

Stérilité : des causes psychologiques ?

Octobre 2012

- 1. Prendre en compte la dimension psychologique**
- 2. Les conséquences de ces difficultés pour les couples**
- 3. La découverte de l'univers médical**
- 4. Le rôle du spécialiste**
 - a. L'aide apportée**
- 5. Conseils pour éviter l'aggravation de la situation**

Il est impossible aujourd'hui d'aborder le problème de la fertilité et de la stérilité sans en évoquer la dimension psychologique.

Rappelons que selon certaines études près de 15 à 20 % des causes de stérilité soit environ une sur 5 ont une origine inexplicée d'un point de vue médicale.

Bien que les causes organiques d'une infertilité soient retrouvées dans environ plus de 80 % des situations, il n'est plus possible aujourd'hui de séparer l'organique et ses causes médicales bien réelles de l'état psychologique.

Comme dans toutes les maladies, l'état psychologique intervient d'une façon ou d'une autre et plus particulièrement dans cette problématique que représente la difficulté à avoir un enfant.

Il est nécessaire de comprendre et d'accepter qu'en dehors d'un problème médical, une autre problématique intervient le plus souvent dans les problèmes rencontrés par les couples éprouvant des difficultés à avoir un enfant.

Le cas de femmes n'ayant pas réussi à avoir d'enfant après plusieurs FIV décidant d'adopter et tombant enceinte naturellement quelques mois plus tard est caractéristique de ce que les médecins et les « psys » appellent le « lâcher prise ».

D'autre part, la pratique de FIV qui permet à de nombreux couples d'avoir un enfant a des répercussions psychologiques qu'il faut connaître et dont les partenaires doivent tenir compte.

1 - Prendre en compte la dimension psychologique

- Il faut réussir à prendre en compte la dimension psychologique du problème de la stérilité que la médecine, devenue très technique, met peut être parfois trop de côté sans pour autant remettre en question les progrès scientifiques exceptionnels qui permettent à des couples d'avoir un enfant
- Une personne souffrant d'un problème de stérilité possède son histoire et ses propres souffrances qui peuvent intervenir dans le processus de cette difficulté .

De nombreux psychanalystes se demandent même si ces souffrances ne peuvent pas être à elles seules, dans certains cas , l'origine des problèmes de la difficulté à avoir un enfant.

Mais pour aider davantage les femmes et les hommes tentant d'avoir un enfant , les médecins et les membres du corps médical doivent être à leur écoute et leur consacrer suffisamment de temps pour les laisser s'exprimer et évacuer leurs angoisses , situation malheureusement pas toujours compatible avec la surcharge de travail.

2 - Les conséquences de ces difficultés pour les couples

- De nombreuses personnes ne réalisent pas qu'ils ne sont pas les seuls et que plus d'un couple sur 6 éprouve des difficultés identiques
- Ne pas réussir à concevoir un enfant, est encore trop souvent synonyme de honte et de clandestinité : les partenaires se replient peu à peu sur eux-mêmes, s'isolent, voient de moins en moins leurs amis ou leur famille, de peur d'être confrontés à ces questions lancinantes qui les paniquent, comme par exemple « vous nous le faites pour Noël cette année ? », « où en êtes-vous pour le bébé ? » ou alors pire encore « vous n'y arrivez toujours pas ? ». Ils ne supportent pas de rencontrer des couples avec des enfants, car cette situation leur renvoie à ce qu'ils vivent douloureusement comme un échec
- L'impossibilité de mettre au monde un enfant est vécue comme un drame ou une malédiction rendant la situation insupportable
- Tous les couples ne sont pas suffisamment solides pour surmonter cette épreuve difficile et certains d'entre eux se séparent.

3 - La découverte de l'univers médical

- La découverte d'un univers médical très technique, déshumanisé ainsi que la pratique d'examen difficiles à effectuer amènent parfois certaines personnes à ne plus supporter ces démarches.
- Certaines femmes se rendent "à reculons" aux rendez-vous et effectuent ces examens dans des conditions psychologiques désastreuses.
- Affronter la toute puissance des médecins, des rendez-vous au petit matin, l'annonce de résultats pas toujours effectuée avec la diplomatie requise, ne rassurent pas les couples déjà très angoissés par ces épreuves.
- Les difficultés de ces bilans sont parfois insurmontables : l'atteinte à l'intimité finit par ne plus être acceptable, se masturber dans un « cagibi » à 8 heures du matin, faire l'amour sur commande à une heure précise, subir des examens sans discontinuité, se faire examiner par des inconnus, attendre cuisses ouvertes dans une salle, son mari se masturbant dans la pièce d'à côté ... sont des situations très éprouvantes.

4 - Le rôle du spécialiste

- Préparer les partenaires à comprendre qu'ils vont effectuer un chemin long et difficile, qu'ils risquent d'y avoir de nombreuses déceptions...
- Repérer les problèmes psychologiques sous-jacents qui peuvent apparaître comme la peur inconsciente de la grossesse, la crainte de revivre des conflits anciens....
- Repérer les conflits dans le couple qui risquent de s'aggraver lors des examens et de ce long parcours
- Aider le couple à faire face à l'éventuel échec .
- Préparer le couple à envisager d'autres possibilités comme l'adoption par exemple

a - L'aide apportée

- Pouvoir exprimer ses émotions et dialoguer avec un professionnel qui sera à l'écoute
- Être soutenu pendant cette période éprouvante psychologiquement
- Enrayer le cercle vicieux échec qui entraîne stress et angoisse, situations qui perturbent l'ovulation et qui peut aboutir à un nouvel échec

- Apprendre à surmonter l'infertilité
- Accepter d'entendre que les chances de réussite ne sont pas très élevées
- Ne pas rester centré sur ses problèmes et penser à s'évader : voyager, lire, pratiquer une activité sportive ou artistique, s'engager pour une cause humanitaire
- Mieux vivre la difficulté de ne pas avoir d'enfant
- Aider le couple à déculpabiliser, les femmes à surmonter leur dépression, les hommes à ne pas se sentir humiliés et à ne pas remettre en cause leur virilité...
- Aborder le problème de la sexualité qui est uniquement centrée sur l'unique objectif de « faire un bébé » et aider à retrouver le désir avec des jeux érotiques
- Aider le couple à être plus complice, à s'aimer...
- Les aider à comprendre que leur situation n'est pas isolée, et que d'autres couples connaissent ou ont connu la même épreuve.

5 - Conseils pour éviter l'aggravation de la situation

- Le premier des conseils est d'accepter d'en parler: libérer la parole, verbaliser ses angoisses, c'est déjà faire un pas pour aller mieux et ne pas vivre cette situation comme un fardeau et un secret trop lourds à porter
 - En parler ensemble, sans tabou, ni culpabilité, demeure une étape fondamentale de la réussite du traitement
 - En parler avec des amis, des proches ou de la famille
 - Accepter l'idée que le chemin sera probablement long et difficile et qu'il est indispensable d'exprimer ses angoisses
 - Comprendre que le stress et l'angoisse influent sur l'ovulation et aggravent les difficultés, notion peut être pas encore assez intégrée par les membres du corps médical.
- Tentez de penser à autre chose : sortir, aller au cinéma, voyager, faire du sport ...
- Rester soudés
- Ne pas culpabiliser et prendre de la distance par rapport à l'entourage et réussir à sourire quand vous entendez ce type de phrase « vous nous le faites quand ce bébé ? »
- Dialoguer avec d'autres couples qui connaissent ou ont connu ces difficultés
- Ne pas diminuer les rapports sexuels et réapprenez à retrouver le désir

Et ne pas programmer trop tard une grossesse

Réalisé en collaboration avec des professionnels de la santé et de la médecine, sous la direction du docteur Pierrick HORDE

©http://sante-medecine.commentcamarche.net/contents/sterilite/15_sterilite-des-causes-psychologiques.php3