiété un peu, fin bon les 3premiers ca vous a pas

77 inquiétez plus que ca

78 I : Bah nan

79 *Q : Et après du coup les 6mois sans grossesse c'était euh...*

80 I : Ouaih bah au début on...j'attendais fin quand il m'a dit vous avez pas du tout
81 d'ovulation, on a .. bon j'ai pris le Clomid®. Après premier euh... Clomid® quand
82 j'en ai pris 2, dès le mois de Juillet j'avais une ovulation, ca avait pas pris donc
83 du coup mon mari devait faire un test de euh..et du coup bah en aout j'avais pas
84 d'ovulation donc on a...j'ai attendu et en Septembre ca a marché donc euh ...il a
85 ...on a pas eu le temps de faire les tests des spermatozoïdes...et j'ai pas eu le
86 temps non plus de faire le truc des glaires là..

87 *Q : Hum après...*

88 I : J'devais l'faire et puis je suis tombé enceinte

89 *Q : D'accord*

90 I : Mais bon, autour de moi j'ai des gens qu'on ...qui attendent depuis plus
91 longtemps donc euh voila on en parlait entre nous et je me disais que j'étais pas
92 la plus..bon même si j'avais envie d'un enfant mais autour de moi y'en a qui en
93 avait pas ou qui essayait d'en avoir depuis plus longtemps, ou qui était tombé
94 enceinte et qui les avaient perdus fin bref, donc bon on relativisait et de toute
95 façon...j'me disais « si en décembre , je suis pas enceinte, fin ca commençait à
96 faire long, donc euh un an à prendre des traitements, plus ça des traitements un
97 peu contraignant parce qu'il faut vraiment des dates précises et..comment
98 euh...une prise de poids fin euh..de jours en jours quand on monte sur la balance
99 et qu'on voit que euh...et puis on se sent pas bien fin... on se sent pas bien dans
100 notre peau quand même...

101 *Q : Donc oui, vous étiez mis une limite de vous dire si a un an ca marche pas ca*
102 *devient très inquiet...fin inquiétant euh...ca vous aurez posé un plus gros*
103 *problème que là...*

104 I : Bah oui parce que Janvier Février vous voyez je me suis pas du tout
105 euh...j'aurais pu aussi euh plus vite consulter mais bon bah voila et puis bah une
106 fois qu'on est lancé après il était super fin il était hyper sympa fin , il m'a, il a dit
107 que ca allait marcher, c'est pas... j'étais pas un...fin...mes ovaires étaient bon fin
108 ,il a fait des échos tout ca y'avait rien de...c'était juste que ca fonctionnait pas
109 bien et que fallait restimuler tout ca en fait.

110 *Q : Hum. Et vous en avez parlé avec des amis autour de vous. Dans votre*
111 *famille, vous avez pu en discuter un peu ou euh...*

112 I : Dans ma famille un peu à la fin, avec ma mère, mais autrement non dans la
113 famille...si un peu avec mes belles-sœurs, mais bah pas plus que ca..fin

114 *Q : Oui*

115 I : C'est plus avec deux autres copines qui sont dans le même cas que moi et on
116 en parlait plus parce que chaque fois...elles aussi elles ont fait la courbe de
117 température tout ca, fin donc du coup on se demandait à chaque qu'on se voyait
118 t'en es ou il t'a fait faire quoi bah moi il me l'a fait pas comment ca se fait fin...

119 *Q : Oui, de comparer un peu*

120 I : Du coup yen a qui ont le truc des glaires fin plein de choses alors que moi j'ai
121 pas eu ca donc euh

- 122 *Q : Elles n'avaient pas le même gynécologue que vous ?*
- 123 I : Nan, elles ont Turner à Brétéché et moi j'ai Bennet
- 124 *Q : D'accord*
- 125 I : Mais c'est un de Brétéché, fin c'est des confrères, mais bon après chacun
126 travaille sans doutes d'une façon différente je sais pas
- 127 *Q : Evidemment. Et vous avez des amis ou des frères et sœurs qui ont des
128 enfants ?*
- 129 I : Oui
- 130 *Q : Et ca été facile pour eux d'avoir ces enfants ?*
- 131 I : Oui, pas de problème particulier, nan je pense pas....vu les écarts...nan nan
- 132 *Q :D'accord. Vous en avez parlé un peu avec...euh vo belles-sœurs ont des
133 enfants du coup ?*
- 134 I : Oui mes deux belles-sœurs...mes deux frères ont des..ont deux enfants chacun
- 135 *Q : Ils ont quel âge du coup ?*
- 136 I : Ils ont euh...11 nan...Victor a quel âge euh...10.nan même pas 8, euh 5 j'en
137 ai un autre de 4 et un qui va avoir un an au mois de juillet
- 138 *Q : Oh bah ca va ca seras pas trop..*
- 139 I : Nan pas trop loin pour Manon
- 140 *Q : Elle va avoir des grands cousins !!*
- 141 I : Oui, puis le petit... un an, ils auront pas un an d'écart donc euh
- 142 *Q : Ca va être bien, y aura de belles réunions de famille*
- 143 I : Oui, oui !!
- 144 *Q : Et euh...donc du coup le début de grossesse, vu que vous étiez très suivi vous
145 avez su que vous étiez enceinte très rapidement*
- 146 I : Oui
- 147 *Q : Par prise de sang ?*
- 148 I : Oui
- 149 *Q : D'accord*
- 150 I : Oui bah oui parce que j'ai été euh...j'ai été le...j'ai été voir le gynéco le 18, et
151 mon début de grossesse est le 25 donc en fait dès que j'ai vu que j'avais aucune
152 règle quelques jours après bah j'ai été faire une prise de sang, c'était positif
153 3jours après j'en ai refait une autre, c'était encore plus positif..fin ca avait bien
154 augmenté donc euh voila, je l'ai su bah oui, je l'ai su très très rapidement...
- 155 *Q : Et vous aviez des signes un peu de...de grossesse..fin des nausées ou..*
- 156 I : Nan j'en ai jamais eu de nausées, ouaih nan j'ai jamais été malade, je ne sais
157 pas ce que c'est de vomir ou d'avoir des nausées le matin ou de pas me sentir
158 bien donc euh

- 159 *Q : Bah c'est bien faut pas chercher après*
- 160 I : Oui nan nan euh...nan je sais pas en fait après octobre novembre j'ai été hyper
161 fatiguée. Le samedi après midi dans le genre jamais je me serai couché alors que
162 là je dormais 1h mais c'est tout. Je me sentais plus fatigué en Octobre Novembre
- 163 *Q : Oui les 2-3mois...*
- 164 I : Oui voila fin ya celles qui vomissent...et moi c'était la fatigue
- 165 *Q : Et au niveau de votre boulot ca c'est passé comment au début ? Rien de
166 particulier ?*
- 167 I : Bah euh, bah nan comme je n'étais pas trop malade, j'en ai pas parlé, j'en ai
168 parlé au mois de j'ai du en parler en Janvier. Oui j'ai du en parler en Janvier
- 169 *Q : Vous faites quoi comme travaille vous m'avez dit ?*
- 170 I : Même pas j'ai du en parler fin décembre, bah je pouvais pas m'en empêcher
171 j'étais tellement contente fin
- 172 *Q : Vous faites quoi exactement ?*
- 173 I : Je suis assistante comptable
- 174 *Q : D'accord*
- 175 I : Puis j'en parlais avec ma collègue, Pour que je lui disais à chaque fois, j'ai
176 RDV à Brétéché, elle me disait bah attend tu y vas sans arrêt donc je lui avait
177 expliqué mon cas et donc du coup bah euh quand j'étais enceinte à elle en
178 premier j'ai pas pu m'empêcher de lui dire...et puis bah bon elle voyait bien que
- 179 j'y allais plus et que j'étais fatiguée fin ché pas j'étais plus fatigué du coup je leur
180 en ai parlé, mais autrement au boulot j'étais en arrêt que le 30 Avril
- 181 *Q : Hum hum ah oui*
- 182 I : Nan
- 183 *Q : Vous avez accouché ?*
- 184 I : Début Mai
- 185 *Q : Donc oui avant*
- 186 I : Oui je dis des bêtises début euh fin mars début avril...(elle regarde son
187 calendrier) ah non on est en 2009..Fin mars...
- 188 *Q : On regarde le calendrier toutes les 2 et on calcule le congé maternité*
- 189 I : C'est tout simple c'est le WE de Pâques
- 190 *Q : D'accord. Du coup au travail vous en avez parlé fin décembre, et votre
191 famille vous en aviez parlé plus tôt ?*
- 192 I : Oui un tout petit peu avant mais pas grand choses
- 193 *Q : Oui vous vouliez attendre que*
- 194 I : Je voulais attendre 2mois, donc 25juin oui j'en oui j'en ai parlé novembre à
195 peu près
- 196 *Q : Hum hum, oui 3mois après*

197 I : Bah tout bête mais mes belles-sœurs y'avait des apéros des trucs comme ca et
198 j'en prenais pas donc euh, j'ai pu cacher très très longtemps, fin je leur ai pas dit
199 ouvertement mais yen a qui avait plus ou moins deviné...et puis elle le savait
200 qu'on voulait un enfant donc euh...Elles se sont pas trop posés la question.
201 Maintenant à savoir quand...ca elles le savaient pas mais elles se sont pas trop
202 posées de questions quand même...C'est pas que je petite comme un trou (*rire*
203 *commun*) mais les apéros comme ca ca se repère tout de suite hein

204 *Q : Ah oui ca va rapidement*

205 I : A Noël j'ai rien bu tout ca fin donc euh bon bah

206 *Q : Oui oui ca se repère facilement de plus boire du tout*

207 I : Donc euh voila

208 *Q : Et cette grossesse elle s'est passée comment du coup ?*

209 I : Ah bah très mouvementée. Euh, donc jusqu'à ma, fin à partir de ma 22^{ème}
210 semaines ils se sont rendus compte que j'avais un retard de croissance, donc des
211 échos tous les 15jours encore

212 *Q : Toujours à Brétéché ?*

213 I : Toujours à Brétéché. Et euh...après ils se sont rendus compte que j'avais un
214 taux d'hormones au niveau du bébé quand on a fait la Trisomie 21 là qui était
215 hyper important donc du coup, on avait...il a décidé de faire une
216 amniocentèse...l'amniocentèse était bonne. Et après euh...bah le retard de

217 croissance de plus en plus donc du coup il m'a envoyé voir Dr Cuddy au CHU a
218 la 30^{ème} semaine.

219 *Q : D'accord. Vous avez été hospitalisée ?*

220 I : Non non j'ai il m'ont gardé le 11 Mai, mardi en me disant voila fin j'ai fait un
221 monitoring, j'étais suivi par des sages-femmes déjà deux fois par semaine de la
222 30^{ème} à la 32^{ème}.

223 *Q : Dr Cuddy a décidé que des sages-femmes viennent à la maison ?*

224 I : Fin nan c'est euh...

225 *Q : Votre médecin ?*

226 I : Oui mon gynéco à partir de euh...fin mars...il m'a dit que des sages-femmes
227 allaient passer 2fois par semaine pour vérifier le monitoring, la tension et ...le
228 monitoring, la tension et...puis j'avais à chaque fois euh...une bandelette
229 urinaire donc je ne sais pas ce que c'est ...

230 *Q : C'est pour vérifier que vous n'avez pas une infection, ni un problème au*
231 *niveau des reins.*

232 I : Oui voila ca se peut

233 *Q : Vous aviez des problèmes de tension ?*

234 I : Non mais il pensait que euh..

235 *Q : Ca pouvait être du à ca ?*

236 I : Oui parce que les Doppler étaient pas bon, le flux sanguin passait très mal
237 entre le bébé et moi en fait, donc euh ... les Sage-femme et après il m'a appelé
238 pour me dire j'ai pris RDV pour vous avec Dr Cuddy, donc j'ai été une fois faire
239 un monitoring et faire une écho avec une de ses collègues, Christine euh...

240 *Q : Coquillaud ?*

241 I : Oui Coquillaud ca se peut. Donc j'ai fait l'écho avec elle, après on a attendu,
242 Dr Cuddy a étudié le dossier et elle a dit bon bah on se revois dans 15jours. Donc
243 j'y suis retourné le 11 mai. Monitoring parfait, et quand elle a voulu faire
244 l'échographie, elle ma dit mais euh vous n'avez plus de liquide amniotique. Vous
245 restez là, on le fait naître demain.

246 *Q : D'accord*

247 I : Fin on l'a fait naitre demain

248 *Q : Donc c'était à 32semaine ?*

249 I : Euh 34SA+5jrs, alors j'ai du bidouillé un truc (on regarde le calendrier
250 ensemble où elle avait noté toutes les semaines d'aménorrhées, et on refait le
251 calcul précis.)Donc 34+5, césarienne et ma petiote qui est née.

252 *Q : Elle pesait combien ?*

253 I : 1kg915

254 *Q : Ca va*

255 I : Bah oui, pour le terme, fin comparé au terme...

256 *Q : Pour un retard de croissance ca va*

257 I : Oui siège, retard de croissance et... il disait au niveau de la tête il y avait un
258 retarde bio...

259 *Q : Biométrie*

260 I : Oui

261 *Q : C'est les mesures*

262 I : Fin voila C'était la totale. Fin je pouvais pas avoir...Fin donc pendant un mois
263 j'étais resté allongé sur le coté gauche pour que l'artère droite se libère au
264 maximum en buvant beaucoup d'eau pour essayer de renouveler au maximum le
265 liquide, mais j'avais beau boire mais...

266 *Q : Et donc le dernier mois c'était*

267 I : C'était couché en permanence

268 *Q : Ah oui ca devait être hyper contraignant...*

269 I : Ah bah oui

270 *Q : Tout le temps couché, tout le temps à boire, les sages-femmes qui viennent*
271 *deux fois fin ... Du coup, vous ne sortiez plus.*

272 I : Non...bah non

273 *Q : D'accord. Et vous aviez dans votre entourage des récits...fin des récits de*
274 *gens avec des grossesses qui s'étaient mal passées ?*

275 I : Nan.

276 *Q : Et vous avez réussi à en parler ?*

277 I : Bah en fait je restais allongée et puis bah voilà, mes collègues sont venues une
278 fois, mes parents, mes beaux-parents. Fin comme c'était pas le col qui était
279 ouvert, fin si je veux dire, si j'avais envie de me lever bah je me levais. J'étais
280 pas obligé, il m'avait conseillé d'y resté maintenant y'avait pas de euh...fin j'allais
281 pas accouché parce que le col était complètement fermé, le seul truc c'est que si
282 je voulais gagner et qu'elle reste le maximum dedans, dans mon ventre il fallait
283 absolument que j'accepte d'être allongée et peut-être pourquoi à la fin j'avais
284 moins de liquide c'est que j'étais plus tout le temps allonger. Arrivé un moment
285 ou j'en avais ras le bol de rester allongée tout le temps du côté gauche, je faisais
286 lit/canapé euh fin et puis même j'avais un peu plus de mal à boire fin... au bout
287 d'un moment on sature à 2,5- 3litres d'eau par jour

288 *Q : euh...donc euh est ce que ya ca..je sais pas... Après euh y'a pas trop de...on*
289 *ne sait pas trop pourquoi ya pas de liquide ...fin y'a des grossesses ou y'a*
290 *beaucoup beaucoup de liquide et y'a pas de raison et des grossesses qui n'ont*
291 *pas du tout de liquide fin depuis le début et on a pas forcément de raison. Alors*
292 *on a beau dire, faut essayer de boire, desfois ca marche des fois ca marche pas.*
293 *Vous auriez pu boire 5litres, ca n'aurait peut-être pas changé grand-chose...*

294 I : Après on m'a dit faut pas non plus dépassé les 3, parce que tu fais de la
295 rétention d'eau et tu vas te poser d'autres problèmes...fin voilà fallait trouver le
296 juste milieu, fallait pas être trop debout, fallait que mon artère soit le plus souvent
297 libérée c'est ...J'ai eu une grossesse...j'ai été voir mon gynéco hier il m'a dit je
298 crois que vous avez eu la grossesse la plus euh qui va vous marquer le plus parce

299 que c'est vrai que vous avez eu du mal à l'avoir après que vous l'avez eu on a eu
300 une amniocentèse, c'est pas toujours agréable a faire surtout qu'on l'a fait tard
301 donc y'avais plus ou moins des risques..c'est...fin pour moi, j'ai trouver ca hyper
302 douloureux parce que ...le bébé prenait pas mal de place donc fallait que ca soit
303 hyper précis, fallait pas qu'ils...fin moi j'ai trouvé ca hyper stressant et puis c'est
304 pas hyper agréable et puis bah après quand on te dit retarde de croissance fin tu te
305 dis mais qu'est ce que j'ai fait pour...fin bon tu te dis est ce que c'est du au
306 traitement que j'ai fait avant, je sais pas après si le sang passait pas je pense pas
307 que c'est du à ca mais je sais pas. Et pourtant je fais jamais de tension

308 *Q : Hum hum*

309 I : J'ai une bonne circul...fin toutes mes prises de sang c'était bon euh...fin y'avait
310 rien qui pouvait présagé ca

311 *Q : Et Dr Cuddy n'a ...fin, elle n'a pas trouvé d'explication pour le moment ?*

312 I : Non bah ils ont gardé le placenta à l'analyser et je retourne le 9juillet euh voir
313 ce qu'il en est. Si le placenta a...fin je sais pas il me disait que le placenta pouvait
314 avoir pas des bleus mais des trucs comme ca

315 *Q : Il peut être marqué euh...si c'est effectivement vasculaire dans le sens où les*
316 *vaisseaux marchent moins bien il peut y avoir sur le placenta des parties où*
317 *effectivement la circulation s'est moins bien faite et donc ca ils le voient en*
318 *l'analysant...Vous voyez Dr Cuddy pour votre visite post-natale ?*

319 I : Oui oui le 9juillet

320 *Q : Elle vous dira ce qu'il en est, si il y a une explication*

321 I : C'est ce qu'il ma dit, je serai sans doute sous aspirine pour liquéfier le sang,
322 mais après bah a voir si c'est vraiment ca et ce qu'il s'est réellement passé.

323 *Q : Et donc là grossesse précieuse, grossesse compliquée, comment ca se passe*
324 *là ?*

325 I : Bah c'est stressant, là elle est à 2kg240, elle était à 1kg915 à la naissance ya
326 3semaines donc bon... Bon c'est stressant d'avoir une toute petite come ça, fin
327 on a tout le temps peur à tout

328 *Q : Encore plus que si elle était née à 3kg5 ?*

329 I : Ah bah oui, ah oui je trouve ca plus fragile. Malgré que je me sois occupé de
330 mes neveux et nièces mais c'est quand nettement plus...puis c'est le sien c'est
331 tout bête mais... on a envie d'y faire hyper attention fin ...

332 *Q : Ah ca oui c'est pas pareil de s'occuper du bébé des autres*

333 I : Bah oui, malgré que les autres fin voila..mais on n'a pas le même ressentie la
334 même approche euh..donc voila, c'est pas ...et puis bah du coup elle était en
335 siège donc on avait déjà prévu moralement et physiquement que ca m'étonnerait
336 que j'aurai accouché par voie basse parce que sans liquide pour qu'elle se
337 retourne euh...ca aurait été chaud donc voila...donc césarienne.

338 *Q : C'est le 11 Mai, on vous a gardé et on vous a dit que ce serait une césarienne*

339 I : Oui ils m'ont dit on voit ce qu'on fait, on vous hospitalise au 3^{ème} au...

340 *Q : Grossesse à hauts risques*

341 I : Oui voila, donc je suis restée la nuit puis dans la soirée y a quelqu'un qu'est
342 venu me voir en me disant voila demain matin 8h30 ou 8h le bloc...D'accord, ca
343 on la su à quelle heure ? (elle parle à son mari) 17h ?

344 *Q : Oui oui à l'écho fin*

345 I : Oui je savais, fin on savait que j'allais avoir une césarienne mais on savait pas
346 trop quand et est ce qu'ils allaient me garder plusieurs jours et faire que après
347 ou...dès le lendemain...et en fait nan dès le lendemain...dès le matin comme
348 ça...

349 *Q : Et le fait d'être transféré au CHU ca été difficile ?*

350 I : Bah j'avais tout le temps été suivie à Brétéché, j'avais commencé à faire les
351 préparations à l'accouchement à Brétéché, j'avais visité clinique et maternité et
352 tout de Brétéché, et quand on m'a dit CHU, bah même je veux dire question
353 pratique, nous c'était mieux..fin c'était plus pratique Brétéché maintenant quand
354 il m'a dit vous serez mieux suivi et vous serez avec votre enfant dès le début,
355 autrement sinon...bah de toute façon il pouvait pas avant 36semaines à Brétéché
356 donc euh...si après vous accouchez à Brétéché et que la petite est au CHU vous
357 serez pas mieux parce qu'elle sera pas avec vous...du coup bah on a été...fin au
358 début il m'avait dit je vous envoi au CHU pour que ca se peut que ca va bien
359 passé 38 et que ca se peut vous aller pouvoir revenir vers nous, ca se peut que ca
360 va s'améliorer mais pour le moment mon gynéco ma dit moi je préfère vous
361 envoyer vers quelqu'un de plus compétent que moi en grossesse comme ça. Donc
362 du coup bah voila après voila on suit le mouvement, nous on connaît pas tout on
363 fait confiance aux gens qui travaillent dans les CHU ou dans les clinique
364 sinon...Sauf que Dr Cuddy elle est hyper froide et tout le corps médical comme

365 ça, ils sont hyper euh...ils expliquent pas ,fin c'est froid..fin apparemment c'est
366 leur tempérament...nan parce que mon gynéco était pareil...il m'avait dit à
367 30semaines quand j'ai passé l'écho, si dans 2 semaines, elle a pas pris
368 500grammes on fait une césarienne tout de suite...je peu vous dire quand on y va
369 et que à 32semaines je dis nan mais attendais là c'est une grande préma...fin une
370 grande nan y'en a qui naissent plus tôt que ca à 25

371 *Q : Oui mais bon 32semaines c'est trop tôt*

372 I : Donc euh nan..Comme elle avait pris 500g bah impeccable

373 *Q : Donc toute la grossesse, c'est votre gynéco qui l'a suivi ?*

374 I : Oui

375 *Q : Et vous aviez commencé les cours de préparation à la naissance ?*

376 I : Bah en fait c'est les sages-femmes qui venaient à domicile qui m'en avaient
377 fait

378 *Q : Ah oui*

379 I : Bah oui comme je me disais aller là-bas ca sert à rien, bah autant qu'elle me
380 les fasses à domicile donc j'avais fait césarienne, allaitement même si j'étais pas
381 forcément très chaud mais bon allaitement euh bah du coup c'est tout parce qu'on
382 a pas eu le temps de finir plus que ca..

383 *Q : Ah bah oui du coup...*

384 I : Bah oui on devait continuer un peu, on devait faire la valise, le retour à la
385 maison les choses comme ca mais du coup bah j'ai pas eu tout ca..

386 *Q : Vous êtes arrivées comme ca. Et vous aviez envie de faire à la base ces cours*
387 *de préparation à la naissance*

388 I : Oh bah oui bien sur

389 *Q : Et c'était parti...*

390 I : J'avais pris mes RDV à Brétéché, les dates étaient fixées et tout et puis du
391 coup je les ai rappelé en disant ca sert à rien, je vais pas aller un jour au CHU un
392 jour à Brétéché le lendemain voir une sage-femme fin c'est ...j'ai dit on arrête
393 tous les cours à Brétéché et euh puis bah les sages-femmes à domicile bah le
394 temps du monitoring on faisait bah environ un cours. On avait commencé la
395 respiration et dans les semaines d'après on devait faire la poussée ...chose que je
396 n'ai pas fait..

397 *Q : Ce sera pour la prochaine c'est pas grave...*

398 I : Ouaih ...

399 *Q : Et du coup le fait que vous...fin le fait qu'elle vienne à la maison, vous étiez*
400 *toute seule...fin pour une première grossesse, vous pouviez pas...fin vous n'étiez*
401 *pas en groupe...*

402 I : Bah oui nan, bah moi j'ai apprécié...

403 *Q : Vous avez apprécié d'être toute seule ?*

404 I : Bah après je sais pas ce que...fin du coup...le fait d'être en groupe, j'aurai pu
405 discuter avec d'autres personne peut-être qui avait d'autres problèmes ou d'autres
406 qui n'avaient pas du tout de problème mais euh le fait d'avoir quelqu'un qui
407 passe à la maison 2fois par semaine c'est vachement rassurant et ...mais après
408 bah voila j'ai pas vécu le fait d'être en groupe en fait j'ai pas fin...

409 *Q : Oui mais du coup ca vous a quand même...*

410 I : Bah

411 *Q : Oui en fait ce qui était bien c'est d'avoir les cours mais surtout d'être*
412 *rassurée par le monitoring ?*

413 I : Bah oui plus les semaines passaient et elle disait bah c'est bon une semaine de
414 gagnée et encore une et encore une fin comme on disait on a gagné 4semaines, 4-
415 5semaines et bah voila, j'ai fait ce que j'ai pu et puis euh donc du coup bah c'est
416 vrai que et puis elles étaient hyper sympas fin...

417 *Q : Et vous aviez parlé avec les sage-femme de la difficultés du du ..fin de la*
418 *conception et du début de...*

419 I : Nan

420 *Q : Elles n'étaient pas au courant ? fin...*

421 I : Nan nan du coup nan

422 *Q : D'accord*

423 I : Elles ont pris à partir de mon amniocentèse et du retard de croissance en fait

424 *Q : Ok. Et du coup après la césarienne, l'hospitalisation du coup en Unité*
425 *Kangourou, vous etes resté combien de temps ?*

426 I : 11jours

427 *Q : D'accord*

428 I : Ils voulaient dix parce que le samedi elle était apte a sortir puis moi aussi mais
429 euh le samedi bah ca nous arrangeait pas donc du coup déjà je devais rester
430 jusqu'au lundi et le dimanche ils ont dit bah non vous pouvez largement sortir du
431 coup dimanche...11jours

432 *Q : Et ca c'est bien passé ?*

433 I : Ouaih c'est un peu stressant de repartir sans personne à la maison après.. nan
434 mais on est vachement guidé et tout ca donc euh fin ya tout le temps quelqu'un
435 avec nous, ou plus ou moins qui passe voir même si c'est pas toujours les
436 biberons euh mais ya tout le temps quelqu'un qui vient alors que là euh bah on se
437 retrouve tout seul , là-bas tout est stérilisé alors on sort on nous dit bah non faut
438 pas stériliser et moi quand les sage-femme sont venues elles m'ont dit nan mais
439 un poids comme ça faut stériliser, la puéricultrice aussi donc du coup c'est un peu
440 en contradiction donc un peu stressant les premiers jours parce que bah on sait
441 pas..

442 *Q : Oui vous savez pas qui écouter*

443 I : Oui voila. Après ca dépend...c'est ca le problème c'est qu'il y a beaucoup de
444 discours différents et on est pas forcément habituer a un petit poids comme ça

445 *Q : Voila. L'UK c'était bien parce qu'elles vous ont rassurée par rapport à la*
446 *prématurité et au petit poids ?*

447 *I : Ah oui oui oui, elles sont...fin y'en a une ou deux avec qui j'accrochais moi et*
448 *avec qui ca passe moins mais bon ca c'est...*

449 *Q : C'est comme tout le monde*

450 *I : Voila, y'avait euh...fin je veux dire moi j'avais du stress et tout ca et elle bah*
451 *on n'en a vu d'autre vous n'inquiétez pas...oui fin bon moi c'est le premier c'est*
452 *toujours inquiétant fin voila euh y'en a pour elle c'est tellement commun et*
453 *parmi tant d'autre qu'elles s'imaginent et pas que nous on peut stresser derrière*
454 *donc euh puis d'autre à coté de ca qui sont hyper rassurantes qui prennent du*
455 *temps et ...*

456 *Q : Et on vous a reparlé du traitement du début ?*

457 *I : Nan*

458 *Q : Et à l'examen de sortie on vous a prescrit une contraception ?*

459 *I : Oui alors là c'est pareil...J'ai vu trois personnes différentes qui m'ont dit des*
460 *choses différentes donc euh. Le premier interne m'a dit faut reprendre votre*
461 *pilule que vous aviez avant...*

462 *Q : Adépal®*

463 *I : Bah là là vers le 5juin*

464 *Q : Oui*

465 *I : Une autre m'a dit faut prendre une micropilule pendant 2mois et ensuite*
466 *reprendre votre pilule habituelle après. Et une autre m'a dit qu'il fallait pas*
467 *prendre de contraception avant le retour de couche*

468 *Q : D'accord*

469 *I : Donc voila, 3discours différents...Donc moi j'ai pris RDV avec ma gynéco*

470 *Q : Qui vous a dit...*

471 *I : Qui m'a dit de prendre une pilule micro dosée et après recommencer l'autre*
472 *Adépal®*

473 *Q : A la visite Post-natal vous referait le point ...*

474 *I : Avec Dr Cuddy ?*

475 *Q : Ou avec quelqu'un d'autre mais c'est...on donne la limite à la visite post-*
476 *natal ou on continu la micro dosée si elle va très bien ou soit vous reprenez*
477 *Adépal® ou soit vous changez complètement...*

478 *I : Oui parce que autrement je pouvais avoir un stérilet ou un...*

479 *Q : Un implant...*

480 *I : Après apparemment l'implant n'est pas super au point...*

481 *Q : Ya des choses plus au point...mais ca marche très bien*

482 *I : Oui*

483 *Q : De toute façon vous verrez comment vous êtes...Et vous la notion de*
484 *contraception alors que vous aviez mis du temps à avoir votre petite ca vous a*
485 *pas euh...pas choquer dans le sens « je comprend pas pourquoi on m'en donne »*
486 *mais ca vous a posé des questions du genre j'en ai besoin*

487 I : Ah non moi il suffit maintenant que j'ai..parce que en fait apparemment mes
488 ovaires étaient au repos complet mais maintenant il suffit qu'ils soit bien ou
489 qu'ils ait été stimulés ou quoi que ce soit et que je retombe enceinte alors non là
490 ... je crois que une grossesse comme ca faut laisser un peu de temps après... je
491 suis pas prête a ravoir un enfant je veux dire pas euh pas tout de suite...fin j'en
492 reveux bien mais euh fin c'est plein de souci mine de rien...avant après pendant
493 euh nan pas tout de suite nan puis bon on a une petite maison et tout on me dirait
494 dans 3 ou 4 mois t'es enceinte euh non je peux pas...fin

495 *Q : Ah non mais*

496 I : La question serait..on sait pas..je me sentirais pas capable de ...

497 *Q : De revivre...vous sentiriez pas capable de revivre la même chose*

498 I : Et je crois dès le début ca se passerait mal je vivrais très mal ma deuxième
499 grossesse...

500 *Q : Ya le stress qui va...*

501 I : Oui un peu.. ya le stress qui va peser parce que c'est quand même pendant
502 9mois allez tous les 15 jours à Brétéché ou au CHU ou au...fin 9mois peut-être
503 pas mais au moins 6mois quasiment donc euh c'est 6 mois à oublié et a...fin bon

504 je vais les oublier et tout mais bon voila...c'est quand même bah euh...ca
505 marque...ca va pas me sortir de la tête comme ça.

506 *Q : Oui de toute façon à chaque fois que vous allez la regarder*
507 *fin...forcément...les grossesses qu'elles se passent bien ou qu'elles se passent un*
508 *peu moins bien fin ou qu'elles soient un peu compliquées ca fait partie de la vie*
509 *de la personne. Apres ya ...toutes les grossesses ne se ressemblent pas que ce*
510 *soit le début, le milieu ou la fin...Déjà personne ne peut prévoir si vous allez*
511 *avoir les mêmes difficultés.. .*

512 I : ...pour tomber enceinte

513 *Q : Personne pourra prédire si vous aurez des nausées ou pas*

514 I : Ah oui ?

515 *Q : Bah vous en avez pas eu pour votre première grossesse mais il est possible*
516 *que vous en ayez à la deuxième grossesse et euh après voila le retard de*
517 *croissance bah...si on trouve une cause bah vous mettez toutes les chances de*
518 *vosre coté en prenant un médicament si c'est possible ...si aucune cause n'est*
519 *retrouvée alors c'est que ce n'est pas quelque chose qui est en vous et ce sera*
520 *pas une chance qui sera à chaque fois...*

521 I : Oui oui bah oui c'est bien ce qu'il ma dit..ca se trouve ca été ca mais ca se
522 peut que la prochaine elle passe comme sur des roulettes et ca se peut que du jour
523 ou je déciderai d'être enceinte bah je serais enceinte après comme ca se peut que
524 n'aurai beaucoup de mal fin on peut pas savoir...mais après voila je crois
525 qu'avec le temps ca va se...

526 *Q : Ca va se tasser là c'est encore très frais*

527 I : Oui oui

528 *Q : C'est encore très frais et l'histoire*

529 I : Ah oui fin..je veux dire après elle a pas fin ya pas, je veux dire elle a pas de
530 problème, ils n'ont constaté aucune anomalie donc euh..encore j'aurai...elle
531 aurait en plus des problèmes ou des choses comme ça ou là tu te dis t'as galéré
532 pendant ta grossesse..fin avant pendant après... euh fin c'est...ca prend sur les
533 nerfs quand même parce que bon... Surtout que j'ai aucun...je suis pas malade
534 plus que ca fin... voila...

535 *Q : Là ca c'est plutôt bien terminé*

536 *Rires communs en regardant son bébé dormir*

537 I : Oui fin elle dort pas tout le temps très bien mais c'est comme tous les bébés..

538 *Q : C'est le début hein ! Après ils trouvent leur rythme et vous arriverez à*
539 *dormir...les premiers mois c'est difficile...mais surtout dormez pendant qu'elle*
540 *dort et...*

541 I : Oui. ?

542 *Q : Oui oui vous verrez vous y arriverez. Vous reprenez le travail quand ?*

543 I : Le 18 Septembre.

544 *Q : D'accord. Vous avez l'été pour euh..*

545 I : Oui

546 *Q : Pour faire le point*

547 I : Oui je reprends mi-septembre

548 *Q : D'accord. Tout le monde est ravi pour vous ?*

549 I : Oui oui... après on essaye de pas avoir trop de monde euh pour pas lui amener
550 de microbes non plus ni rien...après faut pas la surprotéger non plus parce que
551 faut qu'elle se crée ses défenses mais bon...on a tout le temps peur hein...parce
552 que c'est bien ce qu'elles m'ont dit ...la moindre infection c'est CHU direct et
553 c'est hospitalisation...

554 *Q : Après c'est ça pour tous les bébés*

555 I : Oui

556 *Q : C'est pas parce qu'elle a eu un petit poids que...maintenant à partir du jour*
557 *où elle est sorti de la maternité c'est un bébé classique comme tout le*
558 *monde...elle est un peu plus petite mais si elle est rentrée chez vous c'est que elle*
559 *va très bien qu'elle fasse 2kg ou 4kg c'est exactement la même*
560 *chose...Maintenant elle va être traiter en guillemets comme « tous » les bébés.*

561 I : Oui...

562 *Q : Et cette grossesse parmi vos amis qui ont eu ou qui on toujours je ne sais pas*
563 *des problèmes pour concevoir ca c'est passé euh..vous avez réussi à leur parler*
564 *directement ou vous avez pris des pincettes ou ??*

565 I : Et bah euh ce qui s'est passé c'est que la...une des personnes...fin j'ai deux
566 amies. .. donc une a...là c'est fait déboucher une trompes parce qu'apparemment
567 elle avait une ou deux trompes de bouchées fin je sais pas...donc là elle a eu une
568 opération la semaine dernière ou ya quinze jours je ne sais plus...bah la même
569 semaine que moi...le 12mai...elle elle a eu l'opération le 17mai...elle s'est fait
570 débouché une trompe ou ...fin eux on déjà fait le dossier pour une FIV si ca
571 marchait pas...et l'autre couple euh en fait quand on a été les voir pour leur
572 proposer une soirée...ils savaient pas trop parce que en fait cette fille là a déjà eu
573 des problèmes...ils ont ...elle était enceinte et ils l'ont perdu à 5 ou 6mois

574 *Q : D'accord*

575 I : Et après elle était enceinte et ils l'ont re-reperdu...et du coup là elle était
576 enceinte et son terme était le 25Juin ou quelque jours...

577 *Q : Quelques jours enfin a peu près la même période que vous..*

578 I : Voila et quand en fait on leur a proposé une soirée ils voulaient pas venir et
579 après on leur a dit bah tiens y'en a une autre et ils nous ont bah oui mais on ne
580 sait pas parce que ...et c'est là qu'ils nous ont dit qu'elle était enceinte et moi j'ai
581 demandé c'était pour quand et c'était pour autour du 25 bah j'ai dit bah moi
582 aussi...et en fait eux bah ils l'ont reperdu...

583 *Q : Une troisième fois ?*

584 I : Oui...Elle a refait une fausse-couche fin oui...donc du coup bah c'est tout bête
585 mais moi quand j'ai... fin je me sentais pas très bien envers elle parce que je me
586 disait bah voila moi ca fait un an...toi ca fait euh...leur premier l'ont perdu ya
587 combien...peut-être bien 5 ou 6 ans...déjà 5ans...et en fait après elle arrivait pas

588 à retomber enceinte et elle avait le même traitement que moi, Clomid®, et euh
589 elle le perd...apparemment c'est que ya un problème de sang...son cœur et mal
590 alimenté en sang. Ca doit être un peu dans le même style que moi le sang qui
591 n'est pas assez fluide...Oui parce qu'elle m'a dit que la prochaine elle serait sous
592 aspirine dès le début..

593 *Q : Hum hum...bah oui ca doit être ca mais du coup très grave dès le début*

594 I : Oui et ils devaient lui faire un cerclage mais faut attendre je sais plus combien
595 de semaine ?

596 *Q : Euh oui alors euh....*

597 I : Enfin en tout cas elle c'est toujours avant. Au premier ils ont dit bah quand
598 vous aurez le deuxième, faudra qu'on fasse un cerclage mais comme ca va jamais
599 jusque là... donc là oui c'est un peu...on leur a envoyé un faire-part et des photos
600 mais c'est vrai que...

601 *Q : Et du coup oui elle l'a perdu 2mois avant que vous accouchiez...*

602 I : Là là nan elle l'a perdu ben c'était au mois de novembre qu'ils nous ont dit ca
603 elle a du le perdre euh...fin novembre...euh

604 *Q : Ah oui juste après vous l'avoir annoncé*

605 I : Oui bah oui oh bah oui que là les boules. Quand on a appris qu'elle était plus
606 enceinte bah c'est tout bête mais on savait pas si on doit les appeler ou...puis
607 moi bah ca duré et ...c'est tout bête mais nous on y est pour rien mais d'un côté
608 on se sent coupable ou gêné parce que voila nous c'est notre premier bon a mis

609 peut-être du temps à l'avoir mais au moins ca a tenu dès le début...bon après ya
610 eu des complications et tout mais bon...c'est rien de comparé à elle

611 *Q : Hum hum*

612 I : Donc oui oui tu fin on s'est un peu senti...mais bon on peut pas...

613 *Q : On y peu rien personne n'y peut rien donc euh*

614 I : Mais c'est pas facile...mais du coup c'est tout bête mais nous on s'est jamais
615 coupé du monde fin au mois de juillet on avait prévu nos vacances nous que je
616 sois enceinte ou que je sois pas enceinte au mois de juillet on partait...et bah du
617 coup il a fallu qu'on revienne...juillet ou aout je sais plus...bah du coup fallait
618 qu'on revienne pour l'écho...mais je veux dire ca aurait été vraiment en plein
619 milieu de nos quinze jours on serait pas revenus fin on s'était...bah je m'étais dit
620 bah tant pis l'écho ce sera le mois d'après...et on verra si l'ovulation a marché
621 comme ca donc euh alors que eux ils se coupent du monde... ils se renferment
622 sur eux...bon je dis pas que c'est simple mais ils se coupent et je pense pas que
623 c'est un point super positif du fait du coup ils se culpabilisent tous les deux et...

624 *Q : Oui vous avez réussi a vire vous a coté d'autre choses...*

625 I : Voila...bon je dis pas que y'a des jours au mois de juin ou on se dit bah zut je
626 prend un traitement ca marche pas ou quand je revenais du gynéco et que j'avais
627 pris mes Clomid® et que je n'avais pas d'ovulation euh...tu te dis zut bah c'est

647 *Q : Vous vous l'étiez interdit ou ca vous..*

628 bizarre mais bon...lui il était confiant donc euh faut rester sur la même...fin faut
629 rester positif...bah voila

630 *Q : Oui le fait d'avoir dans votre entourage des personnes qui avaient plus de
631 mal que vous ca vous permettait de relativiser les choses?*

632 I : Oui

633 *Q : Et ca vous a aidé du coup ?*

634 I : Oui je pense...oui puisque j'ai moins mal vécu de pas tomber enceinte
635 rapidement que après ma grossesse ou je devais aller tous les 15jours pour
636 vérifier si elle allait bien...puis on avait tout le temps le souci de elle va pas aller
637 jusqu'au bout...comment elle va fin...alors que tant que j'étais pas enceinte bah
638 voila j'étais pas enceinte et puis voila y'avait pas...et puis on a pas 40ans tous les
639 2 et ya pleins de technique...fin moi les techniques c'est les plus basiques les
640 plus..ya rien de ...d'hors du commun...yen a beaucoup qui passent par là pour
641 être enceinte donc euh...tant que c'était comme ca fin j'ai pas fait de FIV, des In
642 Vitro fin...

643 *Q : Et du coup pendant les 3mois où vous n'étiez pas enceinte et vous preniez du
644 Clomid®, vous vous étiez un peu renseignés...fin vous par curiosité fait des
645 recherches sur...*

646 I : Nan pas du tout..

648 I : Nan mais nan je m'étais laissé jusque Décembre...

649 Q : *Ah décembre date limite et après les choses...*

650 I : Oui voila le gynéco m'avait dit que c'est pas parce que je prenais 2Clomid que
651 ca y est j'allais être enceinte mais il me l'avait dit gentiment il me l'avait pas dit
652 pour me démoraliser mais il m'avait dit je préfère vous faire que bah voila ca
653 marche pas...et puis bah viola après bah une fois j'avais l'ovulation et puis une
654 fois je l'avais pas fin voila je m'étais pas plus...nan ...fin voila après a chaque fois
655 que je revenais bah mon mari me disait alors ca donne quoi mais bon...fin nan
656 moi je l'ai pas...

657 Q : *Oui et votre vie de couple du coup vous étiez très soudés et vous en parliez*
658 *souvent ?*

659 I : Oh oui oui pas mal...oui parce que du coup oui c'est que une copine avait fait
660 ca et elle m'avait dit tu verras c'est un tue-l'amour parce que en fait bah c'est
661 vachement ciblé...c'est tout bête mais comme elle dit tu fais ca 3-4 mois ca va
662 mais faut pas que ca dure éternellement...fin nous on s'est pas trop pris la tête la
663 dessus mais elle ca a duré un peu plus longtemps apparemment et elle dit bah tu es
664 en train de calculer bah non pas aujourd'hui plutôt demain parce que voila et faut
665 pas là parce que après ils vont être moins actifs mais euh non nous nan...je dis pas
666 que ca nous a pas forcé certains jours alors qu'on aurait préféré la veille et pas le
667 lendemain fin...mais c'est pour la bonne cause et puis nan...

668 Q : *Ca été ?*

669 I : Oui...Et Jérôme qu'est que t'en pense de...d'avoir des rapports certains jours
670 pour concevoir Manon et pas après...comment t'a vécu ca toi ?

671 Jérôme : Bah bien...vaut mieux attendre

672 I : Nan mais oui non on n'a pas...

673 Q : *Vous vous n'êtes pas...vous vous êtes dit on verra bien*

674 I : Oui bah comme c'était...bah c'est tout bête mais comme ca a duré 3-4mois
675 avec le traitement bah avec les vacances tout ca on en a profité on s'est vidé la
676 tête...

677 Q : *Ca ne vous a pas paru plus long que...*

678 I : Non

679 Q : *Que...qu'autre chose...ce n'était pas excessivement long*

680 I : Après là ou j'aurai pu m'en vouloir un peu c'est que Janvier Février Mars j'ai
681 laisser couler un peu et que j'aurai peut-être pu aller avant chez le gynéco...mais
682 tout bête de pas avoir ses règles et de pas prendre de pilule fin c'est tout bête mais
683 des fois ca fait du bien de penser à rien. Donc euh a la limite si vraiment j'avais pu
684 m'en vouloir bah ca aurait été là. Déjà on aurait pu gagner 3mois mais euh
685 nan...moi pour moi ca m'a pas paru...c'est tout bête mais du coup que j'ai été
686 enceinte bah on le voulait tellement que quand on m'a dit vous êtes enceinte on se
687 dit à bah d'accord ca y est...ca démarre...

688 Q : *Du coup vous n'étiez plus aussi prête que en Janvier quand vous aviez arrêté*
689 *la pilule*

690 I : Oui mais bon....

691 *Q : Oui bien sur c'est l'espace d'un instant...*

692 I : Oui bah oui c'est là ou tu te dis ah bah ca y est maintenant c'est bon...fin après
693 ya tout le temps les 2premiers mois ou tu te dis est ce que ca va tenir mais voila
694 nous comme c'était bien parti bah

695 *Q : Oui du coup vous étiez tellement prête en janvier que...après c'est une chose*
696 *qu'on espère tellement que..on y croit pas fin on attend que ce soit réel.*

697 I : Oui bah oui

698 *Q : Et du coup est ce que euh oui...le fait que ...bon vous aviez eu avec votre ami*
699 *c'est assez particulier mais une ca vous a paru être une grossesse très précieuse*
700 *dans le sens ou bon alors après vous avez des problèmes mais vous étiez très*
701 *suivi...fin au début vous pensez que vous avez été plus suivi que les autres ?*

702 I : Non. Mon gynéco ne me prenait pas en cas particulier...c'est juste à partir du
703 retard de croissance ou euh...quand on a fait la pris de sang de la trisomie 21 et
704 que il y avait le taux d'hormones un peu important là euh on a refait une deuxième
705 prise de sang ou ca restait encore un peu élevé du coup l'amniocentèse mais avant
706 c'était une grossesse comme toute les autres.

707 *Q : Hum hum*

708 I : Non y'avait rien de...nan j'ai été suivi comme tout le monde...jusqu'à la
709 deuxième écho obligatoire

710 *Q : Et l'amniocentèse ca vous a stressé par rapport au résultat et l'acte en lui-*
711 *même...*

712 I : Oh oui les 2.

713 *Q : Vous l'avez fait à Brétéché ?*

714 I : Oui. C'est impressionnant...fin moi j'ai trouvé ca...fin le fait d'avoir un
715 échographe et un gynéco autour de toi et on voit bien qu'ils ont plus ou moins une
716 pression de faire bien attention ou piquer et tout ca euh oui ca dure pas longtemps
717 mais moi j'ai trouvé ca hyper stressant...et après je suis resté 2h allongé...et
718 refaire une écho 2h après pour voir s'il bouge bien et tout...oui nan c'est...fin ma
719 belle-sœur en avait eu une et elle m'a dit tu sais maintenant y'en a beaucoup qui
720 en font...

721 *Q : Ya pas de risque 0 mais maintenant c'est vrai que sur toutes les amniocentèse*
722 *qui sont faites..*

723 I : Y'en a pas tant de risque

724 *Q : Ya pas énormément de chose qui ne se passent pas très bien mais c'est vrai*
725 *que quand il y a un problème bah c'est souvent et rapidement dramatique...*

726 I : Oui c'est comme les rachis c'est pareil..

727 *Q : Oui c'est pareil...*

728 I : T'es bien piqué ca va, mais il suffit que...yen a pas beaucoup mais il suffit que
729 la personne..

730 *Q : Vous avez eu une rachianesthésie vous ?*

731 I : Oui

732 *Q : Vous l'avez vu rapidement la petite Manon ?*

733 I : Pas tout de suite tout de suite parce que dès qu'elle est né une pédiatre l'a pris
734 parce qu'elle pesait 1kg...fin à l'écho ils l'estimaient à 1kg500 et Dr Cuddy m'a
735 fait l'écho la veille et elle m'a dit je pense qu'elle a perdu du poids elle n'est qu'à
736 1kg3 a peu près estimé alors si bien que quand j'étais au bloc en attendant d'aller
737 au bloc ya une pédiatre qui est venu et une sage-femme en disant voila c'est moi
738 qui vais récupérer votre fille dès la naissance, c'est moi qui vais m'en occuper
739 mais je vous promet pas que je vais vous la montrez tout de suite ca dépend
740 comment elle va être parce que on savait pas si elle avait besoin d'être aspiré...fin

741 *Q : Oui ya plein de choses...*

754 *Q : Oui oui bah oui*

755 I : Oui bah je l'ai vu oui. Mais c'est pas très beau un bébé qui vient de naitre,
756 même si c'est la sienne euh....c'est comme...fin moi je trouve ca pas...bah elle
757 était toute sale. Et donc oui je l'ai vu et donc après je l'ai revu quand je suis
758 arrivée dans ma chambre

759 *Q : Ah ? Ah bah oui c'est vrai elle est arrivée avant vous...*

760 I : Oui ils l'ont mis en Néonate et moi je devais aller en mater...mais quand je suis
761 sortie du bloc la sage-femme m'attendait et qui m'a dit c'est bon j'ai une place
762 pour vous en unité kangourou, vous serez avec votre fille pendant 10jours.

763 *Q : Ah bah c'est bien*

773 *Q : En tout cas c'est vraiment très gentil de votre part...*

742 I : Voila donc en allant au bloc je m'étais dit que je la verrais pas tout de suite et en
743 fait du coup ils ont commencé à m'ouvrir et tout ca récupérer le bébé et en fait
744 l'anesthésiste qui était à coté de moi m'a dit c'est bon elle a crié bon et moi je
745 m'en suis pas rendu compte parce que j'ai eu la rachi et la masque à Oxygène
746 parce que quand ils l'ont pris j'avais... fin comme elle était en siège bah ils ont pas
747 réussi a bien la prendre et donc ils me secouaient fin je me sentais pas bien du tout
748 du coup ils m'ont mis le masque et donc je me suis pas rendu compte du tout
749 qu'elle criait...donc après ils m'ont enlevé le masque et quelques minutes après
750 fin je sais pas j'ai pas la notion de temps mais allez une bonne dizaine de minutes
751 après, l'anesthésiste qui était à coté de moi m'a dit « oh ya la septième euh
752 huitième merveille du monde qui va rentrer » et en fait elle me l'a amené
753 3minutes fin

764 I : Bah moi j'étais dans le coltard je savais....

765 *Q : C'est sur*

766 I : Donc pour elle c'était super alors bon bah tant mieux. Mais je pensais pas sortir
767 en même temps qu'elle. Je pensais être sorti avant et elle après. Je m'étais déjà mis
768 dans la tête que j'allais faire des aller-retour entre ici et le CHU. Mais bon...

769 *Q : C'est mieux comme ca...*

770 I : Ah bah oui

771 *Q : Parfait....bah je vous remercie beaucoup, je vais arrêter de vous embêter*

772 I : Ah mais vous ne m'embêtez pas du tout

Annexe 2

Clémentine (C2)

3 *Q : Donc oui voila donc c'est plus pour commencer lorsque vous avez arrêté votre*
4 *contraception...*

5 *I : Euh oui bah voila donc comme toute jeune femme, j'étais sous pilule et puis un*
6 *jour on s'est dit que c'était le moment d'avoir des petits bouts et puis euh... on*
7 *voulait pas se prendre la tête ni se mettre la pression donc on y est allé super cool,*
8 *donc a laissé couler une première année...une deuxième euh...une troisième*

9 *Q : Oui*

10 *I : On s'est pas pris la tête vraiment, on s'est dit « on va laisser la nature faire ».*
11 *Même si au bout déjà de 1 an 2ans on commençait forcément à penser à...euh pas*
12 *du tout au FIV mais a ce qu'il y ait un possible problème...*

13 *Q : Oui*

14 *I : Et puis euh et puis bah le boulot changeant, on a acheté une maison et tout ca*
15 *donc ca a pris vraiment pas mal de temps et puis on n'était pas stressé à ce sujet là,*
16 *puisque du coup j'ai arrêté la pilule j'étais quand même assez jeune je devais avoir*
17 *euh bah 24ans*

18 *Q : Hum hum oui vous aviez le temps*

19 *I : Oui on avait le temps, en se disant, on laisse la nature faire et puis... et puis bah*
20 *une fois la maison achetée, on s'est dit bah merde quand même... une fois le CDI*
21 *trouvé bon ca faisait 3-4 ans qu'on essayait plus ou moins sans se mettre la*
22 *pression, mais on s'est dit on va peut-être cherché pourquoi ca fonctionne pas.*
23 *Donc on a commencé à accélérer les choses et puis euh bah c'est vrai que le*
24 *ressenti qu'on a eu direct c'est que les femmes étaient vachement prises en charges*
25 *dès le départ mais alors l'homme euh...fin moi dans notre cas c'était ca. Donc moi*
26 *j'étais suivi par ma gynéco qui m'a fait tout une batterie d'examen. Tout était*
27 *normal. Et donc le temps de faire tout les examens ca a pris encore facile 1 an ou 2*
28 *avant qu'ils disent « à bah on va faire un spermogramme à votre mari. »*

29 *Q : Ah oui ?*

30 *I : Oui*

31 *Q : Ils ont mis autant de temps...alors que pour vous...*

32 *I : Oui tout était normal, on a juste fait un test de Hühner... et c'est là qu'ils se*
33 *sont rendus compte que là mon mari, enfin mon futur mari, n'avait pas a priori de*
34 *spermatozoïde et après ils ont pensé à faire un spermogramme...on a perdu*
35 *vachement de temps la dessus*

36 *Q : Et tout ca c'est votre gynéco qui vous l'a prescrit ?*

37 *I : Ouais ouais ouais vraiment les tests du début donc c'était...là y avait un*
38 *examen qui était affreux, quand on injecte du liquide dans les trompes...*

39 *Q : Euh l'hystérosalpingographie...déjà c'est un nom...*

40 I : Oh oui alors là...

41 Q : *Oui parce que du coup vous aviez commencé par les prises de sang...*

42 I : Ouais prise de sang...

43 Q : *Vous aviez eu des médicaments...*

44 I : Non tout était parfait, normal chez moi et puis c'est vrai qu'on y allait cool
45 donc le temps de prendre des rendez-vous, ceci cela, ça a pris un peu de temps. Et
46 en fait, à partir du moment où on s'est rendu compte que mon conjoint n'avait pas
47 de spermatozoïde donc ils ont enchaînés les spermogrammes et on a basculé au
48 CHU tout de suite pour accélérer le truc et euh en fait ça été super vite après parce
49 que on a, que je me goure pas trop...euh alors en gros entre le moment où on s'est
50 rendu compte que y'avait pas de spermatozoïde et l'arrivée de Nora, y'a eu 1an et
51 demi, donc oui rapide

52 Q : *Oui*

53 I : Donc oui ça été super rapide...donc spermogramme où ça indiqué donc pas de
54 spermatozoïde dans le sperme, mais ils espéraient quand même en avoir dans le
55 testicule. Donc effectivement c'est ce qu'il y avait. Il a une agénésie des canaux
56 déférents

57 Q : *D'accord*

58 I : Donc euh une fois ça trouvé, bah forcément y'a eu une étude de caryotype pour
59 voir si y'avait pas de gène déficient et compagnie... donc y'en avait un puisqu'il
60 est porteur du gène de la mucoviscidose

61 Q : *D'accord*

62 I : Donc pas super. Donc là on s'est dit merde ça va être mal parti cette histoire et
63 puis enfin de compte il est porteur sain moi j'ai rien

64 Q : *Oui*

65 I : Donc du coup on avait une chance sur 2000, comme la population normale,
66 d'avoir un enfant normal, donc on s'est dit bon bah on va lancer tout le truc quoi
67 donc du coup euh... donc lui a eu une ponction en novembre 2008 euh où ils ont
68 trouvés des spermatozoïdes donc super, donc euh y'a eu 90 millions de
69 spermatozoïdes au frigo en attente

70 *(Rire)*

71 I : Donc très très bien et puis après le temps que moi je me fasse préparer un peu
72 au niveau traitement hormonal et tout ça ils m'ont fait une première ponction
73 ovarienne en juin 2009

74 Q : *Hum hum*

75 I : Qui a super bien fonctionné puisque moi je pète la forme en fait

76 Q : *Oui vu que tout était normal*

77 I : Bah oui j'ai été stimulé comme une femme qui avait des problèmes, donc je me
78 suis retrouvée en mère pondeuse d'ovule, ils m'en ont tiré je crois 23ovules un
79 truc comme ça

80 Q : *Ah oui une grande quantité*

81 I : Bien stimulée et tout, donc c'était assez sympa...Et en fait la fécondation a
82 super bien marché puisque on a eu 10 embryons sur la ponction euh des
83 embryons de super bonne qualité euh voila donc euh donc euh ils nous ont
84 implantés deux à J3 en Juin qui n'ont pas fonctionnés. Euh fallait s'y attendre mais
85 bon voila. Ca été plutôt bien vécu. On s'était pas mis la pression en se disant de
86 toute façon vu le processus, on s'était dit qu'on ne pouvait pas s'attendre à avoir
87 un bébé tout de suite. Donc euh ca c'était au mois de Juin, donc on a laissé passer
88 l'été

89 *Q : C'était vous qui aviez décidé de laisser passé l'été ou ?*

90 I : Bah eux, bah en fait le service au mois d'Aout est vraiment fermé ils ne font pas
91 de FIV au mois d'Aout, nous on partait un mois en congé et c'est vrai qu'au mois
92 de Juin moi j'ai un peu morflé de la ponction des traitements et compagnies donc
93 du coup le temps de se remettre d'aplomb donc voila en fait on a refait une FIV au
94 mois de Septembre

95 *Q : Donc c'était reparti pour tous les traitements ?*

96 I : Non bah non vu que j'avais de supers embryons y'avait pas de stimulation donc
97 là c'était quand même vachement plus cool, c'était juste des petits cachetons de
98 ...euh....comment ca s'appelle...des petits cachetons d'hormones de progestérone
99 là

100 *Q : Ah oui*

101 I : Euh voila donc euh ca c'est bien fait et puis en fait je me suis mis encore moins
102 la pression au mois de Septembre c'est-à-dire qu'au mois de juin j'ai voulu arrêter
103 de fumer, j'étais grosse fumeuse et j'avais tout fait pour que tout marche et ca

104 n'avait pas marché donc au mois de Septembre j'ai dit c'est pas grave je continue
105 à m'amuser à faire la fiesta à picoler à ...

106 *(Rire)*

107 I : Fin vraiment je me suis pas mis la pression j'ai pas arrêté de fumer...et là bah
108 ca a marché. Donc euh voila on a fait un transfert d'embryons le 12 septembre et
109 le 26 on apprenait que j'étais enceinte.

110 *Q : Par prise de sang ?*

111 I : Par prise de sang, au téléphone voila. Donc là hystérie complète donc euh...

112 *Q : Ils avaient implantés deux nouveaux embryons ?*

113 Oui deux nouveaux embryons, donc euh même pas peur d'avoir des jumeaux.

114 *(Rire)*

115 I : Par contre là ou on a eu peur c'est que on sait à quoi J15 qu'on est enceinte...
116 même avant d'avoir un retard de règle...et à 1mois j'ai perdu beaucoup de sang,
117 donc là bah ca été un peu la panique. J'ai saigné pendant 1 jour ou 2 mais assez
118 abondamment donc euh bah direct je suis venu aux urgences mais qu'il n'y en
119 avait qu'un donc je savais que...après je ne sais pas si j'ai perdu l'autre ou
120 que...on saura jamais...

121 *Q : Oui de toute façon à 1mois euh...après est ce qu'il s'est implanté ou pas on ne*
122 *sait pas*

123 I : Est-ce que c'était des règles anniversaire est ce que c'était

124 *Q : Ah oui c'est possible ya des saignements*

125 I : Oui oui oui donc euh voila, un peu tendu jusque 2-3 mois de grossesse pour être
126 bien sur que ca s'accroche bien et qu'on puisse respirer et puis bah après c'était
127 que du bonheur parce que moi j'ai eu une grossesse qui étaient extra, pas malade
128 donc euh fatiguée mais c'est tout.

129 *Q : Et le stress du début vous pensez que c'était précisément parce que vous avez*
130 *eu une FIV ?*

131 I : Euh pfff non, je crois que j'aurai été enceinte naturellement ca aurait été
132 pareil...le stress du début...euh oui à partir du moment ou l'on se met à saigner
133 alors que l'on veut être enceinte je pense que n'importe quelle femme,
134 naturellement ou FIV, vous savez moi j'ai pas un tempérament...

135 *Q : Vous n'avez pas l'air trop de vous inquiéter*

136 I : Nan je suis plutôt...fin je suis de nature comme ca je ...fin au début là au mois
137 de juin quand on a fait la première FIV quand j'étais suivi avec les piqûres
138 d'hormone et compagnie dans le ventre, faire des échos tous les trois jours tout ça
139 il y avait des femmes dans la salle d'attente qui tricotaient de la layette, quoi. je me
140 disais il y a des femmes qui ont un problème dans la tête, on tricote pas de la
141 layette alors qu'on n'est même pas enceinte, on essaie de l'être, mais, bon, euh,
142 c'est vachement de pression, quoi, c'est vrai qu'alors bon quand ça marche pas,
143 c'est la dépression assurée, quoi .

144 *Q : Et le fait d'avoir votre caractère, vous pensez que ça a permis...*

145 I : Je pense que ça a aidé parce que c'est des traitements qui sont assez lourds euh
146 fin lourds, physiquement ca travaille quand même pas mal mais c'est moralement
147 ou ca...alors après ca dépend aussi comment on est épaulé par son conjoint...alors
148 moi c'est vrai que mon conjoint avait autant envie de moi d'avoir un enfant, il était
149 vraiment oui un accompagnant à 200% donc euh mais je pense que oui la FIV
150 c'est euh ca doit être 70% de psychologique quoi

151 *Q : Oui*

152 I : Fin bon comme une grossesse normale sauf que c'est assistée médicalement
153 c'est sur, mais que ce soit des galipettes ou des piquouses euh ou des transferts
154 d'embryons ou n'importe quoi bah faut être bien dans sa tête pour que ca se passe
155 tout seul.

156 *I : Oui*

157 *Q : Donc euh après c'est quand ya pas de raison médicale à côté quoi*

158 *I : Oui oui bah oui après ya des ...si on trouve un raison*

159 *Donc euh voila et le ressenti global c'est que c'est que du bonheur*

160 *(Rire)*

161 *Q : C'est un beau cadeau après tant d'efforts*

162 I : Ah bah oui et puis c'est extraordinaire quand on peut pas en avoir..

163 *Q : Hum, ca permet...*

164 I : Bah oui parce que c'est vrai que l'adoption c'est quand même pas pareil

- 165 *Q : Hum*
- 166 I : Et puis euh
- 167 *Q : Du coup il s'est passé combien de temps entre le fait que vous ayez arrêté la*
168 *pilule et la naissance ?*
- 169 Euh 6ans. Et franchement fin moi on s'est pas mis la pression, ya eu euh....
- 170 *Q : Oui c'est les 2 dernières années où*
- 171 I : Oui on a accéléré le truc...parce que les 4 premières années, ya eu 2ans où mois
172 j'ai changé de boulot on est venu de Angers à Nantes donc le temps de trouver la
173 maison, trouver des CDI tout ca on a fin je...fin je serai tombé enceinte à cette
174 époque là je l'aurai gardé mais bon
- 175 *Q : Oui quand vous avez arrêté la contraception c'était plus bon si ca arrive ca*
176 *arrive mais bon on a le temps et on est pas plus stressé que ca*
- 177 I : Oui voila exactement donc euh après on se serait énervé dès le départ et j'aurai
178 eu une bonne gynéco, en 2 ou 3 ans ca aurait été fait
- 179 *Q : Puisque votre gynéco n'était pas...*
- 180 I : Bah non je l'ai pas trouvé très réactive quoi. A partir du moment où on a arrêté
181 la contraception et qu'au bout de 2 ans j'étais toujours pas enceinte bah elle aurait
182 peut-être pu penser à faire un spermogramme à mon conjoint avant de...bon c'est
183 vrai que bon vu que j'étais pas stressée elle a du se dire..
- 184 *Q : Oui*
- 185 I : Bon bah on va attendre...mais bon on aurait peut-être pu gagner un an ou deux .
186 c'est pas grave...mais on en avait peut-être pas le souhait parce que j'ai pas
187 accéléré et pas changé de gynéco
- 188 *Q : Oui. Le spermogramme votre conjoint il l'a...fin dans sa famille...*
- 189 I : Non il n'y avait rien, il n'y avait pas de cas euh, de... d'infécondité comme ca
190 ni rien donc forcément quand c'est arrivé, tout le monde s'est lancé la balle bah
191 pas à qui la faute mais ils voulaient savoir d'où ca venait quoi pour pouvoir
192 remonter au niveau génétique et tout ca et prévenir les descendances qui suivent
193 mais euh, mais c'est vrai que c'est pareil, c' mais euh, mais c'est vrai que c'est
194 pareil, c'est une éventualité qu'on avait pas envisagé que ce soit lui qui puisse pas
195 en avoir
- 196 *Q : Oui*
- 197 I : Pour qui pourquoi je sais pas moi euh en arrêtant la contraception si on arrivait
198 pas à avoir d'enfant c'était ma faute c'était pas la sienne donc du coup euh c'est
199 peut-être pour ca que ca à pris du temps parce qu'on pensait pas vraiment pas que
200 ce soit lui qui ait un souci quoi donc c'est vrai que quand ca a commencé et qu'on
201 a su bah ca lui a fait un petit choc et il s'est dit bah merde il s'était jamais remis en
202 question du coup. Et mais en fait, l'infécondité masculine se soigne beaucoup
203 mieux que l'infécondité masculine je crois. Bah oui. Fin les causes sont moins...
- 204 *Q : Ya moins de possibilité parce que ya, c'est soit la quantité...*
- 205 I : Oui la qualité aussi,
- 206 *Q : Oui et la mobilité donc si ya des problèmes effectivement ils font la ponction*

- 207 I : Oui oui
- 208 Q : *Mais euh donc après oui forcément ya plus de traitements mis à disposition*
- 209 I : Oui bah oui
- 210 Q : *Que la femme ou ya plus de raisons inconnues*
- 211 I : Oui oui
- 212 Q : *Malgré tous les traitements ca marche pas*
- 213 I : Oui ca marche pas. Du coup c'est vrai que pour la femme c'est mis sur le
- 214 compte du psychique, on dit tout le temps bah oui pour tomber enceinte faut pas y
- 215 penser...bah vous êtes marrant
- 216 (Rire)
- 217 I : Quand on a envie de quelque chose on y pense
- 218 Q : *Oui oui*
- 219 I : C'est complètement con comme réflexion. Nan mais donc du coup c'est vrai
- 220 que ca nous a fait un petit choc quand on a su que c'était lui qui pouvait pas moi
- 221 c'est plus euh fin ca ma pas du tout dérangé qu'il soit stérile fin c'est vrai que
- 222 après ca remet en cause notre couple fin ca remet en cause...ca peut remettre en
- 223 cause donc euh en plus c'est une question qu'il ma posée s'il ne pouvait pas avoir
- 224 d'enfant s'il perdait sa femme aussi quoi
- 225 Q : *Ah ..*
- 226 I : C'est un discours qui était ouvert entre nous donc je pense que c'est aussi pour
- 227 ca que ca a bien fonctionné et euh...mais euh.. qu'est que je voulais dire...
- 228 Q : *Le fait que ce soit vous qui ai reçu le traitement...fin bon il a eu la ponction*
- 229 *qui ne doit pas être très agréable...*
- 230 Ah non
- 231 (Rire)
- 232 Q : *Après le fait que...*
- 233 I : Bah du coup il était aux petits soins, ah bah oui
- 234 Q : *Tout le mois avec l'hyperstimulation*
- 235 I : Ah bah oui surtout que j'étais vraiment euh je pense que ya des femmes ou ca
- 236 doit se passer un peu mieux, moi j'ai j'avais des ovaires parfait, l'utérus parfait et
- 237 tout ca, et donc quand il m'ont stimulé bah j'ai bien morflé quand même...la
- 238 ponction j'ai bien morflé aussi puisqu'ils m'ont enlevé 23 ovules au début je
- 239 devais à peine être arrêtée et je crois que j'ai eu 15 jours – 3 semaines d'arrêt
- 240 Q : *Ah oui ?*
- 241 I : Ah bah oui oui, je ne pouvais pas me lever
- 242 Q : *Et vous avez été arrêté longtemps ?*
- 243 I : Je crois que au total j'ai été arrêté 1mois
- 244 Q : *Ah oui 15 jours avant 15 jours après. Et vous faites quoi comme métier ?*

245 I : Je suis responsable de production dans un studio de photographie publicitaire
246 Q : *D'accord*
247 I : Donc euh je travaille assez loin de mon domicile donc c'est un boulot un peu
248 prenant
249 Q : *Et les arrêts et la batterie d'examens..*
250 I : Bah j'ai la chance d'avoir un patron et une équipe autour de moi qui d'une était
251 au courant euh qui était à 200% aussi derrière moi donc c'est vrai que c'est assez
252 prenant quand on doit venir tous les 3 jours au CHU fin moi j'habite à 40 bornes
253 euh
254 Q : *Oui bah oui*
255 I : Je travaillais à l'autre bout de Nantes fin c'est pas pratique mais bon ca se fait et
256 euh oui non c'est...top
257 Q : *Un bon petit résultat*
258 I : Bah oui
259 (Rire)
260 I : Bien dodu bien rose...
261 Q : Tout parfaite.
262 I : Non mais oui c'est ca s'est bien goupillé...c'est vrai qu'après bah moi ce qui
263 m'a fait le plus peur c'est le gène CFTR
264 Q : *Oui pour la mucoviscidose*
265 I : Pour la muco
266 Q : *Et du coup ils ont fait quoi, c'est en faisant un caryotype qu'ils ont vu ?*
267 I : Oui oui
268 Q : *Mais dans sa famille y'a des gens qui ont la mucoviscidose ?*
269 I : Non ya jamais eu de cas ni quoi que ce soit, en fait il est porteur sain donc euh
270 alors euh que je vous dise pas de bêtise si j'ai bien retenu toutes les leçons euh...
271 je crois qu'il doit y avoir 15 ou 20% de la population normale qui est porteur euh
272 d'un gène quelconque mais porteur sain
273 Q : *Hum hum*
274 I : Mais après c'est en fonction des croisements de chromosome que
275 Q : *Oui oui s'il n'y en a qu'un ils sont porteurs sains, et si yen a deux et bah ils*
276 *sont malades*
277 I : Oui voila c'est ca
278 Q : *Et du coup, ils ont du faire des recherches par rapport à vous ?*
279 I : Oui oui donc moi j'étais porteur d'aucun gène dans la batterie génique...
280 Q : *Donc caryotype pour vous aussi ?*
281 I : Oui oui caryotype pour les 2, oh bah oui parce que mucoviscidose c'est du
282 sérieux

283 *Q : Oui bah oui c'est compliqué*

284 I : Bah oui on veut bien un enfant mais euh, on veut pas se...fin c'est pas évident
285 quoi

286 *Q : Et donc tout ça...*

287 I : Oui c'est ça qui m'a fait le plus peur en me disant ok on peut pas avoir
288 d'enfant...maintenant est ce qu'on prend un risque d'en avoir et d'en avoir des
289 malades c'était ça qui me...qui me disait bon est ce que je le tente ou pas parce
290 que mon désir est assez fort pour me dire de prendre un risque de ...d'avoir un
291 enfant malade et condamné à 20-25 ans de vie...donc euh tant que j'avais pas les
292 résultats de la mucoviscidose je ne faisais pas trop la maligne

293 *Q : Oui*

294 I : En me disant bon on va se prendre la tête tant qu'on ne sait pas, à remuer la
295 question dans la tête mais euh donc effectivement quand on a reçu les résultats et
296 qu'ils nous ont dit vous n'avez aucune plus de chance que la population normale
297 d'avoir un enfant malade...on s'est dit Yala... on y va et puis...là c'est vrai qu'on
298 a eu un petit coup de stress puisque la puce est née euh avec un problème
299 respiratoire

300 *Q : Hum hum*

301 I : Euh...on a tout de suite pensé à ça...

302 *Q : Ah bah oui*

303 I : Oui donc euh, elle est partie en soins intensifs et tout euh, la le papa faisait pas
304 le malin

305 *(Rire)*

306 I : Mais j'attend les résultats avant de..fin bon je pense que...là les médecins sont
307 pas...

308 *Q : Ah oui elle a eu sa prise de sang au pied, au talon*

309 I : Oui alors en fait, elle est née avec 2 tours de cordon ombilical autour du coup,
310 elle est...et en fait elle suffoquait un peu à la naissance donc du coup euh 2 heures
311 après la naissance ils ont décidés de la monter en soins intensifs sous oxygène
312 donc euh tout de suite quand on entend réanimation néonatale euh sous oxygène
313 sous perf c'est un peu la panique mais euh mais bon donc voilà. Et du coup, euh
314 quand elle est montée, ils ont fait tout une batterie d'examen et ils ont découverts
315 qu'elle avait une petite infection mais quoi ils savaient pas. Donc du coup qu'elle
316 avait dit mal à respirer et tout donc euh c'est vrai que nous avec le parcours de la
317 FIV et tout ça qu'on a eu bah forcément on a paniqué. Et euh tout de suite mon
318 conjoint à plus penser à la mucoviscidose, moi j'y ai même pas pensé parce que
319 pour moi c'était normal que j'accouche d'une petite fille en pleine santé et que
320 tout t'allait bien et je voulais surtout pas penser à la muco quoi parce que...et lui il
321 a par contre associé problème respiratoire à la muco tout de suite. Donc pourtant
322 les médecins ne nous en ont même pas parlé après...

323 *Q : Vous aviez fait quand euh...quand on vous a annoncé que votre mari avec le*
324 *gène CFTR*

325 I : Oui ?

326 *Q : Vous en aviez...fin du coup vous aviez fait pas mal de recherches sur internet*
327 *ou c'est plutôt les médecins ?*

328 I : Les 2.

329 *Q : Donc vous saviez...*

330 I : Oui oui on a vu un généticien on a fait des caryotypes et tout et puis euh ...vet
331 euh du coup.

332 *Q : Donc direct, il a associé respiration-mucoviscidose*

333 I : Oui voila. Là il va pas être détendu tant qu'il n'aura pas les résultats

334 *Q : D'accord.*

335 I : Alors que bon a priori c'est juste une petite infection qui arrive, alors il n'ont
336 pas trouvé ce que c'est

337 *Q : Ah oui ca arrive quelque fois. On va pas dire que c'est fréquent mais*

338 I : Mais apparemment là-haut, ils en voient quand même vachement souvent

339 *Q : Oui oui*

340 I : Donc euh c'est vrai, ils auraient quand même aimé trouvé quelque chose dans
341 les hémocultures ou dans la ponction lombaire parce qu'elle a eu une petite
342 ponction lombaire entière. Bon ils ont rien trouvé donc c'est que...et puis les
343 signes vitaux sont excellent donc euh c'est qu'il n'y pas de raison quoi

344 *Q : Oui et puis si elle est ici avec vous c'est que*

345 I : Oui oui c'est que tout va bien

346 *Q : Et qu'ils ne sont pas inquiets*

347 I : Oui voila

348 *Q : Après elle a du avoir sa prise de sang au talon ?*

349 I : Oui parce qu'en fait elle a fait une hypoglycémie lundi matin. En fait dimanche
350 soir quand j'ai été lui dire bonne nuit, j'ai découvert qu'elle n'était plus sous
351 oxygène. Donc moi en fait direct ca m'a soulagée et ils lui ont enlevée le petit
352 tuyau bah c'est bon elle respire tout de seule, ca c'est fait. Donc euh voila lundi
353 matin quand je suis montée lundi matin elle venait de faire une crise
354 d'hypoglycémie donc euh donc gros coup quoi. Donc euh...

355 *Q : C'est un peu la veille tout était parfait et le lendemain bah*

356 I : Oui voila donc du coup bien dormi dans la nuit de dimanche à lundi mais après
357 c'était mort

358 *Q : Oui*

359 I : Et puis enfin de compte euh... non c'est allé plus vite que ca je crois... oui non
360 dimanche ils lui ont enlevé l'oxygène, là on a énormément paniqué parce que
361 forcément avec la FIV et tout forcément le numéro du CHU on le connaît par
362 cœur. On sait que c'est un 024008 quelque chose...et en fait euh donc moi je suis
363 tombée dans *les bras de morphée à 11h comme une ..comme une bébé...*

364 *Q : Vous aviez accouché dans la nuit de samedi ? dimanche matin ?*

365 I : Dimanche matin et j'avais commencé samedi matin de très bonne heure à
366 travailler donc j'étais bien lessivée, avec le stress et tout je suis tombée vraiment
367 très très vite, donc au bout d'un quart d'heure de comme il ya mon téléphone qui
368 sonne et je vois un 024008. Et là je me dit « putain ca y'est c'est terminé », donc
369 euh grosse panique donc je téléphone et en fait la dame la haut me dit « euh
370 madame F, vous êtes bien la maman de Nora ? euh surtout ne vous inquiétez pas,
371 je commence par ça c'est que votre fille elle hurle et elle réveille tout le monde à
372 l'étage et elle a faim » donc en fait je suis montée en 4/4 euh voila et en fait dans
373 la nuit de dimanche à lundi elle a braillé comme pas possible, toute la nuit
374 réveillée, elle a pris 3 tétés super fin donc moi en fait je me disais c'est pas
375 possible qu'elle soit malade quoi

376 *Q : Oui*

377 I : Et puis bah lundi matin elle a eu une petite rechute avec sa petite hypoglycémie
378 donc là on s'est dit bon bah on est reparti, et puis lundi elle a été très très fatiguée,
379 donc elle s'est bien reposée et tout, c'est vrai que c'était pas super, et enfin de
380 compte ca c'est amélioré...on est quel jour ?

381 *Q : Mercredi. Elle était avec vous hier après midi quand je suis passée vous voir*

382 I : Oui donc ca c'est amélioré euh lundi euh...lundi fin de journée quoi. Ou là ils
383 nous ont dit bon on a rien trouvé dans les hémocultures, on va lui faire une petite
384 ponction lombaire mardi matin...ou lundi matin je sais plus

385 *Q : Le temps passe...*

386 I : Tout ca fait. Voila, je devais monter pour une tétée à 14h hier et là ils m'ont dit
387 euh on vous la descend donc là...autant vous dire que c'était que du bonheur

388 *Q : Vous avez pu l'allaiter dès le début*

389 I : Oui, oui bah oui en fait j'ai stimulé pas mal au tir lait le tout début parce qu'elle
390 était sous perf les 24 premières heures

391 *Q : Hum hum*

392 I : Donc euh

393 *Q : Elle avait une sonde pour manger ?*

394 I : Euh nan pas de sonde, non non. En fait elle a tété juste après la naissance, elle
395 avait déjà super bien tété dans la salle d'accouchement donc euh super et puis bah
396 par contre, je pouvais pas, fin elle pouvait pas me stimuler parce qu'on avait pas le
397 droit de la prendre dans les bras ni quoi que ce soit donc euh du coup j'ai stimulé
398 avec le tire-lait manuel, pendant les 24 premières heures. Puis bah jusque
399 dimanche soir ou là elle a tété, et puis là elle se débrouille bien, et moi j'ai pas
400 l'habitude...

401 *(Le téléphone sonne)*

402 *Q : L'état-civil ?*

403 I : C'est chiant on a 3 jours pour la déclarer et avec tout ca, on y est allé hier mais
404 on avait oublié les 2^{ème} et 3^{ème} prénoms alors forcément... faut se concerter

405 *(Rires)*

406 *Q : Et vous aviez fait pendant la grossesse des cours de préparation à la*
407 *naissance ?*

408 I : Oui oui avec une sage-femme libérale dans la campagne

409 Q : *Oui à coté de chez vous*

410 I : Oui donc euh maintenant j'ai pas trouvé ca...fin j'ai trouvé ca très chiant en
411 fait...

412 *(Rire)*

413 I : Pour être honnête oui très très chiant parce que c'était, chaque cours durait 2
414 heures, donc déjà voila. Euh très théorique donc euh je pense qu'il y a des femmes
415 qui en ont besoin, parce que moi je me suis retrouvée quand même en campagne
416 avec des femmes euh qui ne savaient pas ce que c'était qu'un utérus ou des
417 ovaires, ou des règles donc fin c'était vraiment wouh. On se dit on est en 2010
418 quand même euh bon. Maintenant c'est vrai que moi j'ai trouvé ca très théorique
419 et euh...

420 Q : *Ca ne vous a pas apportés grand-chose ?*

421 I : Nan j'ai eu un cours de pratique le dernier sur la respiration qui en fait...oui ca
422 été théorique et puis en fait euh un quart d'heure une demi-heure d'exercice de
423 respiration euh après avoir travaillé 15 heures, on vous demande de pousser moi
424 j'étais exténué et à jeun depuis 24 heures j'étais pas capable de me rappeler
425 comment on faisait donc euh, j'ai pas trouvé très utile mais je pense que après,
426 peut-être des cours de préparation dans l'eau des choses comme ca ça doit être
427 plus sympa. Si j'avais été sur Nantes je l'aurai fait mais...

428 Q : *Et votre sage-femme ne proposait pas ...*

429 I : Nan c'était vraiment...fin y'avait déjà la ballon...c'était déjà pas mal

430 Q : *Faut pas en demander quand même. Et vous étiez en groupes de combien du
431 coup ?*

432 I : Euh on était au grand maximum 6, et encore parce que les papas sont pas
433 présents dans les campagnes, donc y'avait que le mien qui était présent euh

434 Q : *Il a assisté à tous les cours ?*

435 I : Non pas tous, mais euh les plus importants quoi, et euh du coup oui maximum
436 on était 3 femmes quoi donc euh en général y'avait quoi 1 ou 2 maris donc c'était
437 euh, c'était con quoi

438 Q : *Donc pas très intéressant*

439 I : Oui nan franchement ca prend beaucoup beaucoup de temps...après y'aurai eu
440 moins de théorie plus de pratique avec 1h-1h30 de cours, voila très bien mais alors
441 2h15 de cours de théorie sur comment faire des enfants, comment se place l'utérus
442 les membranes, fin tout ca bon, le cours d'anatomie bon..

443 Q : *Oui. Et euh par rapport à votre travail la fin de grossesse s'est passée
444 comment ?*

445 I : J'ai été arrêté assez tôt parce que je travaille à 50 km de chez moi, bon les
446 sages-femmes et les médecins voulaient m'arrêter carrément à 6mois de grossesse,
447 par précaution parce que j'avais fait des FIV et compagnies. Bah moi je
448 pétais...fin j'étais en forme quoi, j'avais pas de contractions rien donc rien qui
449 justifie que je me fasse arrêter si tôt quoi donc j'avais un patron vraiment

450 conciliant parce que j'ai pu aménager mes horaires pour éviter les bouchons du
451 périph'

452 Q : Oui

453 I : Euh j'ai pu travailler qu'un vendredi sur 2, voilà et euh en fin de grossesse
454 quand j'étais à 7mois de grossesse, en plus il m'a proposé de travailler un jour par
455 semaine à domicile, donc vraiment top

456 *(Nora se réveille tout doucement)*

457 I: Donc du coup j'ai du poussé jusqu'à euh fin mars, début avril, donc j'étais arrêté
458 15jours avant mon arrêt pathologique

459 Q : *D'accord*

460 I : Donc euh c'était bien.

461 Q : *Et la fait que les médecins veillent que vous vous arrêtez..fin arrêter avant*
462 *parc que c'était une FIV ca vous a surpris ?*

463 I : Ah oui oui complètement, moi à partir du moment où les embryons avaient pris
464 bah voilà après j'étais comme une femme normale. Bon fin effectivement j'ai fait
465 peut-être plus attention que certaines femmes qui tombent facilement enceinte.
466 Forcément. J'ai peut-être levée le pied au niveau boulot peut-être. Certainement.

467 Q : *Mais c'était pas à vous bloquer...*

468 I : Ah non non non, à partir du moment où j'étais pas malade euh bon si par contre
469 effectivement vu que j'étais fatiguée je me suis obligée à faire des siestes le WE,

470 alors que je suis plutôt speed en temps normal, donc euh voilà j'ai fait un peu plus
471 attention et puis mon mari ne me laissait pas trop le choix non plus, ca faut le dire.
472 Mais euh oui non sinon j'ai fait comme une grossesse normale.

473 Q : *D'accord*

474 I : Même au contraire, j'ai trouvé que les médecins étaient vraiment tr-s
475 précautionneux euh, je suis immunisée contre la toxoplasmose et ils
476 commençaient à m'interdire des choses de manger...je leur ai dit arrêtez je suis
477 immunisée contre tout, arrêtez quoi

478 Q : *Oui*

479 I : Bon euh je me suis pas pris la tête non plus pour la cigarette. J'étais une grosse
480 fumeuse avant, donc les 3 premiers mois de la grossesse je me suis dit bon je vais
481 pas arrêtez du jour au lendemain, je vais pas me stresser non plus, donc euh je
482 gardais 5 cigarettes par jour et j'ai fumé jusque 3 mois et demi de grossesse. Et
483 après je me suis dit je vais quand même arrêter, on va arrêter de déconner. Mais
484 euh bon voilà après oui je me suis autorisé un verre de vin de temps en temps

485 Q : *Hum hum*

486 I : Vraiment pas se mettre la pression quoi

487 Q : *Vous n'aviez pas arrêté dès l'arrêt de la contraception non plus..*

488 I : Non mais c'est vrai que quand on lance un processus de FIV comme ça, on a
489 envie de mettre toutes les chances de son côté, donc effectivement je m'étais dit
490 bon bah voilà

491 *Q : Vous aviez un peu plus la pression dans le service en bas ?*

492 I : Oui oui bah oui, bah je fumais plus d'un paquet par jour, c'est pas... Ils m'ont

493 pas dit forcément, bon ils m'ont dit que ce serait bien d'arrêter euh ils m'ont bien

494 fait comprendre qu'il fallait que je calme le jeu mais voilà quoi. Mais non pas plus

495 de pression...c'est l'entourage qui m'a mit la pression

496 Q : Ah oui

497 I : Ah bah oui le mari les frères et sœurs, les grands-parents...

498 Q : Par rapport à la cigarette ?

499 I : Oui. Normal une fois que le bébé était accroché, fin une fois que cendrillon

500 avait fonctionné, il fallait que ca ...bah tout faire pour ca se passe bien donc là la

501 cigarette, c'était la guerre a chaque fois, mon petite verre de vin jour j'avais plus le

502 droit non plus...

503 *(Rires)*

504 I : Un peu frustrée quand même

505 *Q : Et vous avez réussi a en parler à votre entourage rapidement de, du fait que*

506 *vous aviez du mal à tomber enceinte*

507 I : Ah oui oui ca n'a jamais été tabou, on a jamais garder de secret. Tout notre

508 entourage savait jusqu'à mon patron et tout ca. Ils savaient l'évolution, non on en

509 parlait vraiment librement et ca ca doit aider aussi. Parce que en tant que femme,

510 on peut pas avoir d'enfant et qu'on crève d'envie d'en avoir, si on peut pas en

511 discuter avec ses meilleurs amis, avec euh ses parents, ses grands-mères, fin je

512 veux dire c'est pas...fin je trouve pas ca sain quoi.

513 *Q : Hum. Et dans votre entourage, vous avez des sœurs ou des amies qui ont eu*

514 *des enfants..*

515 I : Sous FIV ? Non

516 *Q : Non je veux dire là récemment ?*

517 I : Ah nan pas spécialement fin si à part plein de copines qui sont dans mes âges

518 mais euh, vraiment de très proches. Bah oui si forcément mes copines. Mais euh je

519 pense que... *(Manon pleure et elle met au sein)* ya une pudeur qui je pense au

520 niveau des gens, nous c'est pas un truc qui nous a jamais dérangé d'en parler

521 d'en...on a toujours été super ouvert sur le sujet, donc du coup euh les gens

522 posaient des questions s'intéressaient à notre cas entre guillemets. Mais ils avaient

523 quand même la pudeur d'attendre qu'on leur en parle

524 *Q : Oui, ce n'est pas eux qui entamaient la discussion*

525 I : Oui voilà mais euh...on en a vachement parlé à votre entourage et du coup ca

526 s'est fait vraiment naturellement quand on bouffait avec des amis des choses

527 comme ca, bah on en discutait de notre parcours et ceci cela, c'était bien

528 *Q : Oui. Ca vous a permis d'évacuer*

529 I : Oui et que ca soit pas tabou. Ok bah on veux des enfants on y arrive pas, on

530 passe la main à une autre système

531 *Q : Bah ca doit aider au niveau de la part psychologique*

532 I : Bah oui je trouve après si on se met la pression pour eux, pour avoir...après ca
533 dépend du ressenti de chaque couple, ya des couples qui ont besoin de leur
534 intimité, ou de garder ca peut-être pour eux, ou est ce qu'ils ont la pudeur de pas
535 en parler je sais pas

536 *Q : Oui, une peur d'échec*

537 I : Oui bon c'est vrai que quand on apprend que ca marche pas, c'est pas évident
538 de répandre la mauvaise nouvelle autour de soi non plus mais bon, nous on avait
539 pris parti de partager cette expérience là

540 *Q : Hum hum*

541 I : Donc du coup...

542 *(Nora se réveille ...)*

Annexe 3

Flora (C3)

1

2

3

4 *Q : Voila, moi je vous avais dit que mon mémoire c'était sur les parcours de PMA,*
5 *donc euh moi je n'ai pas de question particulière, c'est juste par rapport à vous de*
6 *le raconter un peu ce qui s'est passé à partir du jour où vous vous êtes dit avec*
7 *vos amis que vous aviez envie d'avoir un enfant*

8 I : D'accord donc nous on a décidé d'avoir un enfant ça devait être en octobre
9 2006, où j'ai arrêté la pilule, donc on s'est dit voilà on est en roue libre
10 tranquillement pour faire un joli bébé. Euh suite à ça octobre 2007, ça fonctionnait
11 toujours pas donc on s'est dit bon, on va peut-être consulter un médecin, donc on a
12 été voir mon gynécologue et euh il nous a dit d'attendre encore, de faire des
13 courbes de températures, il a encore laissé un petit peu trainer, il nous a bien
14 expliqué comment faire, donc on est rentré dans le système de prise de
15 température tous les matins, rapports programmés etc...et puis euh...oui ça a du
16 duré peut-être encore 1an, il nous a dit voilà, on laisse encore 1an, et puis ça nous
17 a amené encore 1an plus tard et puis ensuite on s'est dit bah c'est quand même pas
18 normal quoi, on n'est pas trop âgé, on est en bonne santé, on s'est dit y'a un
19 problème donc du coup, j'ai commencé à aller sur les forums, à discuter et j'ai
20 commencé à insister pour avoir des examens

21 *Q : Hum hum*

22 I : Et puis on s'est dit de toute façon soit c'est soit moi soit c'est Monsieur, soit les
23 2, fin faut comprendre quoi...savoir ce qu'il en est

24 *Q : Votre gynéco c'est votre gynéco qui vous suivait depuis longtemps ?*

25 I : Bah oui depuis quelques temps sur Ancenis, parce que à l'époque on habitait
26 sur Ancenis. Voilà bon bah, moi les prises de sang au niveau hormonal, Jon un
27 spermogramme, puis euh...voilà après on se revoit quoi. Voilà moi je fais mes
28 prises de sang, je reçois rapidement mes résultats, tout était normal, donc tant
29 mieux et puis le spermogramme a mis beaucoup de temps, il revenait
30 pas...15jours...15 jours on s'est dit pour un examen local c'est pas normal quoi

31 *Q : Oui oui*

32 I : Donc du coup euh bah comme j'allais encore me faire une prise de sang au labo
33 bah je leur ai demandé... et puis ils n'étaient pas super à l'aise euh...ils m'ont
34 demandé d'attendre euh...donc j'attends... Mais on s'est dit y'a un truc bizarre
35 quand même...mais pareils ce sont des biologistes, donc ils sont pas là pour
36 interpréter les résultats, c'est pas de médecins

37 *Q : C'est pas à eux non plus de dire les résultats*

38 I : Nan je le savais bien quoi mais bon moi je voulais juste la feuille et puis

39 *Q : Oui oui*

40 I : Après je me débrouillais. Donc finalement au bout d'un moment, ils me l'ont
41 donnée et c'est vrai que sur la feuille c'était marqué zéro spermatozoïde

42 *Q : D'accord*

43 I : Donc euh bah du coup, on tombe sous le choc parce que c'est vrai qu'on s'y
44 attend pas du tout quoi ni moi ni Jon, il n'était pas là donc euh du coup je suis
45 rentré à la maison et puis je lui ai montré et c'est vrai que lui bah du coup il était
46 un peu abasourdi par ce résultats quoi donc on a appelé le gynéco et puis
47 euh...pour avoir son avis quoi et puis on a commencé à regarder sur internet et
48 c'est vrai ce qu'ils disaient la stérilité masculine c'est pas terrible terrible quoi.
49 Donc on a été le voir et puis euh bon bah pareil il avait...il était un petit peu
50 désarmé par rapport à ça, parce qu'il avait tardé à faire des examens...

51 *Q : Oui oui*

52 I : Et puis euh... que les issues, il nous a dit que c'était du don de sperme ou
53 l'adoption quoi. Et nous on était pas du tout préparé à ça

54 *Q : Et lui son seul moyen c'était de vous réorienté ?*

55 I : Oui bah oui lui n'avait pas le choix de nous réorienter...donc euh bah la dessus
56 il nous a dit je vous prends RDV avec un très... Enfin le responsable du CHU, le
57 Dr Wilder donc il a pris RDV...nous je me souviens on a été direct en arrêt
58 maladie, lui a fait une grippe et moi une bronchite, je pense que oui le choc, parce
59 que on n'est jamais en arrêt tous les deux...donc le choc quoi...Et puis c'est pas
60 évident parce qu'on peut pas vraiment parler à l'extérieur on peut pas tellement se
61 reconforter mutuellement

62 *Q : Hum hum*

63 I : Euh...Les forums de discussion sur internet et tous ce qu'on lit que le sujet
64 c'est pas très réjouissant non plus

65 *Q : Oui et puis sur internet y'a un peu tout et n'importe quoi*

66 I : Donc euh bah voila y'a pas beaucoup d'issues, oui pas énormément
67 d'issues...donc euh...pour une femme se dire « tu n'auras pas d'enfant » c'est un
68 peu difficile. Pour un homme aussi même s'il ne le porte pas

69 *Q : Hum hum*

70 Q : Donc euh on s'est dit on y va...du coup je pense que chacun aussi, on a mûri
71 dans notre tête voila c'est comme ça, faudra faire le deuil de notre enfant naturel,
72 on a pas le choix donc euh bon attendait avec hâte pour le RDV... donc c'était 3-4
73 mois après... et puis euh donc on a eu le RDV et euh...bon on a été très très bien
74 accueilli, c'est vrai que on a apprécié Mr Wilder, il expliquait bien, le discours de
75 chacun, et puis comme ça faisait 3 mois que c'était passé on avait eu le temps
76 de...euh..d'avancer un petit peu dans le parcours, au niveau mental, sachant que là
77 on en a parler assez rapidement aux frères et à la sœur de Jon puis à ma sœur et la
78 famille assez proche pour dire voila c'est pas la peine de nous bassiner avec ça on
79 a un problème réel quoi...pas psychologique, faut arrêter avec ces bêtises...Pareil
80 euh avec la famille du coup je me suis dit je veux aussi leur en parler, c'était très
81 très dur pour Jon ça peut se comprendre donc moi ce que j'ai fait, j'ai réuni tous le
82 monde à manger et puis euh du coup ce que j'ai fait euh j'ai... les hommes devant
83 la télé à regarder un match de je sais pas quoi... et puis les femmes je les ai prise
84 à part et puis on est allé se promener et en se promenant bah voila je leur ai dit
85 quoi

86 *Q : Hum hum*

87 I : Comme ça elles, elles se sont dit pas mince tout ce qu'on a dit c'était pas très
88 sympa...donc je leur ai dit maintenant c'est nous qui vous en parlerons, et c'est pas
89 la peine de poser des questions. Et le fait d'en parler aux femmes je me suis dit,
90 elles vont en parler à leur mari

91 *Q : Oui et elle de leur côté...*

92 I : Voila. Donc voila ca c'était pour la famille proche. Donc on va voir au CHU
93 prendre le RDV, il était très clair, il ausculte quand même Jon, et puis voila on va
94 faire une deuxième spermogramme pour vérifier et puis il dit après 3 possibilités,
95 soit vous n'aurez pas d'enfant ca c'est réglé, soit vous ...l'adoption il a tout de
96 suite parlé des formalités d'adoption ce qui était bien parce qu'il faut en parler
97 aussi, soit le recours à l'insémination artificielle avec donneur sachant qu'en
98 France ce qui est difficile c'est qu'il y a très très peu de donneur donc les délais
99 c'est minimum 1 an et demi, bah faut le savoir...sauf si vous trouvez un couple
100 donneur...donc on a eu la documentation la dessus et, il nous a expliqué après les
101 différentes étapes qui était de passer devant la psychologue, qui était de...passer
102 devant le tribunal d'instance de Nantes et puis qui était bah d'attendre

103 *Q : L'attente*

104 I : Oui oui toujours l'attente comme ca fait déjà 2 ans, c'est pas évident...donc
105 euh...bon bah dans notre tête ca munit un petit peu... Jon disait bah pourquoi pas
106 aussi l'adoption en parallèle pourquoi pas...

107 *Q : Oui faire les démarches en même temps*

108 I : Du coup moi, je me suis pas mal renseignée, je savais que l'adoption c'était
109 vraiment même un parcours du combattant, euh... et j'ai dit bon bah je t'inscrits

110 bah nous inscrit à une réunion d'information, comme ça on verra bien ce qu'il en
111 est après on peut faire euh... et puis en parallèle, bon bah les mots passait aussi un
112 peu, on a réfléchi a plein de solution et puis on s'est dit c'est vrai qu'au début on
113 veut pas en parler à des amis parce qu'on se dit l'image de l'homme est un peu
114 cassé dans sa virilité c'est difficile et puis se dire 18 mois quand même c'est
115 difficile à encaisser surtout quand dans notre tête on avait bien avancé

116 *Q : Hum hum*

117 I : Donc ce qui s'est passé c'est qu'on a décidé d'en parler à un couple d'ami qui
118 avait eu une petite bien... qui a eu une petite fille très grande prématuré à 27SA
119 donc elle est arrivée au CHU et tout s'est bien passé, elle a bien grandi elle est en
120 pleine santé donc ils ont vécu des trucs très très durs eux aussi et c'est un couple
121 d'ami très très proche donc un moment j'ai demandé l'autorisation à Jon de leur en
122 parler

123 *Q : Hum hum*

124 I : Sachant que c'est pas évident parce que des fois en discussion avec des amis, ils
125 savaient qu'on avait un problème mais ils ne savaient pas lequel, bah ils étaient
126 pas « bah nan moi je ne supporterai pas telle ou telle chose » alors c'est hyper
127 blessant parce qu'on se dit quand on a pas la choix...c'est une expression que
128 j'utilise « quand on est au pied du mur, on a pas d'autre choix que de l'escalader le
129 mur » , quand on est pas concerné c'est facile de dire je ne supporterai pas
130 l'idée...sachant que pareil j'en avait parlé a ma grande sœur qui avait 2 petits
131 enfants, je lui avait proposé d'être couple donneur, mais comme il est mauritanien,
132 d'origine africaine musulmane, dans leurs pays ca se fait pas. Dans leur pays,

133 quand un couple est stérile ils font un enfant en plus et il leur donne. C'est pour ça
134 qu'en France, il y a très très peu de donneur noir.

135 *Q : Ah ok*

136 I : Du coup c'était vécu durement parce que quoi par nous, la famille proche et
137 puis du côté de Jon, il n'avait pas d'enfants donc pas de donneur possible. Son
138 frère s'est proposé d'être donneur mais il n'avait pas d'enfants donc c'était pas
139 possible. Mais c'était gentil, on a vraiment beaucoup apprécié le geste.

140 *Q : Hum hum*

141 I : Du coup on va voir ce couple d'ami, on dine. Voilà ils connaissaient notre
142 souffrance la dessus et je leur dit voilà le problème, Jon, il peut pas. Du coup ils se
143 sont pas bah mince on savait pas du tout, c'est très dur ce qui vous arrive, parce
144 que du coup il y a espoir zéro, on a fait le deuxième spermogramme et c'était
145 espoir zéro. Et puis je leur ai dit voilà ce serait, ce qui nous aiderait, c'est d'avoir
146 un couple de donneur. Du coup, mon ami m'a dit « c'est pour donner à vous
147 directement ? ». Alors je lui ai dit non c'est un don croisé, c'est un don à un couple
148 que vous ne connaissez pas et nous on reçoit d'un couple que l'on ne connaît pas
149 parce que sinon c'est hyper délicat quand même.

150 *Q : Bah oui*

151 I : Donc je lui explique bien ce qu'il en est et tout. Et puis tous les deux
152 naturellement ils disent bah ya pas de problème...donc je leur ai dit pas de
153 problème si on doit garder votre fille. Donc ça nous a vraiment fait super plaisir.
154 C'était un merveilleux cadeau et du coup j'ai appelé le CECOS, 2-3 jours après il
155 avait déjà pris RDV donc euh vraiment...

156 *Q : Ah oui il avait pris les devant*

157 I : Oui parce qu'à ce que j'ai compris, il faut y aller 7 fois quand même donc c'est
158 pas simple. C'est pas j'y vais une fois on en parle plus. C'est des sérologies à
159 faire, des questionnaires, faut y aller à deux et tout. Donc c'est un merveilleux
160 cadeau qu'ils nous ont fait parce qu'on est passé de 18 et 7 mois... donc on était
161 hyper content, quoi tous les deux, on l'a encore, on se sent énormément
162 redevables, mais bon ils refusent nos remerciements mais c'est comme c'est... ils
163 disent vous l'auriez fait aussi. Moi je sais que je suis donneuse de sang, d'organes,
164 de plaquettes fin je donne tout ce que je peux... donc naturellement, ils disent bon
165 bah voilà nous bah voilà savoir qu'on a pu aider quelqu'un et puis Mickael a eu
166 des relations conflictuelles avec son père donc le fait d'être père c'est pas
167 biologique c'est autre chose.

168 *Q : D'accord*

169 I : Donc voilà on reprend RDV, on fait le parcours on va voir la psy, avec qui ça
170 se passe super bien donc du coup, on a bien eu le temps de murir l'idée quoi, on
171 savait exactement voilà toute la famille proche, on voulait leur en parler, mais ils
172 savent tous qu'on a fait de la PMA mais pas quoi exactement, je vois pas trop
173 l'intérêt c'est pas le but, j'ai pas envie qu'elle est des réflexions désagréables plus
174 tard, des comparaisons et puis après qu'est qu'on a eu... le tribunal donc a signé le
175 papier comme quoi Jon était le père et après on commençait les inséminations
176 donc la première c'était au mois de mai l'année dernière 2009

177 *Q : D'accord*

178 I : Mai 2009, donc là la gynéco nous avait quand même averti, c'est un peu
179 comme dans la nature ça marche pas du premier coup, c'était des inséminations
180 intra-utérines avec stimulation, elle m'a dit qu'est ce qu'on fait bah on passe tout
181 de suite au niveau supérieur. Voilà j'ai 32 ans faut quand même avancer. Donc
182 stimulation donc le premier mois, c'est une infirmière qui est venue à la maison, et
183 puis comme moi je suis cadre avec quand même pas mal de responsabilités, donc
184 les horaires c'était quand même un peu difficile pour moi, faut que je rentre tôt
185 18h30 à la maison c'était un peu difficile donc j'ai vu comment elle faisait, et j'ai
186 appris à me les faire toute seule

187 *Q : D'accord*

188 I : Jon m'aidait pour celle qui était pour l'ovulation, je sais pas pourquoi je les
189 trouvais plus grosses alors que c'est la même seringue mais bon

190 *(Rire)*

191 I : Mais psychologiquement il y avait quelque chose. Donc à force de me voir, il a
192 appris donc on s'est débrouillés au niveau du traitement c'est bien, parce que le
193 fait de se débrouiller au niveau du traitement, on est moins médicalisé

194 *Q : Hum hum*

195 I : Parce qu'on peut vivre son boulot, on peut vivre ses soirées tranquillement on
196 est maître de sa vie on peut aller au resto, aller chez des amis

197 *Q : Vous êtes à votre rythme*

198 I : Ouais, ouais ouais. Ça nous est arrivé chez des amis de se dire, je vais faire une
199 pique dans les toilettes ou la salle de bain, ça nous permet d'être serein. Parce que
200 l'ovulation, c'est vrai que c'est des horaires un peu des fois, un peu sportive. Donc
201 voilà comment ça s'est passé

202 *Q : Et le traitement vous le supportiez bien ?*

203 I : Pas de problème pas de problème, en fait j'ai du prendre un peu de poids au
204 niveau du traitement, mais je ne pense pas que ce soit les hormones, c'est plutôt
205 quand ça fonctionne pas on a tendance à se venger un peu sur la nourriture, c'est
206 plutôt au niveau psychologique je pense qu'au niveau physique. Le traitement je le
207 supportais bien, le matin ce qui n'est pas évident quand on travaille parce qu'on
208 n'a pas d'arrêt de travail forcément pour ça. Euh c'est de jongler entre bah, je vais
209 faire mes échographies je vais faire mes prises de sang. Bon c'est vrai quand on
210 arrive au premier étage, l'ambiance elle est pas toujours très rose.

211 *Q : Vous étiez à l'hôpital ? Ah non...*

212 *Q : Non tout tout tout au CHU. Euh ouais parce que ce sont que des couples où ça*
213 *fonctionne pas quoi qui sont là. En plus, on prend son petit ticket, faut attendre, on*
214 *est nombreuses, en plus de voir qu'on est nombreuses, on se dit c'est quand même*
215 *« triste » que la procréation fonctionne pas si facilement que ça. Puis ya plein de*
216 *cas différents, des jeunes des moins jeunes, des anciennes ya un petit peu de tout.*
217 *Donc le matin faut se lever du coup très très très tôt quand on a ses examens, puis*
218 *d'un autre côté on a hâte de savoir ce qu'il en est.*

219 *Q : Hum*

220 I : On a hâte de voir si on a de l'effet. Puis moi ca se passait plutôt bien. Donc là
221 dessus ya pas eu de problème. Donc aux inséminations, Jon venait aussi à chaque
222 fois, il se débrouillait, je lui disais deux jours avant quoi. Donc le planning, on
223 jongle un petit peu donc c'est pas simple. On a de la chance nous d'habiter pas
224 trop loin de Nantes. Je pense aux filles moi qui sont très très éloignées ca doit être
225 quand même hyper difficile.

226 *Q : C'est un peu plus compliqué.*

227 I : Au niveau du soutien, j'avais une collègue de travail aussi qui était en FIV
228 parce que comme j'étais la responsable, elle me l'avait dit pour les horaires donc
229 je l'avais laissée très très libre je sais ce que c'est. C'était deux trois ans avant que
230 je rentre en parcours, et euh... Je l'avais laissée super libre là-dessus, elle m'avait
231 conseillée d'aller sur un forum de discussion « fivfrance.fr » donc la dessus, j'ai
232 trouvé pas mal de réponses à mes questions on va dire. Donc première fois ça n'a
233 pas fonctionné, deuxième fois euh j'ai enchainé directement au mois d'après, je
234 voulais tellement que ça marche. Puis C'est vrai que la gynéco m'a dit « non non
235 faut attendre un mois entre chaque » donc après c'était au mois de juin, au mois de
236 juin ça n'a pas fonctionné non plus. Bon c'est que la deuxième fois c'est pas grave
237 c'est comme ça on avance.

238 *Q : Oui oui c' est la nature, fin, ça ne marche pas.*

239 I : Oui c'est la nature qui fait que quoi, ya quand même tout le parcours que doit
240 faire le spermatozoïde remonter jusqu'à l'ovule, trouver pour féconder, descendre
241 dans les trompes, se nider dans endomètre donc ya tout ça. Euh... Après la
242 troisième fois on a dit bah c'est l'été donc le service ferme, Juillet-Aout, ce sera

243 compromis. Du coup, grosse baisse au moral parce que quand on est dedans on
244 veut que sa prenne vite.

245 *Q : Oui oui*

246 I : Bon bah du coup on s'est fait des vacances, on a du se faire une semaine à
247 l'UCPA faire de la plongée, parce qu'on fait de la plongée sous-marine.

248 *Q : Ah bah ça a du être bien.*

249 I : Ouais, ça a évacué un petit peu. Et puis, surtout on savait qu'on n'était pas en
250 traitement. Donc voilà.

251 *Q : C'était autre chose quoi. C'est les vacances.*

252 I : Ouais c'est les vacances. Après on a du se faire une semaine en Martinique,
253 qu'on a trouvé au dernier moment avec un super tarif sur internet.

254 *(Rire)*

255 I : Donc on s'est quand même bien fait plaisir cet été là

256 *Q : Il faut*

257 I : Puis quand on est revenu à mi-Aout le service rouvrait puis ça rentrait pile poil
258 dans mon nouveau cycle. Du coup au mois d'Aout, j'en ai refais une troisième
259 donc là j'y croyais j'étais à fond dedans. Je me suis « la troisième fois je suis en
260 pleine santé »

261 *Q : Après les vacances*

262 I : C'est la bonne, après les vacances et tout. Et euh bah, c'est vrai que là j'ai eu
263 encore un résultat négatif. Mais ce coup ci, je l'ai mal pris quoi je l'ai vraiment je
264 l'ai pas bien vécu celui-ci. Je comprenais pas pourquoi. Du coup, j'en voulais à
265 l'hôpital, je me suis dit est ce qu'ils me mettent assez de spermatozoïdes, est ce
266 que le donneur est bon ? Fin Bon. On cherche toujours quelque chose quoi. Puis
267 quand on est au milieu de courbe, bin voilà je redescendais.

268 *Q : Faut trouver pourquoi*

269 I : Donc ca n'a pas fonctionné, donc Septembre... reprise à fond du boulot donc
270 j'étais dans le boulot.

271 *Q : Hum hum*

272 I : Puis j'étais le mois entre deux. Puis du coup pareil, ce mois entre deux, on
273 n'accepte pas très bien. Puis bah j'ai dis ya 6 fois de toute façon faut aller au bout.
274 Après on ira sur les FIV si ya besoin toute façon c'est comme ça. Et puis à la 4^{ème}
275 fois, euh ouais, je sais pas comment dire c'était mois d'Octobre, l'insémination
276 celle du 20 octobre. Et puis, je ne fais jamais de test pipi, mais ce coup ci, je me
277 suis dit ya quand même un truc bizarre. Quand je me mettais en fait, des hormones
278 dans le fond du vagin je sentais qu'il était dur mon utérus alors que normalement il
279 était jamais dur. Alors je me suis dit ya un truc bizarre j'ai fais un test, j'ai eu un
280 tout petit signe, 2 petites barres pas grand-chose, du coup j'ai dis à Jon la prise de
281 sang c'était le lundi, j'ai dis t'iras chercher le résultat, je suis en réunion le résultat
282 c'était à 15h donc ce serait bien que t'aïlles voir. Et puis ce coup ci le résultat était
283 positif.

284 *Q : Vous vous en doutiez un peu du coup ? Vous aviez dit le test urinaire*

285 I : Non non car c'était vraiment très très faible je sais que ce veut pas dire grand-
286 chose, mais je sentais un petit truc bizarre, différent, donc je me suis dis tient pour
287 quoi pas. On a toujours les seins gonflés avec toutes les hormones qu'on prend,
288 on a tous les signes de la grossesse, donc c'est sur qu'on ne peut pas ça peut pas
289 être comme une grossesse naturelle avec toutes les hormones qu'on a. Donc le
290 résultat était positif donc là, je sais pas comment dire, on n'arrive même pas à se
291 réjouir tellement on a peur que ce soit une grossesse extra utérine, un œuf clair,
292 une fausse bonne nouvelle. On est tellement parano avec tout ce qu'on a vécu
293 avant.

294 *Q : Oui oui*

295 I : Qu'on sait pas quoi

296 *Q : C'est du stress en plus*

297 I : On est super content à l'intérieur, mais on a du mal...

298 *Q : A l'exprimer*

299 I : Ouais exprimer, cette grande joie

300 *Q : C'est pas vécu à fond ?*

301 I : Cette grande joie c'est différent, c'est fragile on va dire. Du coup la deuxième
302 pareil, j'avais vraiment une super belle évolution je sais même pas si j'ai eu une
303 troisième prise de sang. Et puis bin, 5 semaines après, j'ai eu la première
304 échographie. J'y suis allée toute seule par ce qu'il travaillait, c'est vrai que la gros
305 stress on se dit bon...

306 *Q : C'est la où...*

307 I : Est-ce que c'est un œuf clair ? est ce que c'est dans une trompe ? est ce que y en
308 a un ? est ce que yen a deux ? Dans ma tête je me disais je serai contente si yen a
309 un, si le cœur bat ou si ça va quoi. Je serai la femme la plus heureuse au monde

310 *Q : Hum*

311 I : Donc je suis allée faire cette écho. Puis bon, on a vu ce petit bout de rien du
312 tout, 5mm même pas. On voyait le petit cœur qui clignotait c'était un grand grand
313 grand bonheur après j'étais sur un nuage. C'est clair qu'on est vraiment sur un
314 nuage, j'ai tout de suite appelé le papa. On se dit pourvu que ça dure. Parce que les
315 trois premiers mois c'est toujours stressant

316 *Q : Ouais, encore plus quand c'est une grossesse qui..*

317 I : Avec le parcours, et puis on sait que les fausses-couches, yen a tous les temps.
318 On sait que les fausses couches, c'est souvent un problème chromosomique ou
319 quoi que ce soit. Je me dis on sait jamais. Je me disais quand même que le donneur
320 avait passé pas mal d'examens et avait eu des enfants en bonne santé, donc je me
321 disais que ya quand même un bon terrain quoi on va dire par rapport à ça...

322 *Q : Ya pas trop de facteurs de risque*

323 I : Dans ma famille, ya jamais eu de fausse-couche, Je me dis bon voilà. Pas de
324 facteurs de risque, on faisait quand même attention les 3 premiers mois. On a fait
325 tout ce qu'il fallait bien comme il faut.

326 *(Rire)*

327 I : On a vécu bien tranquillement on va dire. J'étais fatiguée fatiguée comme pas
328 possible, mais bon ça je pense que c'est normal. Style Dans mon boulot, je
329 revenais des fois le midi faire une sieste puis je repartais quoi

330 *Q : Ah oui. Ah oui c'est les choses qu'on ne fait pas avant quoi...*

331 I : Je peux animer des réunions je vois des clients en face à face, faut toujours que
332 j'ai la pêche et la niaque. Bon bah je dormais j'avais besoin Le soir à 21h je
333 dormais, c'est les signes normaux d'une grossesse je pense qu'il n'y a rien
334 d'exceptionnel. Puis on s'est dit on va quand même en parler à la famille puisque
335 la famille savait qu'on était en traitement savait que je rentrais souvent en
336 traitement et puis bah je leur disais voilà ça a pas marché donc voilà le prochain
337 c'est tant. Puis comme ça il savait que je buvais pas d'alcool que c'était pas la
338 peine de me déranger ni de demander des trucs. Et puis là je leur disais rien, donc
339 il se doutait de quelque chose, alors c'était les 3 mois ca arrivait à peu près à Noël,
340 donc à peu près au réveillon, on leur a dit. Ils étaient super contents pour nous, ils
341 ont dit ca se voit pas Donc je leur ai dit « Bah non à 3 mois ca se voit pas ».

342 *(Rire)*

343 I : Ils ont dit c'est bizarre de l'annoncer quand ca se voit pas. Je dis oui mais bon
344 on est tellement content qu'on a envie de le crier à tout le monde

345 *Q : Vous le savez tellement rapidement que du coup ca parait long*

346 I : Donc on leur a dit, ils étaient super content, puis après ça été le suivi d'une
347 grossesse standard je vais dire. 1ere échographie en janvier, deuxième en mars
348 puis troisième au mois de mai. Et puis bin l'accouchement tout à fait normal, qui
349 s'est très bien passé pour nous donner une jolie petite pépette.

350 *Q : Cette grossesse c'était les 3 premiers mois qui était...*

351 I : Fatiguée, hyper fatiguée. Même plus qu'à la fin du 3eme trimestre. La fin du
352 3eme trimestre, on l'a un peu lourde quoi. Le cœur on sent que ça pompe, mais ça
353 allait, je dormais à 10h30 le soir, tandis que là à 21h30 j'étais au lit... peut être le
354 fait d'avoir le boulot aussi

355 *Q : Oui vous travailliez aussi ?*

356 I : Ouais j'ai bossé jusqu'au bout, et le boulot en parallèle c'est quand même pas
357 évident quoi.

358 *Q : Puis il doit y avoir pas mal de choses qui retombent quoi vous avez eu un
359 parcours assez long et assez compliqué donc ya tout.*

360 I : Les nerfs qui retombent, le boulot on culpabilise, je suis au boulot, je marche je
361 fais de la voiture, je fais des réunions, je suis debout je suis assise peut être que
362 c'est pas bien pour l'enfant. On culpabilise de travailler encore. Le temps passe
363 plus vite, c'est quand même agréable de voir du monde, parce qu'à la fin cloître à
364 la maison toute seule c'est quand même pas top. Puis ça permet de faire partager
365 ça aux collègues c'est pas désagréable.

366 *Q : Hum hum*

367 I : Donc voilà, le parcours, moi je dis on a quand même de la chance au bout de 4
368 inséminations artificielles ça a marché. Ça évite le parcours des FIV qui est quand
369 même plus contraignant je pense. Et qui nous aurait poussés plus loin dans le
370 temps. Mais ça met plus de temps... Après ouais au niveau du traitement c'est en
371 fait ouais ça met 2 mois parce que la première fois ils font le prélèvement

372 d'ovocytes puis le mois d'après ils font l'insémination, mais après c'est... On y
373 serait allé hein, en parallèle quand même on était allé à la réunion d'information
374 sur l'adoption au mois d'août 2009, j'ai dit voilà, moi je savais que c'était souvent
375 des enfants étrangers à problèmes qu'il fallait beaucoup de temps, de l'argent
376 aussi. C'était tout sauf simple. Même si on peut faire des crédits pour mais juste
377 l'idée c'est quand même difficile quoi... Mais je me suis dit on y va et puis en
378 parallèle on peut très très bien. Je dis pourquoi pas, vu qu'on a forcément une
379 famille différente pourquoi pas une famille différente jusqu'au bout quoi. Et euh
380 du coup quand on est sorti de la réunion, tout le monde a fait le tour de table, tout
381 le monde a dit ...et puis c'est Jon qui s'est dit ah ouais, c'est...ya pas d'enfants
382 français ya pas de bébés français à l'adoption...euh y'en a pas..Faut aller à
383 l'étranger c'est souvent des enfants à problèmes euh...c'est des fois ou faut en
384 adopter deux ...des frères et sœurs. Il s'est rendu compte et il s'est dit l'enfant
385 nous dira facilement vous êtes pas mes parents, mais là il s'attend à l'enfant dise
386 « t'es pas mon père »...Mais bon on a demandé à ce qu'un psy pour les enfants
387 nous aide à trouver des mots pour lui dire assez tôt. Parce que du coup, j'ai acheté
388 pas mal de bouquins sur le sujet, fin ceux que j'ai trouvés parce qu'il n'y en a pas
389 beaucoup beaucoup quoi. Les enfants des premiers dons qui se sont exprimés et
390 ces enfants ont aujourd'hui 18-20ans, et disent souvent que la difficulté c'est le
391 secret des parents parce que les parents, on leur disait de pas dire ou le disaient pas
392 pour l'image du père en tout cas, et euh ils l'ont souvent appris sur le lit de mort
393 du père et le jour du 18ans et ils ont dit c'est un vrai choc quoi

394 *Q : Oui bah oui*

395 I : Alors que dès la petite enfance on commence à en parler bah là c'est un peu
396 différent, l'enfant à le temps de l'assimiler de se faire à l'idée. Après il va y avoir

397 deux choses qui vont être difficile à mon avis pour elle ca va être euh... bah par
398 rapport à qui est au courant et qui ne l'est pas. et puis euh... bah son père bio... bah
399 le géniteur quoi... au quoi il ressemble est ce que c'est le monsieur qui passe dans
400 le rue...

401 *Q : Bah ya toujours ces questions*

402 I : Bah dans toute famille ya quelque qu'il y a de différent et l'important c'est
403 d'être entouré d'amour on va dire. Qu'est ce que tu aurais à dire... (elle parle à son
404 mari)

405 Jon : Bah qu'est ce que tu veux que je dise ?

406 I : Bah c'est pas qu'est ce que tu veux que je dise...

407 Jon : Bah je trouve que y'a aucun accompagnement effectivement quand vous
408 apprenez cette euh... parce que là dans ces cas là vous êtes pas bien je vous le
409 garantie.

410 I : Puis les gynécos ca consulte vite on le voit vite. Lui c'est tac tac un problème
411 une solution. Et à la limite celui qui nous a porté enfin pour moi a la fois du
412 réconfort c'est bizarre parce qu'il l'a pas fait en soit c'est le Pr Wilder. Il a été
413 excellent à chaque fois qu'on l'a vu... Psychologiquement on avait du avancer
414 aussi. On avait fait surement un travail aussi depuis. Mais là j'ai vraiment senti
415 quand même ok comment on va faire comment ca va se passer je vous
416 explique... c'était vraiment... vraiment un type bien. Je pense qu'il s'adapte à
417 chaque couple qu'il a en face. Ils doivent s'adapter. Et c'est vrai qu'on a creusé u
418 peu pour comprendre l'origine et c'est vrai que ca on saura jamais. Est-ce que
419 c'est de naissance, lié aux oreillons ou d'autres maladies.

420 Jon : Je me suis fait opéré pour faire descendre... est ce que trop tard ?

421 I : On saura jamais. Du coup sa mère culpabilise. Du coup sa mère a dit elle te
422 ressemble, elle a pris de ton côté bah tant mieux quoi. Chacun s'exprime avec ses
423 mots comme il peut quoi. Et maintenant faut avancer quoi. Donc le principe on le
424 dit à la famille proche parce que les mensonges c'est pas la peine

425 *Q : Oui des non dits*

426 I : Bien évidemment, elle le saura et donc on consultera un pédopsychiatre pour
427 qu'il nous explique quand comment qu'est ce qui est le mieux. Je pense qu'il faut
428 qu'elle grandisse avec le plus tôt possible, pour qu'elle fasse son chemin. Après
429 les questions qui viendront c'est... « c'est qui mon vrai papa ? » donc bon.
430 C'est... les autres enfants aussi parce qu'on espère bien continuer et elle ne sera
431 pas toute seule aussi dans l'histoire donc ils pourront s'aider...

432 *Q : Du coup vous n'allez pas vous arrêter là*

433 I : Nan surtout pas. Faut qu'elle est un frère ou une sœur... fin quelqu'un d'autre à
434 qui parler... agrandir la famille. Ca se passe super bien. La grossesse super bien.
435 L'accouchement ...

436 Jon : Toi, t'as eu de la chance que ta grossesse ait été sympa.

437 I : On peut pas avoir tout le malheur du monde...

438 Jon : T'as quand même pas été trop malade

439 I : Merci la péridurale

440 Jon : Fin voila t'as pu vivre quand même correctement

441 I : Je pense aussi que tous les maux de la grossesse que j'ai eu comme tout le
442 monde, je les ai drôlement relativisés. J'étais tellement heureuse d'avoir un gros
443 ventre... les varices, les aigreurs d'estomac...bah voila. Moi je relativisait
444 beaucoup tous ces petits mots...je suis dedans sur le coup c'est pas très agréable
445 mais dès demain ca va s'arrêter. C'est vrai qu'on voit vraiment différemment les
446 choses.

447 *Q : Vous étiez un peu préparé*

448 I : Du coup entre l'arrêt de la pilule en Juin 2006 et le résultat positif c'était
449 octobre 2009 donc 3ans après sur des inséminations et je pense que le gynéco a un
450 peu tardé à faire les examens...j'aurai du insister au début... Moi j'ai jamais eu un
451 très bon contact avec lui... J'ai jamais vraiment aimé les gynécos mais lui. Du
452 coup sur toute la grossesse j'ai jamais revu de gynéco vu que tout se passait bien
453 j'ai été suivi par mon médecin et des sages-femmes... C'est pas plus mal. Si tout
454 se passe bien...donc voila l'histoire le parcours et puis du coup bah là on profite
455 de notre petite pépette et d'ici 6 à 10mois je prendrais rdv au CECOS pour faire
456 les papiers du deuxième parce qu'il y a 6mois d'attente.

457 *Q : Pas s'y prendre trop tard*

458 I : A 37 et 33 ans On a bien profité avant, donc la c'est le début du bonheur. C'est
459 intéressant de parler sur des forums...on le voit le parcours des gens...yen a ca fait
460 10an. Yen a qu'on fait deux grossesse extra-utérine, y'en a qui n'ont plus de
461 trompes d'autres hommes qui ont des leucémies...on se sent moins seuls.

462 *Q : Et ca fait du bien pour le forum que vous ayez une expérience positive !!*

463 I : Oui puis il ya tout le monde. Des femmes en cours de traitement, des gens qui
464 ont accouché, des personnes en cours d'adoption et un forum spécial pour le
465 don... le don d'ovule c'est pas simple aussi. Et je me suis dit moi pourquoi pas
466 faire un don d'ovule...mais bon vu que je vais renchainer sur un traitement...et
467 après je vais arriver au 35ans...donc c'est dommage quoi...c'est important...

468 *Q : C'est dans ce genre de situations qu'on se dit que les dons...*

469 I : Bah oui c'est super important... je suis inscrite sur le don de moelle
470 osseuse...même s'il faut une compatibilité c'est important. Oui c'est une
471 philosophie. Don de sperme ou d'ovule c'est quand même on met des vies sur
472 terre. Moi pendant ma grossesse et après je pensais quand même au donneur quoi.
473 Je me dis que c'est beau ce qu'il a fait. Il permet de rendre des couples heureux.
474 Son don va permettre quand même d'avoir 10 enfants... il sait que dans la nature,
475 il a des petits donc faut être capable quand même d'assumer ca quoi.

Annexe 4

Julie (C4)

1
2
3
4 I : Donc on va passer à la fécondation in vitro, donc j'ai ressorti mes papiers pour
5 vous dire quand on avait démarré. Donc on a commencé en Avril 2008.
6 Q : *D'accord. En fait vous aviez une contraception avant ?*
7 I : Alors oui, oh j'ai eu euh j'ai eu la pilule pendant des années en fait parce qu'on
8 ne savait pas que...que... que j'aurais des problèmes, donc je suis restée peut-être 6
9 ans quand même sous pilule avant de... et après j'ai arrêté pendant... Avant les
10 traitements, oui pendant 2ans.
11 Q : *D'accord. Donc pendant deux ans... A partir de quand vous avez consulté ?*
12 I : On a commencé à consulter donc d'après les papiers, le protocole c'était vers le
13 mois d'avril 2008, nous on a du rencontrer le Dr Cameron en première
14 consultation, premier RDV
15 Q : *A l'hôpital directement ?*
16 I : Oui parce qu'en fait on avait des ATCD, puisque ma sœur avait déjà rencontré
17 le Dr Cameron parce qu'elle avait des problèmes d'insuffisance ovarienne aussi
18 donc euh...
19 Q : *Donc rapidement*

20 Donc le Dr Cameron lui avait dit que, si votre sœur ça marche pas, qu'elle a des
21 problèmes vous lui dirait que... elle vienne me voir rapidement parce que, en règle
22 général, les années sont comptées
23 Q : *Oui oui*
24 I : Donc euh et donc c'est pour ça qu'en fait on s'est adressé directement au Dr
25 Cameron.
26 Q : *D'accord. Et du coup vous l'avez vu...*
27 I : Alors on commencé par des examens
28 Q : *Hum hum*
29 I : Qu'elle nous a fait faire à chacun. Donc Jean et moi, des examens donc pour
30 moi ça été l'hystérosalpingographie, après donc ya eu toutes les prises de sang,
31 hormone anti mullérienne et Jean, ça été tous les examens, spermogramme, etc...
32 Pour déterminer qu'il y avait une insuffisance ovarienne au niveau féminin
33 Q : *D'accord. Donc la même chose que votre sœur*
34 I : Oui, la même chose, c'est vrai que ma sœur a pas loin de 40 ans moi j'avais 35
35 à l'époque ya deux ans. Après la fécondité est moins bonne aussi. Donc ça
36 diminue d'année en année
37 Q : *D'accord*

38 I : Donc on a fait les examens mais ca a pris quand même bien... de faire tous les
39 examens 3-4 mois à peu près et on a commencé par en fait, la stimulation
40 ovarienne le 1^{er} protocole.

41 Q : *Hum hum*

42 I : Et donc euh bah qui s'est échelonné on a fait 3 tentatives sur le premier
43 protocole de stimulation ovarienne

44 Q : *Du coup c'était des médicaments ou des piqures ?*

45 I : Par injection donc, j'ai rarement eu de médicaments par voie orale, j'ai toujours
46 eu quasiment bah Puregon®, Orgalitrin® ou Ovitrelle®. J'ai toujours eu ses
47 traitements là alors après avec des dosages de plus en plus fort en fonction du
48 protocole, aussi bien pour les inséminations et la FIV

49 Q : *D'accord. Le traitement vous le supportiez ?*

50 Oui oui je le supportais très bien, en FIV ca été un petit peu difficile parce que ca a
51 joué sur les voies urinaires chez moi donc euh parce que la FIV, c'est vrai que le
52 traitement est multiplié par euh... C'est 1an de traitement en 1série d'injection
53 quoi donc j'ai eu un petit peu plus de mal pour la FIV avec prise de poids aussi
54 importante, donc euh mais bon après faut savoir ce qu'on veut aussi. Donc euh...
55 mais sinon pas d'intolérance médicamenteuse. Stimulation ovarienne c'était assez
56 léger hein au niveau traitement. Insémination c'était un petit peu plus fort puis
57 après plus on allait plus ca montait en dosage quoi. Donc euh pas d'intolérance, les
58 piqures je me les faisais moi-même, parce que je ne voulais pas dépendre d'une
59 infirmière tous les jours, au niveau des horaires, je voulais quand même continuer
60 à vivre à coté, les activités mon sport tout ca

61 Q : *Et vous travailliez ?*

62 I : Ah oui oui oui, j'ai travaillé tout en étant en traitement et en plus ce qui
63 n'arrange pas les choses c'est que je faisais du déplacement aussi professionnel
64 donc euh à chaque fois, il fallait que je combine avec mes déplacements, fallait
65 que je sois sure de pas avoir une échographie tout ca, donc c'était assez compliqué
66 parce que je travaillais à 100%

67 Q : *Oui une organisation*

68 I : Ah oui oui parce que bon bah déjà pour les piqures fallait quasiment se piquer à
69 heure fixe. Fallait être sure de pouvoir venir au CHU faire les examens...

70 *(Le bébé pleure)*

71 I : Donc euh je suis plus en j'en suis

72 Q : *Donc avec votre travail ?*

73 I : Donc je dirais que celui qui veut... Faut juste que son employeur soit au
74 courant parce que c'est vrai que vous êtes absente tous les deux jours etc... Donc...

75 Q : *Vous en avez parlé rapidement avec votre employeur ?*

76 I : Oui oui, je l'ai jamais caché de façon à ce que ...moi je ne prenais pas de jours,
77 j'étais absente et je récupérais mes heures après le soir je travaillais 2-3 heures de
78 plus. Ce qui était le plus difficile : l'attente là-bas, ya une grosse grosse grosse
79 attente même pour celui qui arrive à 8h le matin ya déjà 10 personnes... donc
80 euh...parce que ya énormément de demande donc c'est plus l'attente du matin qui
81 ont... on savait pas si un coup on pouvait finir à 9h parfois on pouvait finir à 12h

82 donc on avait passé la matinée donc c'était très prenant c'était au niveau des
83 échos...par forcément les prises de sang parce qu'on passait tout de suite, c'est
84 plus l'organisation des échos, y'aurait eu 2salles, 2salles 2personne en parallèle, ça
85 aurait été beaucoup plus simple à gérer. Parce que celui qui préviens pas son
86 employeur, je ne sais pas comment il fait. Après son employeur peut prendre ça
87 comme un manque de motivation, d'absence et tout ça. Donc oui, je préférerais être
88 honnête. Après tout ça, à ses propres... ça regarde chacun donc euh... je faisais
89 comme ça je récupérais, donc ça me permettait de pouvoir faire mon traitement

90 *Q : D'accord*

91 I : Ça été long entre la première stimulation et la FIV, il s'est écoulé quand même
92 2 années. Avec des poses, y avait des moments où je profitais des fois pour mettre
93 plus de déplacements quand j'étais en pause au niveau des stimulations parce
94 qu'entre chaque protocole des fois on faisait un ou deux cycles de pause

95 *Q : Oui*

96 I : Et puis euh... nous on a eu un grosse pause aussi entre la troisième stimulation
97 et la première FIV, parce qu'on a euh... un problème donc là on a attendu au
98 moins 3 mois avant de repartir sur un autre protocole...

99 *Q : Et au niveau des traitements pour la stimulation vous aviez des résultats*
100 *positifs ?*

101 I : En terme de nombre d'ovocytes j'en avais euh...au moins toujours 1ovocyte
102 mais parfois j'en ai eu jusque 5 donc on a du aussi stopper une tentative quand on
103 en a eu 5. Donc on avait de bons résultats. Bon pour la FIV ; on avait que
104 4ovocytes exploitables mais les 4 on été fécondés...on a eu 100% sur les 4. Donc

105 y'en n'avait pas beaucoup mais ils étaient bien. Parce qu'on aurait pu en avoir 10 et
106 en avoir 0. Ils étaient tous...donc on avait 4embryons et sur les 4embryons donc
107 euh 2 ont été transférés et les 2autres, on a tentés de les maintenir en blastocyste
108 mais en fait la culture n'a pas permis d'aller jusque là. Donc, on a plus d'œufs
109 congelés. Donc euh... mais sinon on avait... Moi j'avais... en fait en insuffisance
110 ovarienne, ils mettaient beaucoup de temps à arriver maturation, et ils étaient peu
111 nombreux.

112 *Q : Donc y'avait de l'espoir...*

113 I : Oui, la première stimulation on devait en avoir 1, la deuxième on en a eu 1, la
114 troisième on a augmenté les dosages avec le Dr Cameron parce que je lui ai dit que
115 j'étais favorable à avoir des jumeaux, donc c'est là qu'on en a eu 5, à même
116 maturation donc a du arrêter. Et c'est à la quatrième, on a fait une tentative ou on a
117 eu un œuf clair en fait

118 *Q : D'accord*

119 I : Alors ça c'est dur aussi, parce qu'en fait vos examens attestent que vous êtes
120 enceinte. Et vous allez à la première écho et en fait bah...donc là ça été un gros
121 coup dur en novembre 2008 mais bon entre avril 2008 et novembre 2008, c'était
122 déjà quand même un espoir malgré tout pour la suite. Donc après les inséminations
123 en règle générale, on avait toujours un ovocyte. Sur un cycle on en a eu 2 et donc
124 la fécondation c'est ce que je vous ai dit donc les 4. Donc c'était très peu. Les
125 femmes ont en moyenne une dizaine donc c'était peu mais bon après c'est la
126 qualité qui compte.

127 *Q : Ca vous a stressé le peu ?*

128 I : Bah sur le moment quand il est venu m'annoncer Dr Foreman qui yen avait 4
129 euh...en sachant que yavait 50% de réussite euh je me suis dit, j'espère que dans
130 le lot il va au moins y en avoir 1. Donc oui, ca été stressant cette étape là. De toute
131 façon, la FIV de cette étape là après en me disant euh voila j'ai tant d'embryons
132 j'espère qu'ils vont tenir jusqu'au lundi aussi euh après attendre encore 16jours
133 c'est vrai que la FIV était beaucoup plus stressante que les protocoles
134 précédents...parce qu'en plus c'est le dernier. La dernière chance

135 *Q : Derniers recours ?*

136 I : Dernier recours donc là, la on sait qu'on a pu d'autres recours possibles donc
137 euh si ca marche pas bah. Donc c'est pour ca quelque part que la FIV c'était très
138 très stressant. On attend on attend toujours euh...les résultats et puis bon bah après
139 déjà qu'on a su que les jumeaux étaient lancés donc déjà on attendait...on a attendu
140 la première écho puisque bon vu l'expérience précédente donc on ne voulait pas se
141 faire d'illusions trop vite

142 *Q : D'accord. Et le fait d'en implanter deux ?*

143 I : Oui on voulait des jumeaux. En fait vu les difficultés, on s'est dit si on veut une
144 deuxième d'ici 2-3ans,s'il faut remettre 3 ans de traitement, je finirais par avoir
145 42ans. Donc l'âge étant là aussi donc en fait on a préféré on va essayer d'avoir les
146 deux en même temps donc c'était vraiment voulu. Ce n'était pas une chance
147 statistique en se disant on va se donner le maximum de chance

148 *Q : Ah oui.*

149 I : Nous c'était vraiment un souhait. On n'est pas du tout parti... On tenait
150 vraiment aux deux quoi. Autant ya des gens, qui doivent dire j'espère qu'il y en
151 aura une qui va se décrocher mais nous on était pas du tout comme ça

152 *Q : D'accord.*

153 I : Après ca dépend si on a 25ans, c'est sur qu'on se dit qu'on fera une deuxième
154 troisième FIV etc...

155 *Q : Vous c'était de reprendre le parcours qui ...*

156 I : Oui là, le Dr Cameron, 2 ans après aurait peut-être fait de la FIV mais après les
157 années passent aussi. L'hormone anti mullérienne qui n'était déjà pas très bonne...
158 on a travaillé aussi sur l'endomètre... oui je vous ai pas dit. J'ai aussi eu un
159 traitement pour l'épaisseur de l'endomètre j'ai eu du Toco et du...la vitamine B9
160 pour faire grossir les muqueuses donc j'avais oublié ce traitement là. Donc euh,
161 c'est vrai que il aurait fallu recommencer ce traitement là alors que je l'avais déjà
162 pris de puis le début donc euh c'est

163 *Q : Oui, c'est un processus*

164 I : Oui oui, puis bon au moins on dit on passera à autre chose. Même deux enfants
165 en même temps c'est très dur mais... passer 6mois déjà... donc ils joueront
166 ensemble tout ca. Y avait tout cet aspect là, on ne voulait pas d'enfant unique. Ce
167 n'est pas forcément facile pour l'enfant lui mêle aussi d'être unique et un peu trop
168 gâté !

169 *Q : Et du coup, vous avez fait de la FIV, vous avez appris que vous étiez*
170 *enceinte ...*

171 I : Par prise de sang le dosage d'hCG, le premier jour et le lendemain donc qui a
172 quadruplé, donc qui attestait de la prise des deux jumeaux

173 *Q : Donc tout ce qui était espéré*

174 *(Le mari part)*

175 *Q : hCG, vous saviez que c'était des jumeaux donc après première écho ?*

176 I : Première écho qui attestait de la présence et de...du développement cardiaque
177 des deux petits donc euh...

178 *Q : Donc rassurée ?*

179 I : Oui par rapport à la première mésaventure quoi.

180 *Q : C'est sur que ca ne doit pas être facile*

181 I : Bah oui on se dit ca y est. ..Là, elle était vraiment voulu et c'est vrai que là ca
182 été très très très dur parce que bon on a beau vous dire la prochaine sera la bonne
183 euh...quand on connaît la difficulté pour des couples qui n'ont pas de souci ok,
184 mais pour des couples qui ont des problèmes à gérer, c'est beaucoup plus
185 complexes quoi.

186 *Q : Et vous avez réussi à en parler ?*

187 I : Alors oui oui oui, effectivement l'œuf clair, j'en ai parlé assez facilement dans
188 mon entourage donc puis bon c'est vrai mon employeur l'a su parce que j'étais
189 arrêté 3 jours. Donc euh... mais sinon oui, dans mon entourage, on en parlait et
190 puis c'est quand même moins difficile un œuf clair que d'avoir le décès d'un

191 enfant. Ma sœur a perdu une petite fille à 5 mois, et là en discutant avec elle c'est
192 pas du tout, c'est dramatique quoi. Bon bah nous non, elle... elle a accouché par
193 les voies naturelles alors que moi je suis rentrée au bloc je suis ressorti, anesthésie
194 générale, donc je ne me suis pas rendu compte en fait

195 *Q : Oui*

196 I : C'est juste la désillusion par rapport au fait que ca y est mais bon on s'est dit
197 quand même si ca marche c'est que... l'insémination, bah c'était quand même un
198 signe positif que ya pas de raison que ca prenne pas quoi

199 *Q : Oui*

200 I : On la prit dans ce sens la

201 *Q : Bah faut prendre le bon coté de choses. Et la grossesse ?*

202 I : Alors très très bien jusque, je dirais jusque 27 SA ou ya jamais eu aucune
203 complications au niveau de mon état de santé, juste des petits désagréments de la
204 grossesse les voies urinaires ou on va plus au toilettes, constipation chronique, des
205 choses comme ça, qu'on pouvait pallier avec un petit traitement d'appoint ; et à
206 partir de la 27^{ème} semaine, là ca c'est compliqué parce que j'ai eu une modification
207 de l'ouverture du col donc là...

208 *Q : Vous aviez des contractions ?*

209 I : Alors en fait la Sage-femme qui venait à domicile les sentait mais moi, je ne les
210 sentais pas. j'ai eu une fois des douleurs entre le moment où la gynécologue m'a
211 dit que mon col est très long fermé et la fois où j'ai rencontré le Dr Chase qui m'a

212 dit que mon col s'était modifié donc j'ai eu des douleurs le vendredi soir dans le
213 bas ventre, mais je n'ai pas immédiatement pensé que c'était du à la grossesse,
214 donc j'avais mon RDV le lundi et j'ai eu une modifications de col entre temps
215 assez importante quand même, et donc Dr Chase ma demandé de rester en
216 hospitalisation pendant bah déjà 1 semaine avec le traitement des corticoïdes pour
217 la maturation des poumons au cas où les jumeaux arriveraient plus vite

218 *Q : Les fameuses piqûres dans les fesses*

219 I : C'est ca, j'ai eu la cure de corticoïdes mais je n'en ai eu qu'une seule. Donc
220 voila 27 semaine, à partir de la 28^{ème} semaine au CHU en me demandant d'être au
221 repos complet, donc plus de voiture, plus de sortie et ca jusqu'à peu près
222 35semaine. Donc euh j'ai eu une consultation avec ma sage-femme.

223 *Q : La sage-femme venait combien de fois ?*

224 I : 2 fois par semaine

225 *Q : D'accord*

226 I : A partir de la 35^{ème} semaine, bah le samedi soir, je ne sais pas je n'étais pas très
227 bien, j'avais les jambes qui avaient gonflées, je faisais beaucoup d'œdème. Et elle
228 m'a dit, je vais quand même vous ausculter, je vais regarder le col. Et elle m'a
229 ausculté et elle m'a dit bah les naissances sont imminentes. Donc euh suite à ca, je
230 n'ai pas eu de saignement tout de suite et à minuit j'ai eu des saignements.

231 *Q : Donc après quand la sage-femme vous a dit ca vous êtes resté à l'hôpital ?*

232 I : Elle ma juste dit c'est imminent

233 *Q : Mais imminent c'est ?*

234 I : Elle pensait que ce serait encore dans même une semaine

235 *Q : Ah oui d'accord*

236 I : Quand elle s'en est rendu compte, elle s'en est rendu compte fin juin je crois,
237 elle m'a dit je pense que vous aurez accouché pour le 1^{er} juillet. Bon j'ai accouché
238 le 26 donc elle n'en était pas loin. En fait elle a fait le touché du col et le soir, 7
239 heures après, j'ai perdu du sang donc j'ai appelé le CHU, le service des urgences
240 gynécologiques et j'ai dit que j'avais perdu un peu de sang mais très très peu. Et
241 ils m'ont dit bah vous venez si vous voulez être rassurée. Donc j'ai préféré y aller,
242 c'est quand même mes premiers, et quand on perd du sang en général, surtout que
243 je n'en avais pas du tout perdu de la grossesse donc j'ai dit je préfère venir

244 *Q : Vaut mieux venir*

245 I : Donc en fait je suis restée la bas en observation, tout était normal, et en fait le
246 Dr Chase est passé dans le service et m'a dit bon vous allez resté sous
247 surveillance, elle pensait que les saignements pouvaient être dus au fait qu'elle ait
248 regardé le col mais ca aurait été immédiat donc c'est pour ça qu'on pouvait se
249 poser quand même des questions. Normalement, je pense que quand on saigne
250 c'est tout de suite c'est pas 7 heures après donc ca semblait quand même
251 surprenant. Donc je suis resté une semaine dans le service de grossesses
252 pathologiques donc là tout allait bien ma tension etc... J'avais juste un problème de
253 sels biliaires

254 *I : D'accord*

255 Q : Les analyses étaient pas très très bonnes donc on surveillant la bilirubine tout
256 ca

257 Q : *Et ca ne vous grattait pas ?*

258 I : Si j'avais des démangeaisons mais modérément c'est-à-dire que, on m'avait
259 demandé si ca me gênait pour dormir donc ca me dérangeait pas pour dormir mais
260 ca me gênait, ce n'était pas net euh... A me ronger le corps quoi. Donc, j'ai eu ca
261 comme problème, beaucoup d'œdème, j'avais les jambes qui avaient quadruplées

262 Q : *En plus il faisait chaud*

263 I : Oui oui oui il faisait très très chaud à l'hôpital. Donc je suis restée une semaine
264 et le samedi, j'arrivais à la 36^{ème} semaine, le Dr Chase m'a demandé si je sentais
265 bien les bébés, s'ils allaient bien et c'est vrai que je les sentais un petit peu moins
266 que d'ordinaire, et en fait elle m'a rompu la poche des eaux le samedi matin et j'ai
267 accouché le samedi soir

268 Q : *Donc du coup .*

269 I : Elle a préféré à 36semaine, plutôt que d'attendre plus longtemps et avoir plus
270 de complications.

271 Q : *Oui bah oui*

272 I : Et y avait une échographie qui montrait qu'il y avait un petit qui faisait 2kg 500
273 et l'autre faisait à peine 2kg donc y'avait quand même une échographie qui avait
274 été faite le mercredi quoi. Donc y'avait eu la radio du bassin, on avait quasiment
275 fait tout le parcours. C'est sur que ca aurait été mieux d'aller jusque la 37^{ème}

276 semaine surtout pour Alexandre mais bon...la preuve il continu a se développer
277 et...

278 Q : *Oui oui bah oui*

279 I : Y'en avait un qui avait la tête bien basse, je le sentais. Quand je marchais, je
280 sentais que j'avais une tête entre mes jambes. Ce n'était pas très confortable
281 comme sensation. Donc c'est pour ca quelque part que ce n'était pas plus mal.
282 Donc sinon la grossesse je n'ai pas fait de diabète gestationnel ... tout était normal
283 quoi

284 Q : *Vous avez eu une surveillance parce que c'était des jumeaux...*

285 I : Ah oui pas de surveillance particulière, en dehors de l'ouverture du col mais
286 bon

287 Q : *Et le fait d'être suivie par le Dr Chase c'est vous qui aviez pris RDV ?*

288 I : Bah c'est le gynécologue qui l'avait conseillé, qui l'avait dit bon pour une
289 grossesse gémellaire, vous pouvez prendre contact avec le Dr Chase ou le Dr
290 Kutner, qui doivent être un peu spécialisées que les autres puisqu'elle est
291 responsable du service de grossesses pathologiques. C'est le Dr Bailleul et le Dr
292 Chase. Puisque le Dr Bailleul a été chef de clinique. Donc elles ont du se
293 connaitre. Donc c'est pour ca et de toute façon, moi je ne serais jamais allé en
294 dehors du CHU pour une gémellaire donc c'était un choix. On a fait la FIV au chu
295 et on voulait poursuivre la logique des choses quoi. Après que ce soit un CHU,
296 polyclinique de toute façon je voulais être en niveau 3. Quelque part y'en a un qui
297 est parti en néonatalogie et après ya eu une unité kangourou. Donc je ne voulais pas

298 rentrer dans une clinique et avoir les enfants au CHU et moi rester à la clinique
299 quoi.

300 *Q : Et les hospitalisations ce n'était pas trop dur ?*

301 I : Non globalement parce que ce n'était pas très très grave, contrairement à
302 d'autre. Donc moi, ce n'était pas grave donc je savais que je devais rester au repos.

303 C'est plus le fait de devoir rester au repos qui est difficile quand on est dynamique.

304 C'est plus cet aspect là donc j'ai joué le jeu jusqu'au bout

305 *Q : Bah oui puis c'était pour vos garçons donc...*

306 I : Oui parce qu'à 27semaine, ils étaient à 900g les petits, donc fallait absolument
307 continuer la grossesse quoi. Je savais qu'on avait passé l'étape décisive mais après
308 les problèmes respiratoires tout ça. Donc nan j'ai bien pris conscience qui fallait
309 absolument du repos quoi

310 *Q : Oui bah c'est bien*

311 I : Oui et de toute façon arriver à ce stade là, on est tellement énorme qu'on ne
312 peut pas faire grand-chose. Sortir de son lit, ça relève du défi... donc euh c'est
313 ...on peut faire que du repos.

314 *Q : Bah c'est bien*

315 I : Oui oui donc globalement non, les hospitalisations très très bien passées !!

316 *Q : Et vous aviez visités les autres services ?*

317 I : Oui, ce que je voulais dire c'est qu'il y a des services très performants au CHU.
318 Par exemple, les cours de PPO avec Mathilde...très très adaptés par rapport à la
319 réalité, parce que je pensais souvent à elle... bon je n'ai eu que 3séances parce que
320 je n'ai pas pu aller au reste. Très bonne préparation.

321 *Q : Ca vous a paru adapté par rapport à l'accouchement des jumeaux ?*

322 I : Bah oui parce que la péridurale on nous en a parlé. Moi je n'avais pas vu la
323 délivrance parce que c'était la 4^{ème} séance la plus importante et c'est là que j'ai été
324 hospitalisée donc c'est dommage je n'ai pas pu aller...en fait faudrait juste
325 sensibiliser les personnes qui attendent des jumeaux d'y aller plus tôt ...environ
326 1mois avant ...et là je serais allé jusqu'au bout. Mathilde m'avait dit que c'était
327 très rare des personnes gémellaires pendant les cours d'accouchement parce que
328 souvent, elles étaient hospitalisées ou elles ne pouvaient plus bouger. Donc voila
329 ça c'est mon seul regret. Je crois qu'il y a 8 séances il me semble, donc je n'étais
330 pas loin de la moitié mais euh. Mais bon les équipes lors de l'accouchement
331 étaient très très professionnelles, les sages-femmes et tout les pédiatres les
332 accoucheurs et tout nan très très très bien.

333 *Q : C'est le Dr Chase ?*

334 I : C'est le Dr Kutner parce le Dr Chase n'était pas de garde ce samedi là. Mais
335 très très bien, ils expliquaient tout ce qu'ils faisaient, les anesthésistes tout
336 ça...nan nan un accouchement assez rapide mais bon pour les jumeaux...

337 *Q : Ils étaient tout les deux la tête en bas ?*

338 I : Oui oui, donc pas de césarienne, uniquement un accouchement voie basse.
339 Donc au niveau des services de l'hôpital. Oui en néonatalogie, alors la seule chose c'est

340 que en unité kangourou, c'est que les puéricultrices de votre génération sont très
341 particulières vis-à-vis des parents, surtout des jeunes parents, parents pour la
342 première fois. Je trouve qu'elle prenne les gens de très très haut.

343 *Q : Les puéricultrices ou les sages-femmes ?*

344 I : Les puéricultrices parce que les personnes qui s'occupent de la mère c'était
345 parfait. Je n'ai eu aucun problème avec les sages-femmes. Et la psychologue aussi
346 en grossesses pathologiques, Line Petit, elle était parfaite aussi, et c'est avec elle
347 que l'on a visité le service de néonate et le service d'unité kangourou.

348 *Q : Et y'a que un des deux qui est allé en Néonate ?*

349 I : Alors oui y'en a un le soir de l'accouchement fin le soir, c'était le matin, Il est
350 parti en suivi intensif uniquement pour contrôle de son oxygène, car a priori il
351 avait un niveau d'oxygène inférieur à celui de son frère

352 *Q : C'était le plus petit ?*

353 I : Oui, le plus petit Alexandre. Oui, il est resté une nuit. Donc le lendemain on est
354 allé le voir, donc il était en couveuse fermée, alimenté par la sonde

355 *Q : Hum hum*

356 I : Et euh, donc le lendemain donc on m'a dit « écoutez vous aurez une chambre
357 dans l'unité kangourou et vous retrouverez le petit qui avait basculé de Néonate à
358 l'unité ». Donc on a retrouvé Alexandre toujours en couveuse fermée et toujours
359 alimenté par sonde. Et Mathieu qui était en lit normal parce qu'il faisait 2400g.
360 Donc euh, lui n'avait pas de problème particulier donc ils ont eu donc tous les

361 deux la jaunisse, donc ils ont été traités et ils ont des prises de sang pour la
362 mucoviscidose tout ça. Donc je n'ai pas eu de retour ça fait plus de 15jours, donc
363 tout doit être normal. Donc leur visite chez le médecin qui a priori, bon ya le test
364 visuel ou Alexandre n'a pas voulu suivre et il s'est énervé avec le médecin donc
365 on fera le test la prochaine fois

366 *Q : Il n'est pas très coopératif ?*

367 I : Nan il n'est pas facile, faut savoir le prendre...donc voilà le parcours en fait.
368 Donc sinon qu'est ce que je pourrais dire d'autre... oui donc c'était long ça faisait
369 5-6 ans que...après bon c'est le résultat qui compte mais de toute façon on avait
370 vu beaucoup d'émission sur l'AMP où les gens partaient à l'étranger et on avait vu
371 des couples qui avaient eu au moins 10 de traitement. Donc on c'était dit il faudra
372 peut-être beaucoup d'année.

373 *Q : Oui vous étiez préparés ?*

374 Donc on s'était dit à partir du moment où on est dans ses traitements là, ça peut
375 être très très très très long donc quelque part, si on regarde ça pas été si long que
376 ça parce qu'on a commencé le traitement en 2008 et les naissances en 2010 donc
377 ça fait 2 ans. Donc par rapport à des gens qui attendent depuis 10ans c'est quand
378 même...et puis qu'ils sont obligés de partir à l'étranger, don d'ovocyte etc....oui
379 donc moi je m'étais renseigné sur EUGEN, et puis euh sur toutes les possibilités
380 s'ils nous n'avions pas pu aboutir...au bout de la 3^{ème} FIV bah on peut plus rien
381 faire pour vous, parce qu'il y a quand 30% des gens qui repartent sans succès quoi.
382 Donc euh...ya un bon pourcentage quand même mais bon fallait se préparer aussi
383 à l'option bah je repars bredouille et on recommence les traitements etc.

384 *Q : Vous aviez parlé d'adoption ?*

385 I : Pas du tout

386 *Q : Pas du tout ? Ni avec les médecins ni entre vous ?*

387 I : Elle nous avait donné Dr Cameron un petit fascicule qui présentait à chaque
388 fois chaque protocole et à la fin elle commençait à parler d'adoption et nous on
389 avait pas encore... nous on s'était dit avant l'adoption on partira à l'étranger on
390 essaiera de recevoir un don donc on aurait essayé médicalement toutes les
391 possibilités avant d'adopter même s'il y a beaucoup de petits enfants du monde qui
392 voudraient être adoptés, avec le nombre de dossier, la lenteur des dossiers, un pays
393 qui peut se refermer du jour au lendemain à l'adoption, c'est surtout ça quoi. C'est
394 une attente où on ne sait pas si au final ça va aboutir quoi. Ma sœur ça avait abouti
395 ils étaient 20^{ème} sur liste d'attente, mais en fait elle est tombée enceinte du premier
396 qui va tout à fait bien et eux avaient fait leur dossier d'adoption. On s'était dit
397 qu'on allait essayer toutes les chances d'un point de vue médical. On avait vu pas
398 mal d'émission, c'est un sujet qui devient courant

399 *Q : Oui on en parle plus donc ça permet d'être informé*

400 I : Dans une famille déjà sur les frères et sœurs, y'en a déjà qui sont concernés. Du
401 côté de Jean, y'en a qui sont concernés par l'adoption. C'est vrai que eux on fait
402 les mêmes traitements que nous mais ils ont arrêté. Psychologiquement c'était
403 très dur. Faut être assez fort et faut y croire.

404 *Q : C'est une expérience de couple aussi*

405 I : Oui oui le Dr Cameron nous avait qu'il y a des couples avec ce type de
406 traitement qui finissent par se séparer, elle nous en avait aussi parlé de cet aspect
407 là. Donc c'est pour ça qu'il y a des couples qui finissent par arrêter parce que c'est
408 dur quoi

409 *Q : Oui bon s'ils enferment dedans...*

410 I : Oui oui donc il faut penser sexualité pas uniquement par voie de procréation
411 comme pour les inséminations et les FIV, il faut vivre sa vie normalement en fait.
412 C'est vrai que bon y'a de temps en temps, y'avait quand même des contraintes par
413 rapport au traitement mais on arrivait à vivre notre vie normalement. C'est la clé
414 aussi du traitement

415 *Q : Oui*

416 I : Hum donc voilà.

417 *Q : Je vous remercie beaucoup.*

Annexe 5

Sarah (C5)

1

2

3

4 *Q : Du coup, mon mémoire c'est sur le parcours de PMA, et un peu le vécu des*
5 *patientes et des couples un peu par rapport à ca...donc voila moi je n'ai pas lu*
6 *vos dossiers, je sais uniquement que vous avez mis du temps, donc en fait voila*
7 *c'était plutôt si vous voulez me raconter un peu votre parcours à partir du*
8 *moment où vous avez arrêté votre contraception pour avoir un enfant...*

9 S : Donc en fait moi je faisais mes études et puis mes études se sont terminées, et
10 j'avais un implanon

11 *Q : Hum hum*

12 I : Donc voila on a décidé de l'enlever et on s'est dit qu'on allait tenter l'aventure,
13 et puis euh, on a enlevé l'implanon et euh...en fait l'implanon fait que l'on a plus
14 nos règles et donc normalement, on m'avait dit que au bout de 2mois normalement
15 elles devraient revenir et puis tout devrait se remettre dans l'ordre. Donc on a
16 patienté 6 mois, et toujours pas de règles.

17 *Q : D'accord*

18 S : Toujours pas de signes... on a commencé à retourner voir le gynéco, donc on
19 a... il nous a dit il faut attendre encore et puis il nous a dit puisqu'à l'époque, on

20 était dans le Nord Pas De Calais, il nous a dirigé plus vers une unité plus grande,
21 donc on été suivi par des gynécologues à Lille

22 *Q : D'accord*

23 S : Et euh...

24 *Q : Par Le grand Hôpital de Lille ?*

25 S : Oui par le grand hôpital de Lille, et euh là au bout de 8 mois en tout depuis, on
26 nous a dit « bah écoutez ca va être un parcours un peu plus difficile, vos règles ne
27 reviennent pas, on n'est pas sur que vous ovuliez »

28 *Q : D'accord*

29 S : Donc euh à partir de là on a commencé à

30 P : A faire des tests

31 S : A faire des tests, donc ca veut dire courbe de température

32 *Q : Ils vous ont fait des prises de sang ?*

33 S : Ils m'ont fait des prises de sang, et puis euh Monsieur a passé un
34 spermogramme. Voila, donc les résultats n'étaient pas concluants

35 P : Bah surtout pour toi

36 S : Oui, donc moi en fait je n'ovulais pas du tout

37 *Q : Rien euh ?*

38 S : Rien du tout

39 Q : *D'accord*

40 S : Pas d'ovulation du tout. Et puis le spermogramme n'était pas fameux mais ca
41 ne les inquiétaient pas plus que ça.

42 Q : *Oui*

43 S : Et puis euh...et puis on a déménagé en Vendée

44 Q : *D'accord*

45 S : Parce qu'on en avait marre, on s'est dit bah il faut qu'on se mette au vert, faut
46 que...

47 Q : *Oui, c'est pour ça ?*

48 S : Oui pour ca

49 P : Voila on a dit il faut qu'on change d'air...

50 S : D'environnement, un environnement beaucoup plus calme

51 Q : *Vous habitez où exactement dans le Nord ?*

52 S : En plein dans Lille donc euh, bouchons..

53 P : Le stress de la ville,...

54 S : Les horaires...on s'est dit bon, c'est pas les meilleures conditions, donc on est
55 arrivé en Vendée et puis ca tombait bien parce que, à Fontenay le Comte, le

56 gynécologue avait du travailler avec le même gynécologue de Lille donc ils ont
57 passé le dossier et ce gynécologue était spécialisé dans la stérilité, donc le suivi
58 c'est fait tout seul. Donc on a recommencé 1 mois ou 2 à refaire des courbes de
59 températures pour être sur, et puis il a dit qu'à partir de maintenant ca serait une
60 prise en charge

61 Q : *Oui*

62 S : Donc euh on a commencé euh tout doucement par des piqures

63 Q : *Hum hum*

64 S : Euh avec...des piqures tous les jours et tout ca, et puis euh amour sur
65 commande, amour sur commande...avec des échographies tous les 2 jours pour
66 regarder si on a ovulé ou pas...et donc ca a duré...1 an...tous les mois

67 P : On a augmenté les doses tous les jours, on a commencé à 25 ensuite on est
68 passé à 50. Après on a fait une IAC entre deux. Ca n'a pas marché

69 S : Donc le plus dur en fait, c'est on se rend pas compte mais c'est tous les mois la
70 déception. Tous les mois, on fait un test et on veut y croire. Et l'écho à chaque fois
71 nous disait qu'il n'y avait pas grand-chose. Une fois, on a eu assez d'ovocytes et
72 on a réussi à les faire sortir. Et donc c'était « bah là il faut que vous y alliez ».

73 Donc libido sur commande mais euh...voila...et puis

74 Q : *Le traitement vous le supportiez ?*

75 S : Bien au début quand on commencé a attaquer les doses plus grandes, je
76 commençais a avoir des grosses poussées d'hormones, un peu caractérielle, un peu

77 à pleurer pour rien... puis pas en voir le bout quoi. Ca commençait à devenir long
78 tout ca. Et donc euh...la dernière fois qu'on a dit... le médecin a dit on va passer à
79 l'IAC donc refaire des tests donc tout est médicalisé. Tout est pris en charge, on
80 n'a pas vraiment à y penser. L'abstinence n'était que 3jours avant. Du coup on
81 s'est senti un peu plus libéré parce qu'on n'avait pas à y penser parce que tout était
82 pris en charge. Mais alors la déception de l'IAC en fait...qui a loupé...a fait
83 qu'on a dit stop. On a tout arrêté

84 *Q : Vous en avez fait une ou deux ?*

85 S : Une et on a tout arrêté on en pouvait plus . Nous on était en train de se perdre.
86 C'était un enfant mais à deux donc on s'est dit c'es pas possible. Donc on a arrêté
87 6 mois, on s'est mis dans un autre projet, on a acheté une maison. On commençait
88 à faire un petit deuil, on pensait à une vie sans enfant...d'autre projet...a acheter
89 des motos...autre chose quoi. Et puis moi a bout de 6 mois, j'ai commencé à
90 penser sincèrement à l'adoption... parce que malgré tous les projets y'avait
91 quelque chose qui allait me manquer. Et puis Monsieur a dit on va quand même
92 tenter une dernière fois.

93 *Q : Hum hum*

94 S : Pour pas avoir de regret, et puis...c'était dur d'en parler parce qu'il savait que
95 les piqûres, je les supportais plus, le stress puis la déception à chaque fois donc
96 bon se remettre en route ca été un peu dur. On a eu du mal à poser les mots tous
97 les deux. J'ai eu du mal à poser les mots de l'adoption. Lui a eu du mal aussi à
98 poser les mots pour recommencer. Puis on s'est dit une dernière fois

99 P : Et on est reparti sans prévenir le gynéco et on est reparti avec les doses de
100 cheval qu'on avait avant d'arrêter. Ce qui fait que ca a énormément stimulé.

101 S : Donc on a fait des échos, on s'est retrouvé avec 9ovocytes, donc 2 de viables.
102 Donc le gynéco a dit » c'est pas la peine de les faire sortir parce qu'il va y avoir
103 des grossesse multiples. » Donc nous ca été dur quoi. Et puis bah voila c'est tout,
104 c'était fini pour nous. Et puis 3 semaines après, au rayon poissonnerie, une envie
105 de vomir phénoménale.

106 P : Bon puis les virus trainaient

107 S : Et on s'est dit c'est la gastro... mais on va faire un test quand même, parce
108 qu'on a toujours le doute. Et puis le 16Janvier, on a eu 2traits sur euh... c'était la
109 première fois. Vu qu'on avait toujours un doute sur les tests si ca fonctionnait ou
110 pas.

111 *Q : Ah oui ?*

112 S : Bah oui puisque avant bah tous les deux jours. En fait, on en fait 3 à chaque
113 mois. C'est un budget test de grossesse impressionnant.

114 *Q : Vous les avez tous essayé*

115 P : Oui à peu près toutes les marques.

116 S : Donc voila et puis finalement vous qu'on avait commencé l'étape de deuil et de
117 peut-être adopter. Donc on a eu du mal à comprendre que j'étais enceinte

118 *Q : A réalisé ?*

119 S : Oui. Donc du coup moi, j'ai fait des vomissements gravidiques pendant 4mois. 140 envisager de... On aurait fait le deuil difficilement mais on se serait dit, ca a
120 Comme j'avais pas de signes, bah mon corps pour me montrait que j'étais bien 141 marché une fois, donc ca pourra encore remarquer quoi
121 enceinte. Et à 4 mois, mon ventre s'est formé donc à bien compris que... 142 S : Et le fait de le dire à tout le monde, c'était aussi de s'entourer, aussi partager
122 P : Il commençait à bouger tout ca 143 notre joie à ce moment là, parce qu'on communique quoi on pouvait pas garder ça
123 Q : Et du coup par rapport aux grossesses multiples ? 144 pour nous, et d'un autre coté, on s'était dit que s'il arrivait un pépin, les gens
124 S : Du coup, on s'est dit s'il en arrive trois bah ce sera bien trois quoi. On part déjà 145 allaient au courant aussi... depuis le début, on a toujours parler à nos familles tout
125 de zéro, il peuvent arriver à trois c'est pas grave. On perd d'optique je pense, le 146 ca.
126 fait d'avoir un enfant. Le but c'est de tomber enceinte. Le but c'était ca, c'était 147 Q : Vous avez des frères et sœurs ?
127 tomber enceinte et donc c'est pour ca qu'après on a pas percuté qu'on allait avoir 148 S : Oui. Moi je suis l'ainé donc ils sont plus petits
128 un bébé. On avait franchi l'étape et c'est tout quoi. C'est pour ça la première écho, 149 P : Moi je suis le plus jeune.
129 dans la salle d'attente, on s'est dit peut-être il va y en avoir deux ou trois. Mais on 150 Q : Et il n'y avait de pas de souci dans votre famille ?
130 était tellement parti sur le fait qu'il fallait qu'il y ait deux traits sur le bâton qu'on 151 S : Nan pas du tout.
131 n'avait même pas pensé au reste quoi 152 Q : C'est un premier petit enfant ?
132 Q : Et du coup première écho ? 153 S : Oui le tout premier. Les grands parents sont très contents.
133 S : Très soulagé parce qu'il y avait quelque chose. Que ce n'était pas qu'un film. 154 Q : Et du coup cette grossesse, vous vous posez la question du traitement ?
134 Que c'était bien accroché aussi 155 S : Non c'était vraiment me rendre compte... Psychologiquement... Que
135 Q : Du stress du début encore plus ? 156 psychologiquement. Pour moi c'était que ca. Je n'explique que ca.
136 S : Oui mais finalement, c'est les autres qui l'ont eu ce stress. Nous beaucoup 157 Q : Vous aviez des médicaments ?
137 moins. On l'avait annoncé à tout le monde aussi, on était sur.
138 P : Et le fait de l'annoncer avant, bah même si il n'y avait rien ou qu'on le perdait,
139 bah les gens auraient su que, au moins elle aurait été enceinte. Donc on aurait pu

158 S : Bah j'ai été hospitalisée deux fois. J'avais perdu 10kg, et eux ils ont expliqué
159 comme quoi j'avais trop d'hormone. Comme à la base, j'en avais pas assez
160 puisque je n'ovulais pas. Bah là, tous les stimuli dès que je bougeais, ca me faisait
161 vomir donc euh. Donc c'était ca donc pour moi... moi j'explique psychologique.
162 C'était une façon de montrer que quelque chose était en train de changer.

163 *Q : Du coup vous avez été arrêtée ?*

164 S : Dès le troisième mois jusqu'à la fin. Mais d'un autre coté ca a permis d'y
165 penser réellement. Parce que tous les matins je me levais il fallait que je me
166 rappelle que j'étais enceinte. Je me levais le matin, et j'oubliais que j'étais
167 enceinte quoi.

168 Ce n'était pas acquis pour vous ?

169 C'était pas un déni je le savais que j'étais enceinte...mais je sais pas. j'avais fait 4
170 tests de grossesse mais bon.

171 Et la fin de la grossesse ?

172 Oui oui jusqu'au 8^{ème} mois. Et puis visite du 8^{ème} mois, on m'a découvert un peu
173 de tension et de diabète donc on m'a surveillé toutes les 48h

174 Euh ?

175 Toutes les 48heures j'avais un monitoring et une prise de tension

176 A la maison

177 Non non à l'hôpital. C'était rassurant parce que je prenais ca pour du bonus parce
178 que j'entendais son cœur tous les deux jours. Et puis ca m'a bien fait comprendre
179 que ca arrivait quoi. Qu'il fallait se préparer. Et puis à la fin, ils se sont rendus
180 compte que Elliott ne grandissait plus, que j'avais une artère utérine de bouchée,
181 donc j'ai été hospitalisé. Là ca doit faire 3semaine que je suis hospitalisé. Donc au
182 début surveillé, puis après ils ont décidés de le sortir. Donc déclenché et puis il
183 n'est pas sorti tout seul donc césarienne.

184 D'accord. Il pesait combien

185 2kg600 et 45cm. Mais ils nous avait tellement annoncé un gros bébé, du coup on
186 avait tout acheté en 3mois...et voila arrivé là du coup on a été racheter du préma
187 en urgence.. oui il va bien donc bon

188 Il dans quel service là ?

189 En soins intensifs.

190 Il doit être le plus gros bébé ?

191 Oui c'est le plus gros bébé !!!

192 Et donc ca a duré combien de temps avant d'être enceinte ?

193 6ans

194 6ans jour pou jour presque. On a enlevé l'implanon le 14 ou 15 aout, et à partir de
195 ce jour là on a commencé ;..et il est né le 24 aout donc 6ans...

196 Et du coup vous avez arrêter pendant combien de temps...

197 6mois..

198 Du coup vous avez eu le traitement pendant 5ans et demi ?

199 Oui, donc ca fait beaucoup de cycles et de piqures.

200 Vous les faisiez vous-même.

201 C'est mon mari

202 Vous aviez un métier

203 Du tout. Je suis maitre de maintenant

204 Moi je suis aide soignant mais je n'arrivais pas à me piquer c'était psychologique,

205 je n'arrivais pas à enfoncer l'aiguille. D'un autre coté c'était bien c'est qu'on le

206 faisait à deux. Et du coup vu qu'il faisait mes piqures j'avais pas besoin de lui dire

207 de lui raconter. Même les dates d'échos il était au courant, il savait qu'on été à J3

208 ou J4...pas besoin de lui faire un topo genre tu te souviens ? ne serait ce que oui

209 quand il faut le faire sur commande ne pas dire à son mari bah écoute je vais avoir

210 besoin de toi demain

211 Du coup vous en parliez souvent ou cette façon permettez de moins mettre de mot

212 dessus ?

213 De pas sentir de vu que le problème venait de moi pas de pas sentir de quémander

214 que ce soit du soutien et de l'intérêt. Il avait vraiment sa part de boulot la dedans.

215 Y'en a qui ne pourrait pas mais nous ca c'est fait un peu naturellement. Les

216 piqures c'est vrai qu'on a eu un grave accident de moto juste avant de commencer

217 tout ca. On a été arrêtés longtemps donc les piqures de lovenox on les faisait nous-

218 mêmes aussi quoi.

219 Oui oui

220 Donc on a appris tout ca donc bon...

221 Et vous en avez parler autour de vous ?

222 Tout le monde était au courant qu'on avait des difficultés, qu'on essayait. Surtout

223 pour éviter les questions de alors quand est ce que ca arrive. Quand est ce que vous

224 le mettez en route. Parce que tout ca c'est dure. Les naissances ont peut plus les

225 voir. Les femmes enceintes ont peu plus les voir, les amis qui annoncent des

226 grossesse c'est pas possible. Le fait de prévenir tout le monde bah tout le monde

227 faisait attention à nous quoi, ou alors ils nous l'annonçaient avec des pincettes don

228 voila puis heureusement parce que combien de fois on nous a annoncé des

229 naissances et on a raccroché et on était en larme quoi, mais pourquoi pas nous.

230 Donc le fait de le dire à tout le monde bah tout le monde faisait attention à nous

231 quoi. On nous annonçait les choses en douceur donc ... Du coup on a pas eu trop à

232 s'expliquer nous plus quand on voulait pas voir les gens. Les amies qui étaient

233 enceinte bah on allaient plus les voir, c'était pas méchant mais on pouvait pas

234 quoi. Tout ce qui était bébé en dessous de 1mois bah on a évité pendant au moins

235 bah 4ans quoi, parce qu'on ne pouvait pas.

236 C'était quand même assez lourd

237 Oui oui bah oui on essaye de faire semblant que ca fait rien. C'est au fur et à

238 mesure que ca s'installe. Au début c'est pas grand-chose et on y croit tellement

239 que. C'est à force de déception qu'on n'en peut plus quoi. Ce qu'il y a c'est que

240 les échecs ont les vis tout seul à la maison. On sait qu'on doit faire le test de
241 grossesse alors on y croit, on y croit, on y croit. Et puis quand il est négatif on se
242 dit je l'ai peut-être fait trop tôt, il n'a peut-être pas marché. Donc on en fait 3-4 sur
243 3-4jours, puis après ca on le vit tout seul chez soi donc euh...finalement on voit le
244 gynéco qu'au cycle d'après donc euh..

245 Ca allait avec votre gynéco ?

246 Oh oui oui, il a vraiment très bien assuré et trs bien suivi depuis le début.

247 Il a compris qu'on fasse une pause, il a compris. Rien n'était grave ni quoi que ce
248 soit. Il aurait pu nous taper sur les doigts dans le sens ou mois je fumais on avait
249 un surpoids tous les deux. Il aurait pu nous dire bon vous réglez ces souci là avant
250 sinon je m'occupe pas de vous. Parce qu'on a des amis c'est comme ça, j'ai eu des
251 copines a qui on a di si vous perdez pas 30kg je ne m'occupe pas de vous. Donc
252 nous déjà on a pas eu ca

253 Et avec lui ca a très bien suivi, on a pas du recommencer. Il a pris le dossier il a
254 tout lu, on a refait juste quelques prises de sang de contrôle. On a pas du tout
255 refaire, a Lille j'ai fait au moins 4spermogramme alors qu'ici j'en ai fait que deux.
256 On a pas perdu de temps. On l'a vu une fois on a refait les examens et le mois
257 d'après on recommençait les traitements..tandis qu'à Lille, ils avaient mis quand
258 même 3mois...après t'as été à l'hôpital pour voir ton corps si t'avais rien, ton
259 utérus tes ovaires pour vérifier qu'il n'y avait rien. Donc ca, on n'a pas eu à
260 refaire.

261 Oui puis on savait qu'on arrivait au FIV, et les FIV on avait...moi j'avais trop
262 peur des fiv parce que le fait d'être endormi...du coup ca prenait trop d'ampleur
263 sur notre vie, ce n'était pas naturel.

264 Déjà que c'était pas naturel avec les piqures mais là ce devenait encore moins
265 naturel

266 On arrivait à un stade ou ca devenait trop technique. Une prise de risque qui n'en
267 valait pas...bah ca en valait le coup mais trop grande pour le principe.

268 Vous n'auriez pas...

269 La FIV nan..ou plus tard beaucoup plus tard peut-être.. je pense qu'on se serait
270 plus tourné vers l'adoption

271 Ce qui ya aussi qu'on a des amis très proches qui ont le même parcours que
272 nous.ils ont déjà un enfant, ils en voulaient un deuxième et ils se sont aperçus
273 qu'elle avait des ovaires poly kystiques

274 Hum hum

275 Et eux ils ont été jusque 3 FIV et c'est au bout de la troisième que ca a marché.
276 Mais les deux premières on a été avec eux pour suivre et ca été dur de les voir
277 aussi déçus

278 A ramassé à la petite cuillère

279 C'est vrai que ca nous retenait beaucoup. D'aller encore plus haut. D'être encore
280 plus médicalisé et d'être encore plus déçu parce que normalement c'est quelque

281 chose que si ca ne marche pas bah c'est pas de bol quoi, parce qu'ils mettent
282 quasiment en contact quoi donc ca peut pas louper

283 Et tout ca c'est limiter le nombre de FIV, et quand on arrive au bout bah on n'a
284 plus rien quoi. Le fait d'arriver là, il nous reste plus beaucoup de chance quoi.
285 Tant qu'on y arrivait pas c'est qu'on avait encore de la chance

286 Et il vous en avait parle le gynéco un peu ? avec un délai ? parce que le traitement
287 me paraît long ?

288 Oui mais on a changé de département entre deux en fait. On a commencé a Lille
289 pendant un ou deux ans. Comme on a commencé à Lille, et après on a arrêté, on a
290 déménagé et on a recommencé pas tout a fait de zéro mais presque parce qu'il
291 voulait recommencer l'étape du début et bien suivre pour avoir du recul par
292 rapport à ce que Lille avait fait. Donc commencer doucement et monter crescendo.

293 Et il vous avait dit..

294 Nan il nous avait jamais promis de délai, c'était à nous de décider jusqu'ou on
295 voulait aller et de dire quand on voulait changer d'étape. L'IAC ca s'est passé
296 comme ca. Ca été l'échec de trop , le cycle d'avant ca été l'échec de trop et donc
297 on lui a dit la prochaine fois on va pouvoir passer à l'IAC on est prêt pour ca. Du
298 coup il a augmenté les piqures et du coup on les a fait sortir et on a fait une IAC

299 Le gynéco n'était pas là pour nous dire de faire des bébés, il était là pour nous
300 aider. Mais il n'était pas dans l'optique faut absolument que vous ayez un enfant.
301 Ce n'était pas statistique.

302 Du coup on a senti qu'on avait décidé chaque étape. Ce n'était pas un staff qui
303 avait écidé pour nous qui disait au bout du 7 ème cycle on fait autrement.

304 Ca nous a laissé le temps de digérer les étapes au fur et à mesure.

305 Et pendant cette période vous avez pensé voir un psy ou quelqu'un de spécialisé ?

306 On en parlait tellement que...et puis quand ca nous arrive, bah les gens chez qui ca
307 arrivent bah on se regroupait. Et puis le fait d'en parler entre nous, ca nous
308 suffisait quoi. Comme on vivait la même chose mais tous a des stades différents.
309 donc les plus anciens reconfortaient les nouveaux. Donc on a fonctionné comme
310 ca en fait. On n'est pas passé par un professionnel. Finalement le vécu des uns et
311 des autres à permis de surmonter les étapes.

312 Et puis du coup y'avait pas de tabou

313 On a pu poser toutes les questions. Style comment gérer notre libido, comment
314 surmonter ca...

315 C'est important d'être entouré

316 Ya des moments comme ca ou il faut, au bout d'un moment ca devient trop dur à
317 supporter à gérer. Avec le boulot , la maison, plus les tracas d'a coté. Au bout d'un
318 moment c'est plus gérable donc si on s'enferme on va tomber en déprime ou autre.
319 On en parlait déjà beaucoup entre nous, et le fait qu'il y ait des amis aussi..

320 Ca permettait de prendre du recul aussi. Du coup c'est bien parce que le fait
321 d'avoir surmonté tout ca bah on est vachement fort, il peut nous arriver plein de
322 choses quoi. Avec ce qu'il se passe avec elliot bah on a même pas peur quoi.

323 Ca vous a renforcé ?

324 Ca nous a soudés. Il peut nous arriver n'importe quoi il n'y a pas de souci. Et puis

325 c'est pas maintenant qu'on l'a qu'on va se séparer maintenant.

326 D'accord. Parfait, bah en tout cas merci beaucoup

327 Bah c'est important d'en parler...on entend tellement j'ai arrêté la pilule depuis

328 un mois et j'arrive pas à être enceinte bah ca nous fait doucement rire quoi

RESUME

L'Aide Médicale à la Procréation a permis d'assouvir des désirs d'enfant chez des parents infertiles. L'avancée des techniques médicales a permis d'améliorer la prise en charge et de diminuer les effets secondaires. Cependant, dans ces « parcours du combattant », il semble que la difficulté ne s'arrête pas à cette hyper médicalisation.

Pour cela, nous avons réalisé une étude qualitative, à l'aide de cinq entretiens effectués auprès des femmes ayant accouchées récemment.

L'analyse met en évidence une notion difficile à vivre qui est celle du temps, non maitrisable, et significative d'attente. De plus, le sentiment d'être différente est très présent chez ces femmes tout au long du parcours, mais aussi pendant la grossesse issue de ces traitements. Enfin, nous constatons que les relations sociales sont aussi bouleversées par ce parcours.

MOTS-CLES

Assistance Médicale à la Procréation, Vécu, Sociologie, Fécondation In Vitro, Sage-femme.