

Infertilité : quand c'est dans la tête...

Les essentiels Parent.fr

Sommaire

- 1. L'infertilité en quelques chiffres
- 2. Y a-t-il bien infertilité ?
- 3. La question de l'âge ?
- 4. Se sentir prête ?
- 5. Les médecins ne peuvent pas tout résoudre
- 6. Attention, un désir peut en cacher un autre...
- 7. Des difficultés avec sa propre mère
- 8. Des accidents de la vie « traumatisants »
- 9. Comment guérir son infertilité ?
- 10. L'important : ne jamais abandonner

L'infertilité en quelques chiffres

La médecine de la procréation a fait de tels progrès ces dernières années, qu'on pourrait logiquement s'attendre à une baisse de la stérilité. Or il n'en est rien, selon les récentes études démographiques de l'INED, le taux de stérilité primaire (4 %) n'a pas varié depuis un siècle. Plus étonnant encore, les spécialistes des PMA se trouvent de plus en plus souvent confrontés à des 'stérilités énigmatiques'. A l'heure actuelle, 1 cas de stérilité sur 4 reste inexpliqué. L'enfant tant désiré ne vient pas et pourtant les **bilans d'infertilité, courbes de températures**, examens et analyses sont complètement normaux. Bien embarrassés, les médecins posent alors le diagnostic de 'stérilités psychogènes', indiquant par là que l'obstacle qui empêche la femme de devenir mère n'est pas un problème organique mais psychologique. Selon les médecins, les facteurs psychologiques jouent un rôle dans presque toutes les stérilités. Toutefois il existe des stérilités d'origine purement psychologique qui se manifestent par des symptômes variables, comme un trouble de l'**ovulation**.

Article publié le 4 juillet 2012

Y a-t-il bien infertilité ?

De plus en plus de femmes se croient stériles, le sont-elles vraiment ? Selon le spécialiste des PMA François Olivennes, qui travaille avec René Frydman, le père du premier bébé éprouvette français, la question primordiale est celle-ci : « Les couples ont-ils suffisamment été 'exposés au risque de grossesse', comme on dit en jargon médical ? Dans l'esprit de beaucoup de gens, il suffit d'essayer une fois pour que ça marche. Or ce n'est pas vrai. Avant de parler de stérilité médicale, il faut d'abord s'assurer qu'on a une vie sexuelle active. « Cela semble une évidence, et pourtant, beaucoup de femmes oublient tout simplement de faire très souvent l'amour pour avoir un enfant... » Autre point important : les femmes ne sont-elles devenues trop exigeantes ? De plus en plus organisées, elles planifient leur grossesse aussi méthodiquement que leurs réunions de travail et celles qui ne la voient pas venir le jour J se précipitent aux consultations PMA. Le problème, c'est qu'un enfant ne se laisse pas convoquer à la seconde où on l'a décidé... La conception est une chose complexe, qui échappe totalement

à la maîtrise, un enfant s'arrange toujours pour nous surprendre. Il ne faut donc pas être trop pressée. La preuve, en France, les médecins se basent sur deux années de rapports réguliers et infructueux avant d'évoquer des problèmes réels de stérilité.

La question de l'âge ?

Un paramètre incontournable des problèmes d'infertilité, c'est l'âge de la femme. C'est un fait de société, les femmes se décident à devenir mères de plus en plus tard et, la fertilité de la femme diminuant avec l'âge, les problèmes se font plus fréquents. En clair, plus on vieillit et plus cela risque d'être long. « Dans l'esprit des gens, explique le Dr Olivennes, la FIV fait des miracles. On a une inflation de patientes de 38-40 ans qui demandent une FIV, mais bien souvent ces femmes n'ont pas un vrai problème de stérilité, c'est simplement l'âge. » Des centaines d'études montrent que la fertilité diminue vers 36 ans, qu'elle chute encore à 38 ans et qu'au-delà de 40 ans la probabilité de tomber enceinte est vraiment infime. Mais les femmes n'en ont pas clairement conscience. La durée de vie s'est allongée, les femmes paraissent jeunes plus longtemps, mais on n'a pas allongé la durée de la fécondité ! On peut trafiquer l'image, mais les ovaires, eux, ne peuvent pas être liftés ! Le modèle de femme immortelle, qui ne vieillit pas, qui peut, tout comme l'homme, faire des enfants jusqu'à la fin de sa vie, est un héritage des vieilles positions féministes des années 70. Il ne reconnaît pas la spécificité de la femme : la ménopause.

Se sentir prête ?

Quels facteurs psychologiques sont suffisamment puissants pour induire un blocage de la maternité ? Avant, la menace de l'enfant était omniprésente, on devait jouer avec le feu, l'enfant arrivait de l'inconnu, du désir sexuel d'un homme et d'une femme et du risque inévitable qu'on avait pris en faisant l'amour. Maintenant, les femmes qui veulent un enfant doivent arrêter de prendre la pilule ou faire enlever un stérilet. Avec la contraception, la responsabilité s'est déplacée du côté de la femme. Ce qui semblait une libération s'est transformé en une charge d'angoisse trop lourde à porter. Consciemment et inconsciemment, des tas de questions se posent : est-ce l'homme qu'il me faut ? Est-ce le bon moment ? Est-ce que je suis prête ? Et si ça tournait mal ? Résultat, ça bloque ! Cette nouvelle liberté, impossible, entraîne un déplacement du moment de la décision jusqu'aux limites du risque d'échec. Les femmes entrent ainsi dans une logique du défi.

Les médecins ne peuvent pas tout résoudre

Depuis la naissance d'Amandine, le premier 'bébé éprouvette', les médias portent aux nues les réussites spectaculaires de la médecine de la procréation. Grâce aux avancées technologiques, tout devient possible, enfin c'est ce qu'on entend dire partout. Les femmes se fient à la médecine pour déchiffrer leur manque d'enfant, elles veulent trouver des solutions en dehors d'elles, s'en remettant aveuglément au savoir du médecin comme à un hypnotiseur. Convaincues de la toute-puissance médicale, elles s'engagent dans des traitements très lourds, éprouvants pour le corps et pour le psychisme, avec une obsession de la réussite qui freine les résultats. C'est un cercle vicieux.

Attention, un désir peut en cacher un autre...

L'objectif des médecins, c'est d'aider les couples prêts à donner de l'amour à un enfant à réaliser leur désir. Mais on ne connaît jamais par avance le lien subtil entre une volonté

déclarée, consciente, et le désir inconscient que cette volonté semble révéler. Ce n'est pas parce qu'un enfant est programmé, voulu consciemment, qu'il est désiré. Et inversement, ce n'est pas parce qu'un enfant survient sans être programmé qu'il est indésirable. Les médecins qui prennent la demande des femmes au pied de la lettre et qui y répondent, méconnaissent la complexité du psychisme humain. En interrogeant certaines patientes qui demandent des PMA, on s'aperçoit que cette conception d'enfant était impossible. Elles réclament un enfant, mais leur roman familial est tel que faire un enfant est frappé d'interdit. Du coup, la réponse des gynécologues qui proposent une PMA n'est pas adaptée...

Des difficultés avec sa propre mère

Les psys qui se sont penchés sur ces stérilités inexplicables ont mis en évidence l'importance du lien de la patiente avec sa propre mère. Chaque infertilité est unique, mais dans les enjeux de l'enfantement impossible se rejoue la relation extrêmement précoce que la femme avait avec sa propre mère. Il y a une identification impossible à la mère qu'elle a eue étant bébé, quelque chose de cet ordre-là se serait mal joué ou mal intégré. On retrouve aussi souvent le 'fantasme d'interdiction d'enfanter dont telle ou telle femme pense être l'objet, satisfaisant ainsi d'obscurs souhaits venant de sa propre mère de la voir privée d'enfants.' Mais attention, on a trop tendance à penser qu'il s'agit là de la mère réelle, or, il s'agit de la mère que l'on a dans la tête ! Cela n'est pas dit directement comme ça 'Toi tu n'es pas faite pour avoir des enfants' ou bien 'Je ne te vois pas du tout mère !', c'est à décrypter...

Des accidents de la vie « traumatisants »

Certains facteurs sont récurrents dans les histoires des 'stérilités psychogènes', c'est ce qui a frappé le Dr Olivennes dans le cadre de ses consultations. Parfois il y a des signes indirects. Il y a par exemple celle qui vient consulter avec sa mère au lieu de son compagnon, celle qui a perdu un premier enfant dans des conditions tragiques, celle qui a eu une enfance très malheureuse. Ou encore celle dont la mère est morte en couches, celle qui a subi des violences sexuelles, ou encore celle dont la mère lui a décrit l'accouchement comme une épreuve tragique dont elle a failli mourir. Certaines culpabilisent d'avoir fait une interruption de grossesse. On a constaté dans les cas d'infertilité inexplicable une légère tendance selon laquelle l'homme voudrait l'enfant plus que la femme. La femme n'est plus en position de recevoir l'enfant comme don, comme cadeau, les conditions de sa fécondité sont compromises. Elles se sentent spoliées de leurs vœux d'enfant. Certains évoquent comme cause de l'infécondité psychogène un non-investissement de la fonction paternelle. Mais faire ainsi l'énumération de ces facteurs 'déclenchants', de ces traumatismes psychiques est très caricatural car ils ne peuvent absolument pas être sortis de leur contexte ! C'est à chaque femme de trouver sa propre voie vers la levée du blocage.

Comment guérir son infertilité ?

Comment vaincre le blocage, sortir de l'impasse, faire tomber les verrous inconscients ? Toute stérilité, psychogène ou non, est à écouter, il faut que des mots puissent se dire. Une relation de confiance et de dialogue avec son médecin gynécologue peut aider une femme à concevoir un enfant. Les médecins qui ont un sens clinique réussissent à lever l'infertilité en s'intéressant à la particularité de chaque femme et en suspendant la réponse technique. Une sage-femme, une amie de la génération de sa propre mère peut libérer un désir de maternité. D'autres ont besoin de l'aide d'un psychothérapeute pour parvenir à devenir mères. La fécondité d'une femme dépend de sa capacité à lâcher quelque chose pour recevoir. Seul un rapport de

confiance à un psy qui est censé savoir, peut lever le blocage et rendre la conception possible. On connaît également ce fameux 'effet de liste'. Le fait de s'inscrire sur une liste d'attente pour un protocole de PMA, le fait de signer une demande médicale de projet parental, débloque la stérilité. Chacun connaît ces histoires de femmes qui se retrouvent enceintes juste après une adoption. En ce cas, c'est le fait d'avoir reçu d'une instance officielle un agrément 'Oui, vous pouvez être parent' qui lève l'interdiction et débloque l'ovulation. Bien évidemment, le psychanalyste peut aussi être celui 'par qui l'enfant arrive'. Mais il faut qu'il y ait une véritable demande d'analyse de la part de la femme. Quand un gynécologue envoie sa patiente chez le psy parce que lui est en échec, ça ne marche pas, on ne prescrit pas la psychanalyse comme on prescrit la FIV !

L'important : ne jamais abandonner

Souvent, l'infécondité 'inexpliquée' est levée d'une façon tout aussi inexpliquée, ou tout au moins à l'insu de la femme elle-même et du praticien qui la traite... Un événement important survient : changement d'activité professionnelle, voyage, retrouvailles avec un parent, accident, nouvel amour, deuil, bref quelque chose bouleverse leur affectif. C'est ce qu'ont vécu Irène et son mari François. Ils souhaitaient avoir un enfant ensemble depuis plusieurs années, sans résultat. Parallèlement ils cherchaient une maison où s'installer. Ils ont fini par en trouver une dans une région où François avait vécu étant enfant. Dès que l'acte de vente fut signé, Irène est tombée enceinte. Autre exemple avec Céline : après huit essais de FIV, toujours rien, alors que ni elle ni son mari ne présentait de troubles. C'est alors que Céline découvre que ses 'parents' étaient en réalité ses parents adoptifs. Ils lui avaient caché cette vérité. C'est quand elle a découvert et rencontré sa mère biologique, qu'elle s'est sentie libérée et qu'elle est tombée enceinte. Une autre, découragée par dix tentatives de FIV infructueuses et plusieurs années de faux espoirs et de dépenses financières astronomiques, décide de tout laisser tomber. Elle lâche prise sur son idée obsédante d'avoir un enfant et part en vacances aux Bermudes avec son mari. Sous les cocotiers, ils refont l'amour sans se soucier des courbes et des hormones, et elle tombe enceinte naturellement sans aucun problème. Ces événements générateurs de grossesse se passent parfois à l'insu du sujet, qu'ils soient désignés comme hasard, signe du destin, bonne étoile ou coup de chance, l'important c'est qu'un bébé arrive ! D'autres questions, rejoignez notre forum.

©<http://www.infobebes.com/Envie-de-bebe/Infertilite/Les-causes-de-l-infertilite/Les-causes-psychologiques/Infertilite-quand-c-est-dans-la-tete/L-important-ne-jamais-abandonner>