

POSiTiVeS!

VOUS ACCOMPAGNER TOUT AU LONG DE L'AMP

#7

Chouchoutez-vous
**5 activités pour
prendre soin de soi.**

Les conseils de Mia
**Les deux semaines
les plus longues.**

Dossier médical
**Le parcours d'AMP,
une balance entre attente
améliorable et attente
incompressible.**

**L'attente en parcours
d'AMP, variations
interpersonnelles.**

GÉRER L'ATTENTE EN AMP

 Theramex

SOMMAIRE

3

Édito

4

Psy

L'attente en parcours
d'AMP : comment
y faire face ?

12

Dossier médical

Le parcours d'AMP,
une balance entre attente
améliorable et attente
incompressible.

22

Interview patiente

L'attente en parcours
d'AMP : le regard
d'une patiente

24

Les conseils de Mia

Les deux semaines
les plus longues

28

Vu/Lu

*Le kit de survie
à la PMA*
Marion Salvat

30

Paroles d'hommes

31

Repères

32

Chouchoutez-vous

5 activités pour prendre
soin de soi

Positives est une revue publiée par Theramex France. Société par actions simplifiée,
1 Tour Atlantique – 1 place de la Pyramide – 92911 Paris La Défense Cedex – RCS : 810337139.
Directeur de la Publication : Véronique Bloquet – Rédacteur en Chef : Nicolas Romme.
Maquette et secrétariat de rédaction : Havas Life Paris – 6, rue Godefroy – 92800 Puteaux Cedex.
Crédits photos : Getty images. Illustrations : Régis Fallier.
Impression : Sintez – 20 bis rue Louis Philippe – 92200 Neuilly-sur-Seine.
Dépôt légal à parution.

Ont collaboré à ce numéro : **Valérie Blanchet, Isabelle Maerten, Christophe Lelaidier, Nathalie Héritier Ascjak, Mia Fievez.**
Toute reproduction, représentation, traduction ou adaptation, qu'elle soit intégrale ou partielle, quel qu'en soit
le procédé, le support, ou le média, est strictement interdite sans l'autorisation de Theramex France.

ÉDITO

Aujourd'hui, 1 couple sur 8⁽¹⁾ consulte pour des difficultés à avoir des enfants et a recours à l'AMP. Ce parcours jalonné de nombreuses étapes est une aventure délicate qui exige endurance et courage. L'attente fait partie intégrante de ce parcours et peut affecter la vie du couple.

Comment gérer l'incertitude, les doutes et l'anxiété pendant ces périodes d'attente où l'on a besoin de soutien ?

Expliquer, rassurer et améliorer en continu la prise en charge des couples en situation d'AMP afin d'accélérer le processus est un défi que les professionnels de santé et les structures d'accueil tentent de réaliser au mieux comme le montre l'exemple du CHU de Montpellier.

L'attente, impacte aussi tous les domaines de la vie du couple aussi bien intimes que professionnels. C'est pourquoi une prise en charge multidisciplinaire, incluant un suivi psychologique ou des médecines douces, se révèlent de plus en plus efficaces et prisées par les couples pour vivre au mieux cette période.

Mais cette attente, peut également être porteuse de renouveau, comme en témoigne au sein de ce numéro des couples qui ont réussi à mettre à profit ce temps pour se redécouvrir, envisageant cette épreuve comme une nouvelle force.

À travers ce numéro, nous souhaitons vous donner des pistes pour réussir à supporter, comprendre et gérer au mieux cette attente. Et si l'on ne devait vous donner qu'un seul conseil à retenir : n'attendez pas pour profiter du moment présent.

Bonne lecture à toutes... et à tous !

L'équipe du magazine POSITIVES.

1. INSERM. Infertilité. Disponible en ligne : <https://www.inserm.fr/dossier/infertilite/>
[Mis à jour le 19/09/2019, consulté le 15/01/2021].





L'ATTENTE EN PARCOURS D'AMP : COMMENT Y FAIRE FACE ?

Au cours du parcours d'AMP, les temps d'attente entre les différentes étapes peuvent être difficiles à vivre au quotidien (voir l'article « Repères » page 31 pour une vision d'ensemble des parcours). Pour vous aider à les surmonter, découvrez le décryptage de nos 2 expertes :

- Valérie Blanchet, sage-femme spécialisée dans ce domaine revient sur les étapes du parcours et nous donne quelques conseils.
- Isabelle Maerten, psychologue spécialisée en infertilité, témoigne de l'intérêt d'un suivi psychologique chez les couples.

Bonne lecture !



Valérie
Blanchet

Bio express

Sage-femme spécialisée en AMP depuis 1993, Valérie Blanchet a exercé à l'Hôpital Antoine Béchère et consulte aujourd'hui à l'Hôpital Cochin à Paris en tant que sage-femme coordinatrice du centre d'AMP : Fertilité Paris Centre. En Juillet 2015, elle reçoit la Certification ESHRE (européenne) : Sages-Femmes et Infertilité et devient membre du Paramedical Board de l'ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology). Elle est également Membre du bureau de la SMR (Société de Médecine et de la Reproduction) depuis 2018 et du Comité Exécutif de l'ESHRE depuis 2019.

L'ATTENTE DE LA GROSSESSE

Il y a, d'abord, l'attente de cette grossesse qui ne survient pas et l'inquiétude qui grandit avec. Le constat : il faut se décider à consulter : qui ; où ? Ne pas se précipiter mais aussi ne pas attendre trop longtemps. Les chances de grossesse diminuent avec l'âge ⁽¹⁾. En France, environ 1 couple sur 8 consulte pour des difficultés à concevoir un enfant ⁽²⁾.

Il est conseillé d'aller consulter un médecin pour infertilité après douze à vingt-quatre mois de rapports non protégés ⁽¹⁾.

L'ATTENTE DU 1^{ER} RENDEZ-VOUS AVEC LE CORPS MÉDICAL

Ce premier rendez-vous, c'est la première étape, deux à quatre mois de délai d'attente* et le commencement d'un long parcours dont on ne connaît à l'avance ni le nombre ni la durée des différentes phases. Se crée alors un manque de visibilité, une incertitude. Pendant ce temps d'attente, les sentiments sont partagés : comment va-t-on être pris en charge, que va-t-il se passer ? Ce premier RDV est une étape fondamentale qui doit permettre de nouer une relation de confiance entre le médecin et le

couple. Il est important d'être reçu par une équipe compréhensive, qui sait faire attention à l'impact émotionnel créé par l'infertilité, qui sait donner une même écoute, une même place aux deux partenaires et les faire participer aux décisions thérapeutiques selon l'histoire médicale de chacun. L'impatience est licite mais cela ne veut pas dire que les consultations et l'accompagnement doivent être bâclés. Consulter le site internet du centre choisi, souvent riche en informations notamment pratiques, participer aux réunions d'informations dédiées, rencontrer les différents acteurs du centre

**IL EST IMPORTANT D'ÊTRE REÇU
PAR UNE ÉQUIPE COMPRÉHENSIVE,
QUI SAIT FAIRE ATTENTION
À L'IMPACT ÉMOTIONNEL CRÉÉ
PAR L'INFERTILITÉ**

(médecins, biologistes, sages-femmes, infirmières, psychologues) peuvent aider à être en confiance.

**LA RÉALISATION DES EXAMENS
ET L'ATTENTE DU DIAGNOSTIC**

Puis vient le moment des examens pour l'un, pour l'autre, examens parfois intrusifs. Se rendre disponible, selon la date des règles, courir à droite, à gauche. Découvrir un monde ultra-médicalisé. Recevoir des résultats pas toujours rassurants, difficiles à interpréter. Certes, des mots commencent à être posés sur « le pourquoi » mais mieux vaut attendre les explications qui seront données à la consultation suivante et ne pas se précipiter sur Wikipédia.

Pendant cette phase, ne jamais oublier de prendre soin de soi, de son partenaire. Le diagnostic posé, le couperet tombé, même si dans 15% des cas les causes évidentes ne sont pas clairement retrouvées ⁽¹⁾, une aide médicale est proposée la plupart du temps. Il est alors important de mesurer ce que cela implique. Il faut s'interroger sur ses réelles motivations sans se laisser influencer par des obligations qui seraient dictées par une référence socio-culturelle ou familiale normative. Il existe bien souvent un délai incompressible entre la proposition de traiter et le commencement du traitement, c'est le moment pour mettre à profit une vie amoureuse et complice, pour retrouver du positif. Certains centres

organisent des groupes de paroles, d'autre des séances de relaxation.

**LE DÉBUT DU TRAITEMENT
ET L'ATTENTE DU PREMIER
TRANSFERT D'EMBRYON**

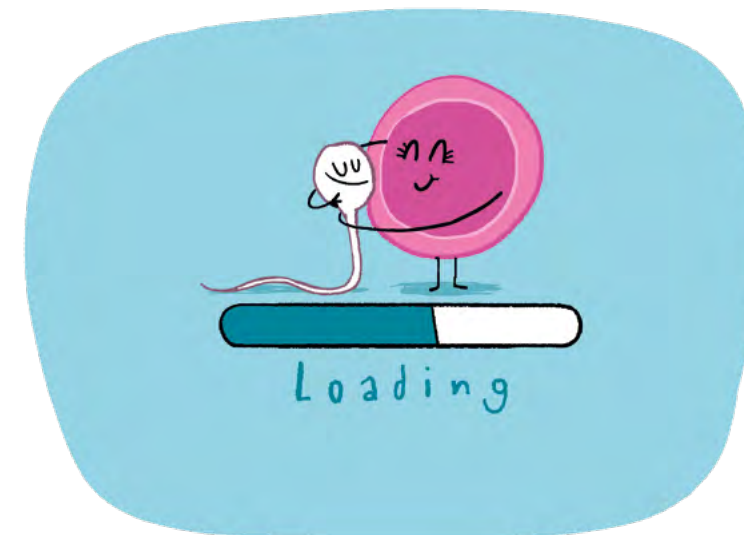
Vient, enfin, le moment du traitement proprement dit, de la stimulation ovarienne. Même si cette période peut paraître inconfortable à cause des injections quotidiennes, elle permet de se sentir au cœur de l'action. Les différents produits et doses prescrits sont fonction de la réserve ovarienne. On sait que tous les follicules du départ ne répondront pas à la stimulation, seule la moitié ou les deux tiers. On sait aussi que le nombre d'ovocytes récupérés peut être

différent du nombre de follicules mûrs vus à l'échographie. Quand bien même, les 3 ou 4 contrôles échographiques réalisés au cours de cette étape peuvent être source de stress à cause d'une réponse inattendue ou décevante ⁽²⁾. Le verdict sera le nombre d'ovocytes fécondés, le nombre d'embryons obtenus et la qualité de l'embryon transféré le jour J. Se préparer à cette phase avec des séances de relaxation, de sophrologie, de yoga; s'entraîner à l'autohypnose pour mieux vivre la ponction ovocytaire et le transfert embryonnaire sont des moyens efficaces et faciles à mettre en œuvre. De nombreux professionnels se sont spécialisés dans ces différentes techniques d'accompagnement.

**ATTENDRE APRÈS LE
TRANSFERT DE L'EMBRYON**

Le transfert embryonnaire effectué, il faut maintenant attendre une quinzaine de jours avant de faire le test de grossesse** ⁽³⁾. C'est une des attentes les plus difficiles à maîtriser, d'autant que même si les différents rendez-vous dans le centre étaient parfois prenants et contraignants, il est tout à coup angoissant de se sentir seule durant cette attente. Il n'existe pas de recommandations particulières; repos, arrêt de travail, sport, reprise du travail... La seule recommandation serait de profiter du moment présent et de s'autoriser à vivre sa vie.

- * Délai donné à titre d'indication, il peut varier d'un centre à un autre.
** Délai donné à titre d'indication, il peut varier selon le stade de l'embryon au moment du transfert
1. INSERM. Assistance médicale à la procréation. Disponible en ligne : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/assistance-medicale-procreation-amp> [Mis à jour le 01/01/2018, consulté le 15/01/2021].
 2. INSERM. Infertilité. Disponible en ligne : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/infertilite#:~:text=En%20France%2C%20environ%20un%20couple,d'un%20des%20deux%20partenaires.> [Mis à jour le 19/09/2019, consulté le 15/01/2021].
 3. CNGOF. L'infertilité. Disponible en ligne : <http://www.cngof.fr/communiqués-de-presse/105-l-infertilite> [consulté le 15/01/2021].





L'ATTENTE : COMME UN MOMENT DE FLOTTEMENT

L'infertilité, cette incapacité à concevoir, à parvenir à obtenir la grossesse désirée, est une épreuve toujours difficile à surmonter. Les notions de temps et d'attente entre les différentes étapes ajoutent souvent un mal-être, une incompréhension, voire une injustice. Pour les couples, connaître « le pourquoi » de ce temps à parcourir, et « le comment » y faire face, peut faciliter le parcours d'assistance médicale à la procréation.



Isabelle
Maerten

Bio express

Diplômée en psychopathologie clinique, Isabelle Maerten a une consultation spécialisée en infertilité, depuis 25 ans, en médecine et biologie de la reproduction au CECOS de Picardie du CHU Amiens Picardie. Également diplômée en psychopathologie du bébé et interactions mère/enfant, elle a été formée à l'UFR Santé – Médecine – Biologie Humaine Léonard de Vinci de Bobigny par les professeurs Philippe Mazet et Serge Lebovici.

POSITIVES : LORS DU PARCOURS D'AMP, LES COUPLES PARLENT BEAUCOUP D'ATTENTE. DANS VOTRE PRATIQUE CLINIQUE, QUE CELA VOUS ÉVOQUE-T-IL ?

Isabelle Maerten : ATTENDRE est un mot entendu fréquemment lors de nos consultations et surtout le premier prononcé, celui qui vient « justifier » leur présence dans notre service d'AMP : « Nous sommes dans l'attente d'une grossesse depuis 3 ans », disent-ils avec un ton de désespoir et d'appel à l'aide.

Je vais reprendre Charlotte Frossard dans « Quand l'enfant ne vient pas » qui traduit bien la perception et la pensée douloureuse de ces femmes qui arrivent dans ces services d'AMP. « *Elle est pénible, la douleur de l'enfant qui ne vient pas. Elle est ravageuse et omniprésente lorsque mois après mois, son ventre ne se remplit pas du petit être que l'on espère et que l'acte d'amour se transforme en un long parcours du combattant au jargon médico-technique.* » ⁽¹⁾ En effet, qu'est-ce que nous suggère l'attente ? L'ennui – la crainte –

l'impatience – l'incertitude – la colère – le désir – l'inaction...

L'attente de cette grossesse est annoncée comme une plainte, un découragement, une désolation. Les mots utilisés sont révélateurs de leur état psychologique qui s'apparente à la dépression. Je constate que dans ce moment d'attente se succèdent et s'entremêlent des états de souffrance morale avec apparition de troubles du caractère comme l'irritabilité associée à de l'anxiété.

POSITIVES : COMMENT ABORDEZ-VOUS LE PREMIER ENTRETIEN PSYCHOLOGIQUE AVEC LES COUPLES ? COMMENT DÉCRIRIEZ-VOUS LEUR ÉTAT D'ESPRIT À CE MOMENT DU PARCOURS ?

I.M.: Le premier entretien psychologique va être un moment d'écoute très attentive de l'histoire du couple à travers ce désir d'enfant. Que peuvent-ils dire de ce désir d'enfant ?

- Depuis quand souhaitent-ils avoir un enfant ?
- Qu'en est-il d'aujourd'hui (depuis 1-2-3 ans d'attente) de ce désir d'enfant ?
- Qu'en est-il de leur couple ? De leur sexualité ?
- Ont-ils déjà consulté ailleurs, pris des traitements, fait des examens ?

Même si ce pas est difficile, celui de rentrer dans un service d'AMP, il redonne de l'espoir.

Aujourd'hui, ils sont là dans notre centre d'AMP pour essayer de trouver une solution, réussir à avoir enfin ce bébé tant attendu... Mais voilà, le temps des divers rendez-vous, des examens pour comprendre, des recommandations (comme par exemple la perte de poids ou l'arrêt du tabac), tout cela est ordonné par les médecins, à l'un ou à l'autre. Rien ne commence tout de suite comme ils l'auraient

certainement souhaité. Il va falloir attendre le diagnostic. Un énorme besoin de soutien, d'étayage est ressenti à ce moment-là. C'est le début peut-être d'un long parcours. Ils ont l'impression qu'ils n'y arriveront jamais, depuis tant d'années... Faire les examens qui leurs sont demandés n'est pas un problème, le couple s'y plie assez facilement et rapidement même si certains de ces examens sont douloureux. Ils sont courageux et mon rôle est de les valoriser pour les aider à avancer, à reprendre confiance en eux. Je les étaye le mieux possible, c'est indispensable. Par ailleurs, les recommandations comme la perte de poids ou l'arrêt du tabac vont être plus compliquées à accepter. Cela semble être vécu comme une réelle intrusion dans leur histoire, dans leur liberté d'être fumeur ou « trop forte » pour envisager une grossesse. Le temps passe... Et il va falloir attendre encore afin d'atteindre les objectifs attendus par le corps médical.

POSITIVES : ON LE SAIT, AVANT DE DÉMARRER LA PREMIÈRE TENTATIVE, L'ATTENTE PEUT ÊTRE LONGUE. QUE RESSENTENT LES COUPLES ET COMMENT LES ACCOMPAGNEZ-VOUS À PASSER CETTE ÉTAPE DIFFICILE ?

I.M.: Les couples attendent parfois plusieurs mois un rendez-vous avec le médecin pour faire le point sur les

examens et les recommandations demandées. Sur un ton plutôt dépressif, le couple exprime souvent de la colère. Ils sont impatients que les traitements commencent. Mais il va falloir attendre que l'équipe pluridisciplinaire se réunisse pour décider de la prise en charge du couple.*

Et les mois passent...**

Mon rôle, en tant que psychologue, est de les aider à ce que cette attente ne soit pas trop lourde, qu'elle ne soit pas un vide où il n'y aurait pas que ce projet de grossesse, qui serait là comme une obsession qui hante ce couple. Il faut que je réussisse à leur redonner de l'énergie pour mettre ou remettre en place ou à maintenir leurs divers projets, ceux de voyage, de formation professionnelle, de compétition sportive, de sorties diverses... Il ne faut surtout pas que ce temps s'arrête.

« Il faut se remettre à exister, même dans l'attente. L'objectif est de sortir la femme de ce tourbillon de dévalorisation et d'angoisse pour qu'elle recommence à ressentir et à s'aimer telle qu'elle est. » ⁽¹⁾

Le suivi psychologique va permettre au couple de se sentir soutenu dans ce parcours. C'est un moment pour eux où ils peuvent exprimer leur douleur, leur colère, leur ennui. Un espace qu'ils peuvent investir au rythme qu'ils souhaitent où

ils seront entendus, soutenus, encouragés le mieux possible pour éviter l'inaction que l'attente pourrait imposer. Je reprendrai Carl Gross disant : « *Nous ne sommes jamais attentifs au présent, mais à la chose à venir.* » ⁽²⁾ Il en est vraiment de ça dans ce parcours d'AMP, toujours vers « la chose à venir ». Je me situerai dans le rôle d'être là pour « réveiller » ce point « nous ne sommes jamais attentifs au présent. »

POSITIVES : ET PUIS VIENT LE MOMENT DE LA PREMIÈRE TENTATIVE POUR LES COUPLES. QUE POUVEZ-VOUS NOUS DIRE SUR CETTE ÉTAPE ?

Quand l'engagement dans la procédure commence, il y a une étape « cruciale », celle des 15 jours d'attente après l'insémination ou le transfert de l'embryon. Les couples mentionnent une phase de forte anxiété où le stress atteint son maximum, avant la prise de sang qui annoncera s'il y a grossesse ou pas.

POSITIVES : DANS LE CAS OÙ LA GROSSESSE N'EST PAS, COMMENT ABORDEZ-VOUS CETTE ANNONCE AVEC LES COUPLES ? COMMENT RESTER POSITIF FACE À CETTE DIFFICULTÉ ?

S'il n'y a pas grossesse, le couple sera de nouveau dans l'attente d'une nouvelle tentative. Il se passera quelques mois, un temps nécessaire pour que le

corps se repose avant la reprise d'un traitement ⁽³⁾. Et le temps passe et notre couple perd confiance, s'épuise.

Sur ce temps de la répétition des procédures il est important pour moi de proposer ou d'imposer parfois de nouvelles rencontres. Il faut être attentif à ce que cette attente ne génère pas trop de tension dans le couple, au niveau social et dans leur vie professionnelle. La confiance en soi devient très fragilisée et vient parfois provoquer de grands et divers déséquilibres.

Freud, dans une de ses toutes premières définitions de la psychanalyse, a appelé l'attente « le royaume de l'intermédiaire. » ⁽⁴⁾ En effet, l'écoute attentive que je peux avoir de ces couples dans cet entre-deux, m'a permis de prendre conscience de ce désespoir, de cette tristesse, de cette désolation, de ce découragement que certains ressentent dans ces moments d'attente lors de ce parcours d'AMP. Par ailleurs, d'autres couples ont pu me confier que cette attente leur a fait du bien. D'un mari disant : « ma femme ne souffre pas pendant ce temps-là, elle n'a pas la migraine, elle n'a pas mal au ventre, elle n'a pas de nausées. » Ou d'un autre couple disant que ce temps leur a permis d'avancer dans ce deuil (suite à une interruption médicale de grossesse), qu'elle sera bénéfique. Que ces mois de pause leur font du bien.

Un royaume où chaque couple peut transiter d'une étape à une autre par sa propre expression où je reste disponible à cette écoute.

* Isabelle Maerten nous fait part ici de son expérience telle que cela est réalisé dans le centre où elle travaille. Cela peut varier d'un centre à un autre.
** L'attente ici est donnée à titre indicatif et n'est pas la même selon le lieu de prise en charge.

1. Le temps. Charlotte Frossard. Quand l'enfant ne vient pas. Disponible en ligne : <https://www.letemps.ch/societe/lenfant-ne-vient> [Mis à jour le 27 mars 2018, consulté le 15 janvier 2021].
2. L'année psychologique. Tome XXI. Mémoires originaux « le problème de l'attente » par Melle Morand
3. PMatlantique. Prise en charge en FIV. Disponible en ligne : <https://pmatlantique.fr/prise-en-charge-en-fecondation-in-vitro-fiv/> [consulté le 15=01/2021].
4. Catherine Chabert. L'attente. Le carnet PSY. 2011/3 ; n°152 : pages 28-35.

LE PARCOURS D'AMP, UNE BALANCE ENTRE ATTENTE AMÉLIORABLE ET ATTENTE INCOMPRESSIBLE.

Sans rentrer dans des définitions philosophiques de l'attente, on peut considérer qu'à l'aube d'un parcours de PMA, le chemin à parcourir sera constellé de périodes d'attente. Ces périodes sont, pour la femme et le couple, une épreuve en soi. Il en va de la responsabilité des soignants que ce paramètre supplémentaire, dans la gestion des épreuves rencontrées, soit pris en charge et optimisé sous toutes ses formes. Pour autant il faut bien définir les différents types d'attente et les différents niveaux d'action qui peuvent être proposés.



Dr Christophe
Lelaidier

Bio express

Dr Christophe Lelaidier spécialiste en procréation médicale assistée formé au centre de fécondation in vitro à Clamart auprès du Pr Frydman actuellement coordinateur clinico biologique du centre de PMA Saint Roch à Montpellier. Ce centre est l'un des tous premiers centres privés de France et a récemment fêté le 5000^e bébé FIV du centre (2020)

L'ATTENTE AMÉLIORABLE...

La toute première attente, celle du « jeune couple » qui décide de se lancer dans l'aventure bébé est, fort heureusement dans la majeure partie des cas, de courte durée. Lorsque la conception ne survient pas dans un délai raisonnable et qu'une attente plus longue pointe le bout du nez, elle n'a évidemment pas la même valeur selon l'âge des intervenants. Mais quel que soit le cas de figure, la prise en charge des couples sera toujours ressentie comme une urgence et les délais d'attente à la fois pour les premiers rendez-vous, mais également pour les premiers examens complémentaires puis les rendez-vous de synthèse seront vécus dans une vraie souffrance. Les centres de PMA doivent donc essayer de diminuer tous ces délais. Ils ont pour cela différents leviers pour y parvenir.

... ET LES PISTES D'AMÉLIORATION

Au centre Saint Roch à Montpellier, un système a été mis en place articulé autour du site internet de présentation du centre. Sur ce site les couples peuvent laisser un message avec leurs coordonnées et éventuellement les premiers éléments de bilan s'ils en ont un et le centre s'engage à les contacter dans la semaine avec un délai de consultation « raisonnable » n'excédant pas un mois. Ceci est rendu possible par la répartition des demandes aux gynécologues responsables des activités PMA qui dédient une partie de leur emploi du temps à ces patientes supplémentaires. Tous les couples, quel que soit le pronostic de départ, sont vus et reçoivent une information claire et pertinente sur les possibilités de prise en charge.

... LES PERSPECTIVES DANS UN FUTUR PROCHE SONT NOMBREUSES ET NOTAMMENT POUR LE CONJOINT, QUI EST SOUVENT UN PEU DÉLAISSÉ



La liste serait longue à propos des améliorations qui pourraient être mises en place, à commencer par solutionner les attentes interminables au téléphone. Des pistes sont explorées à Montpellier : numéro surtaxé pour éviter les appels redondants et inutiles, valorisation de l'information à travers des adresses mail dédiées à la PMA, consultées plusieurs fois par jour et dialogue informatique privilégié.

Une autre solution, autre que l'impossible multiplication du nombre de médecins, serait de sensibiliser d'autres intervenants, en particulier les sages-femmes qui s'ouvrent maintenant à la gynécologie. Citons encore le développement d'outils et de solutions informatiques pour faciliter l'organisation et la prise en charge des couples. Enfin l'intelligence artificielle pourrait également être une aide précieuse dans l'amélioration des formes de communication.

L'ATTENTE INCOMPRESSIBLE....

Vient à un moment donné de la prise en charge, le temps des différentes attentes dans le processus même de PMA : entre le moment de la décision

de prise en charge et le début du traitement, entre le traitement lui-même et son issue (ponction ovocytaire et transfert embryonnaire réalisé) puis la période la plus difficile selon les témoignages, l'attente du résultat du transfert. Et cette attente-là est malheureusement incompressible, volontiers anxiogène et source de difficultés tant dans la vie professionnelle que dans la vie amoureuse.

.... UN ACCOMPAGNEMENT POSITIF

Il est donc essentiel pour les couples qu'ils puissent se préparer à cette difficulté et un accompagnement au travers d'un dispositif pouvant faire appel à différentes disciplines ne peut être que bénéfique.

À Montpellier, un audit du centre a été réalisé auprès des couples et les résultats ont montré qu'il y avait un manque criant d'accompagnement, pendant ou après la FIV. Une cellule d'accompagnement a donc été mise en place et propose de la sophrologie, de l'hypnose, de la psychothérapie et également une nutritionniste dans une démarche plus globale. Il s'agit d'un accompagnement disponible sous forme libérale, qui

ne se passe donc pas dans le centre. Malgré tout cet accompagnement reste encore très largement sous employé. L'hypnose semble être la discipline la plus sollicitée par les couples. Des séances sont proposées avec hypnose simple mais surtout avec apprentissage de l'autohypnose pour donner une meilleure autonomie aux patientes. L'attente anxieuse sera dirigée vers une attente plus positive dans un esprit de fertilité retrouvée parfois bienfaisant. Une étude sur trois ans a été réalisée dans le centre et montre des résultats très satisfaisants (étude présentée à l'ESHRE 2021). On retrouve en effet 90% de satisfaction des couples par rapport à l'hypnose. Cela ne révolutionne évidemment pas les taux de grossesse mais cet accompagnement particulier permet un meilleur vécu de la tentative et une meilleure appréhension de ces périodes d'attente. Les perspectives dans un futur proche sont nombreuses et notamment pour le conjoint, qui est souvent un peu délaissé dans cette prise en charge.

UNE QUÊTE D'AMÉLIORATION CONTINUE

Il est difficile d'imaginer le désespoir dans lequel les couples en PMA peuvent parfois se trouver. Les

professionnels se doivent donc d'avoir une réflexion permanente sur comment améliorer les choses. En outre, l'attente ne cesse pas avec l'annonce d'un test positif mais elle se modifie avec l'apparition de composantes anxieuses quant à l'évolution de celui-ci, la première échographie, la présence de battements cardiaques et toutes les séquences rythmant un début de grossesse classique (dépistage des anomalies, tests génétiques ...etc).

Cette préoccupation quant à prendre en charge l'attente chez les patientes et à l'améliorer doit être constante. En effet, on sait qu'un couple sur quatre abandonnera toute prise en charge en PMA après le premier essai, certains couples n'arrivant même pas à la première tentative.

Mais la solution à ces attentes si terribles viendra peut-être de l'un des dictons les plus connus en médecine « mieux vaut prévenir que guérir ». L'un des thèmes du prochain congrès de la Société de médecine de la reproduction est en effet la prévention et l'information des jeunes femmes sur la fonction ovarienne et l'importance de s'en préoccuper de bonne heure.

L'ATTENTE EN PARCOURS D'AMP, VARIATIONS INTERPERSONNELLES.

Le parcours d'AMP est une aventure délicate. Complexe, la fertilité humaine n'est pas une fonction biologique comme les autres. Elle est composée à la fois de facteurs biologiques mais aussi émotionnels et psychiques⁽¹⁾. Parallèlement, elle s'inscrit dans la singularité de l'histoire personnelle de chaque femme, chaque homme et l'histoire du couple lui-même. En effet, les difficultés physiques à concevoir un bébé spontanément, les traitements ou l'attente sont autant de facteurs de stress qui peuvent jaloner le parcours des femmes et des hommes dits « infertiles ». Les changements dans le quotidien, les traitements, les rendez-vous médicaux, la réorganisation du temps peuvent avoir des répercussions émotionnelles qui affectent aussi bien la vie sociale que la vie amoureuse ou professionnelle et, cela, aussi bien individuellement que conjugalement.



Nathalie
Héritier Ascjak

Bio express

Diplômée en psychopathologie clinique, Nathalie Héritier Ascjak a une consultation spécialisée en infertilité au centre d'AMP d'Avignon de la polyclinique Urbain V. Ancien membre du laboratoire de recherche de psychologie et psychopathologie périnatale de l'université Paris Descartes, après avoir travaillé en milieu hospitalier, elle exerce en libéral à Avignon. Elle accompagne des femmes, des hommes, des couples sur toutes les questions autour des parcours d'AMP, de la parentalité... Elle est également formée à l'observation du bébé et aux interactions précoces.

POSITIVES : QUE VOUS ÉVOQUE LA GESTION DE L'ATTENTE EN PARCOURS D'AMP ?

Nathalie Héritier Ascjak :

L'accompagnement des femmes, des hommes, des couples confrontés à l'infertilité nous permet d'apercevoir, au fil de leurs parcours, les conséquences de ce diagnostic, sources de stress souvent sous-estimées, et qui colorent les relations interpersonnelles : les moments de

blues, les passages à vide suite au diagnostic ou à un échec, les temps d'attente, l'infertilité prolongée, les inquiétudes...

Dans cette aventure, chacun a son tempo. Il n'y a pas de profil type dans la façon dont les femmes et les hommes vivent l'attente mais plutôt des variations interpersonnelles, en fonction de leur histoire singulière composée de facteurs biologiques, psychologiques, affectifs, sociaux, culturels, spirituels...

Ces variations interpersonnelles peuvent se mettre en lien avec l'histoire personnelle de chaque individu et son style d'attachement.

POSITIVES : POUVEZ-VOUS NOUS EN DIRE PLUS SUR CETTE NOTION D'ATTACHEMENT ET SON RÔLE ?

N. HA. : Source de sécurité ou d'insécurité, l'attachement crée les conditions des relations entre les individus, dès l'aube de la

.....

MARQUEUR D'OPTIMISME, LA RÉSILIENCE PERMET DE REDONNER UN SENS POSITIF À SA VIE APRÈS LA TRAVERSÉE DE MOMENTS DIFFICILES



vie. On peut même parler d'un système d'attachement. Celui-ci a pour but de favoriser la proximité avec une figure d'attachement afin d'obtenir le réconfort qui permet au tout petit de retrouver un sentiment de sécurité interne face à d'éventuels dangers ou menaces externes. Présent tout au long de la vie, ce système est activé, corrigé et régulé constamment, en fonction des objectifs à atteindre, de l'environnement et de facteurs externes [2-3].

POSITIVES : CE SYSTÈME ÉVOLUE-T-IL AU COURS DE LA VIE ?

N. HA. : Les liens d'attachement se construisent et se consolident

au fil du temps^[3]. L'attachement aux parents persiste toute la vie, même si l'adulte a découvert d'autres figures d'attachement à l'adolescence, par exemple de véritables amis. Le cercle de sécurité est toujours actif avec une recherche de proximité en cas de détresse. Être réconforté permet de se sentir reconnu, compris et digne d'être secouru. Parallèlement, l'attachement n'est plus au premier plan car quand l'adulte peut trouver d'autres sources de sécurité dans différentes activités : professionnelles, sportives, artistiques et bénévoles ^[4]...

Pour schématiser, à l'âge adulte il y aurait 4 styles d'attachement^[2] : le style sécure/autonome, préoccupé,

détaché et enfin désorganisé/désorienté.

- **Style sécure/autonome** : adultes ayant acquis un modèle de soi et des autres positif et qui ont un vécu agréable de la relation d'aide. Personnes pouvant accepter l'échec et ayant appris à gérer le stress de façon optimale.

- **Style préoccupé** : adultes avec un modèle négatif d'eux-mêmes, une baisse de l'estime de soi et des difficultés à affronter les turbulences de la vie. Ils se sentent souvent incompris et peu considérés.

- **Style détaché** : adultes ayant un modèle de soi positif et négatif, des autres. Ils ont appris à se

détourner de leur vécu émotionnel au profit de la performance et de leurs relations sociales. Leurs proches ne sont pas perçus comme ressource en soutien affectif ou émotionnel. Ce sont des personnes qui ont appris à ne compter que sur eux.

- **Désorganisé/désorienté** : adultes représentant la population la plus vulnérable et qui ont eu une expérience précoce traumatique (pertes, abus, négligence). Modèle d'eux-mêmes et des autres négatif. Personnes hyper-réactives au stress mais pouvant se réorganiser autour de stratégies sécures s'ils ont pu bénéficier d'un entourage soutenant.

POSITIVES : FINALEMENT, QUEL LIEN FAITES-VOUS ENTRE CETTE NOTION D'ATTACHEMENT ET NOS STRATÉGIES RELATIONNELLES ?

N. HA. : Activé tout au long de la vie, notre style d'attachement influence nos relations interpersonnelles dans de nombreux domaines et, notamment, dans les situations en réaction au stress :

- la peur, la douleur, la maladie, l'attente;
- la perte;
- la relation de couple;
- la parentalité;
- les relations sociales;
- la santé mentale.

POSITIVES : DANS LE CADRE DU PARCOURS D'AMP, EN QUOI NOTRE STYLE D'ATTACHEMENT JOUERA UN RÔLE SUR NOTRE FAÇON DE GÉRER L'ATTENTE ?

N. HA. : Les témoignages de patient(e)s nous indiquent que le stress s'intensifie au fil des différentes phases. Qu'il soit lié aux traitements de stimulation de l'ovulation, aux recueils de gamètes, à l'insémination ou au transfert d'embryon selon la technique d'AMP choisie, le stress est le plus intense durant la période d'attente des 14 jours qui précèdent le dosage de l'hormone HCG qui permet de confirmer ou non la grossesse. Il tend à s'amplifier au fil des tentatives, en cas d'échecs répétés ^[1].

La souffrance psychique qui en découle peut parfois déboucher sur une crise interpersonnelle avec le conjoint et/ou l'entourage.

Des personnes qui, jusque-là, géraient de façon satisfaisante leur vie avec un souci de contrôle voient leurs exigences mises à mal avec la survenue inattendue et imprévisible de l'infertilité. Soudain, les emplois du temps sont perturbés, les projets suspendus, leur vie mise « entre parenthèse ». Ils peuvent alors se sentir frustrés, déprimés, en colère, assaillis par un sentiment d'incompréhension au sein de leur couple ou dans leurs relations familiales et sociales.

Pour conclure sur la gestion de l'attente, les couples dits infertiles peuvent donc faire l'expérience de relations perturbées soit parce qu'ils ont perdu la relation d'attachement, soit parce que leur réseau social est dans l'incapacité de les soutenir. Or les variations interpersonnelles permettent à

un individu de communiquer ses besoins d'attachement aux êtres qui lui sont chers.

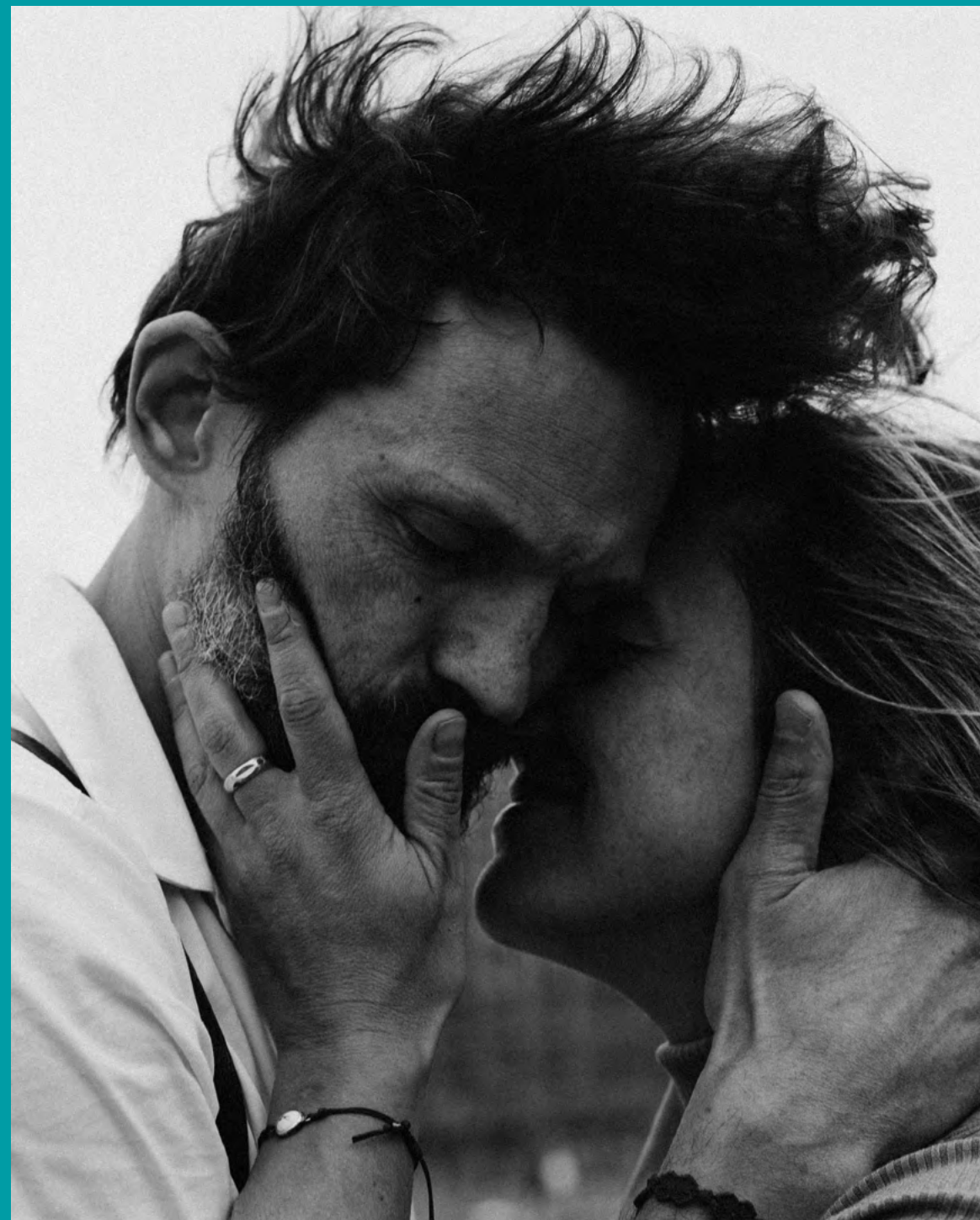
Comme le soulignent S. Stuart et M. Robertson, les individus à attachement insécurité sont plus vulnérables aux difficultés liées aux conflits personnels et aux changements que peuvent engendrer des relations primaires fragiles et un manque de soutien. L'attachement insécurité constitue alors un facteur de vulnérabilité pour la résistance au stress.

À contrario, les individus à attachement sécurisé « supporteront » mieux l'attente et ce d'autant plus que les deux membres du couple auront un style d'attachement semblable. L'attachement sécurisé constitue ainsi un facteur de protection face aux événements de la vie.

Néanmoins, nous avons vu que le système d'attachement peut se modifier au cours de la vie, notamment grâce aux capacités de

résilience. Marqueur d'optimisme, la résilience permet de redonner un sens positif à sa vie après la traversée de moments difficiles...

1. BYDLOWSKI M, (2008), Les enfants du désir, Editions Odile Jacob.
2. GENET C. et WALLON, E. (2019) Psychothérapie de l'attachement, Editions Dunod.
3. BOWLBY J. (1980), Tome III, La perte, la tristesse, dépression, Edition PUF, 3^e édition (2006).
4. GUEDENEY N. et TEREÑO S., (2016) Attachement chez l'adulte : le phénomène de base de sécurité et les modèles internes opérants. In Guedeney.



L'ATTENTE EN PARCOURS D'AMP : LE REGARD D'UNE PATIENTE

Nora, 37 ans, maman comblée d'un petit garçon, a accepté de nous livrer son témoignage sur la gestion de l'attente tout au long du parcours d'AMP.



COMMENT DÉCRIRIEZ-VOUS L'ATTENTE D'UNE PREMIÈRE GROSSESSE AVANT DE DÉBUTER LE PARCOURS D'AMP ?

Je pense que ce qui s'est passé pour nous, c'est le cas pour beaucoup de couples : on essaie, on ne stresse pas vraiment, on attend nos règles... et le temps passe. Mais finalement, ce temps, on ne le voit pas filer !

On a commencé à se demander si on faisait mal les choses, alors on a cherché des conseils sur internet et nous en avons mis en pratique quelques-uns comme la prise de la température ou les tests d'ovulation. Sans succès.

Et puis après 2 ans, on s'est décidé à aller en parler à un médecin. Je dirais que c'est vraiment à partir de la première consultation chez le gynécologue que le stress a commencé à arriver : on s'est rendu compte que l'on ne faisait pas partie de la « normalité ».

PENDANT LE PARCOURS D'AMP, COMMENT AVEZ-VOUS VÉCU LES DIFFÉRENTES PHASES D'ATTENTE ?

C'est vraiment en mettant un pied dans le parcours d'AMP que ça a commencé à être dur pour nous et qu'on a réalisé qu'on n'aurait peut-être jamais d'enfant.

Le début a été très long à se mettre en place. Après le premier rendez-vous chez le gynécologue, il m'a donné une liste d'exams à faire pour mon conjoint et pour moi. J'ai trouvé ce moment un peu compliqué parce que je ne savais pas vraiment où m'adresser pour réaliser les exams, je devais aussi jongler entre les délais d'attente dans les centres, les dimanches, les jours fériés et mon cycle d'ovulation. C'était une période longue et éprouvante.

Dans le parcours en lui-même, il y a deux « attentes » qui étaient plus compliquées à vivre pour nous : l'attente



de l'appel du biologiste sur le développement des embryons après une ponction et l'attente des résultats de la prise de sang après transfert d'embryon.

C'est après 2 ans de parcours d'AMP, soit 4 ans après le début de nos essais, que je suis tombée enceinte.

QU'AVEZ-VOUS MIS EN PLACE POUR FAIRE FACE À CES DIFFICULTÉS ?

Pour nous aider, nous avons adopté un chien. C'était un peu notre moyen de compenser l'attente de notre enfant. Je crois que c'est à ce moment-là que nous nous sommes encore plus rapprochés dans notre couple.

Et puis, avant chaque démarrage de protocole de FIV, on partait 2-3 jours pour se déconnecter de tout cet environnement médicalisé. C'est ce qui nous a permis de nous reposer et de garder un lien fort dans notre couple. Finalement, je crois que c'est vraiment cette dimension du couple qui a été notre plus grande force. Un couple uni, qui communique beaucoup, qui se soutient et qui s'aime.

LES DEUX SEMAINES LES PLUS LONGUES

Après l'insémination ou le transfert d'embryon, l'attente avant les résultats de la prise de sang est longue. Les émotions vécues lors de ces deux semaines* jouent souvent aux montagnes russes, allant de l'euphorie à la tristesse (parfois en quelques minutes à peine...). Comment faire pour traverser au mieux cette période intense ?



Mia Fievez,
Thérapeute
et bloggeuse

Après un quotidien rythmé par les traitements et les examens pendant plusieurs semaines, vous voilà maintenant confrontée à un vide brutal. Plus aucun traitement, plus de prise de sang, plus d'examen. Rien. L'attente de deux semaines* pour connaître le résultat est souvent une période particulièrement stressante pour les femmes ayant fait une Fécondation In Vitro (FIV) ou une insémination artificielle.

7 CONSEILS POUR VOUS AIDER À TRAVERSER CETTE ÉPREUVE

1. S'occuper pour éviter de ruminer : Avez-vous déjà remarqué à quel point la notion du temps est variable ? Il peut arriver qu'on passe des heures à faire quelque chose qui nous plaît, sans même avoir vu le temps passer ! Alors que ce soit à travers une activité créative, la lecture, l'écriture, ou encore votre série télévisée préférée, peu importe : faites-en sorte d'avoir l'esprit occupé. Cela vous évitera de ruminer et d'être en proie à l'inquiétude.

2. Focus sur le positif !

Pour poursuivre avec cette notion de distorsion temporelle, avez-vous déjà constaté qu'une semaine de vacances peut sembler extrêmement courte alors qu'une heure dans un embouteillage paraît interminable ?

Les activités qui nous amusent ou qui nous font plaisir ont tendance à accélérer notre perception du temps ! Donc on surveille ses pensées pour ne laisser la place qu'à celles qui sont positives et on fait des activités qui nous font plaisir.

3. Partager vos émotions avec quelqu'un : Les émotions ressenties durant ces deux semaines* peuvent être particulièrement

intenses. En parler à quelqu'un (conjoint, amis, parents...) peut permettre d'identifier les émotions traversées et de les ventiler. En parler suffit souvent déjà à se sentir mieux.

4. Accepter vos émotions

Vouloir lutter contre ce que vous ressentez aura pour seul et unique effet de faire durer ce ressenti. Que vous ressentiez de la tristesse, de l'angoisse, de la peur ou quoi que ce soit d'autre, acceptez l'émotion, et prenez conscience qu'elle finira par passer. Tout ce à quoi on résiste persiste...

5. Limiter le temps sur Internet

Ces deux semaines* d'attente seront propices à la recherche



d'informations sur Internet pour partir à la recherche de la signification du moindre symptôme... Plutôt que vouloir s'interdire cette étape (ce qui serait utopique !), accordez-vous un temps maximal quotidien : pas plus de 15 minutes par jour par exemple.

6. Prendre soin de soi

Quelle meilleure période pour le faire que maintenant ? Prendre soin de soi avec des repas sains, un nombre d'heures de sommeil suffisant, une balade au calme en pleine nature, mais aussi être à l'écoute de ses besoins. Bref, être bienveillante avec vous-même.

7. Résister à la tentation de faire un test de grossesse avant le jour J!

Même si la tentation est grande, ne faites pas de test avant la date indiquée par votre médecin. Prenons une métaphore pour mieux illustrer ce concept et imaginons que vous êtes en train de cuisiner un gâteau dont le temps de cuisson est de 30 minutes.

Est-ce que vous le sortiriez du four après 15 minutes à peine en râlant parce qu'il n'est pas cuit? Évidemment non, cela vous semble absurde! Alors pourquoi vouloir en faire autant avec le test?!

* Le temps d'attente peut varier selon le stade de l'embryon au moment du transfert.



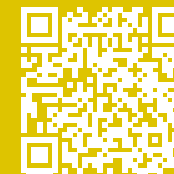
MIA VOUS RECOMMANDE

LA FIV, UNE HISTOIRE D'HUMOUR !



J'adore la formule podcast qui vous permet d'écouter de quoi vous divertir et vous informer pendant que vous faites autre chose. Celui-ci utilise l'humour pour répondre aux questions relatives à l'AMP, tout en gardant bien sûr la rigueur scientifique indispensable. Deux épisodes sont actuellement disponibles et on espère que d'autres verront très bientôt le jour.

Scannez ce QR code pour écouter le podcast ou rendez-vous sur : <https://podcast.ausha.co/la-fiv-une-histoire-d-humour>



LE KIT DE SURVIE À LA PMA

Marion Salvat.

Un livre qui se démarque par son originalité ! Écrit entièrement à la main, ce livre aux illustrations souvent très drôles, parlera à tous ceux qui cheminent dans les couloirs de la Procréation Médicalement Assistée en quête de parentalité.



Le grand ballet des prises de rendez-vous et du calcul des jours de cycle commence.

Entre les laboratoires d'analyse, le centre de radiologie et le cabinet du gynécologue, les sorties en amoureux prennent un autre aspect.

Bonjour, je souhaiterais prendre rendez-vous pour...

Une hystérosalpingographie, oui... Mon cycle est déjà entamé...

Une prise de sang... Entre J3 et J4...

Pas de plaisir avant deux mois ?!



un spermogramme...



La dimension pédagogique est clairement présente tout au long du livre : les contenus scientifiques sont clairs, accessibles et validés par des gynécologues.

Bien que ce kit de survie s'adresse principalement aux personnes qui découvrent le parcours de PMA, il parlera également à ceux qui ne le connaissent que trop bien.

En effet, pour les personnes commençant à peine leurs premiers rendez-vous médicaux, ce livre sera un vrai plus pour être rassuré sur les prochaines étapes et comprendre ce qui les attend. Quant aux personnes en PMA depuis plus longtemps, elles y trouveront humour et réconfort, ce qui est plus que nécessaire au quotidien.

La première rencontre avec le gynécologue lance les festivités !



Dr Savallet-Fohikroar
Gynécologue - Stérilité
Accouchement

Pour Madame

- Prise de sang entre J3 et J4 du cycle :
- Bilan hormonal
FSH, LH, Oestradiol, TSH, PRL, HAM
- Echographie pelvienne à J3-J4
- Hystérosalpingographie

Dr Savallet-Fohikroar
Gynécologue - Stérilité
Accouchement

Pour Monsieur

- Spermogramme
- Spermoculture
- Test de Migration Survivie

L'auteure démystifie les différents examens médicaux à passer et les illustre avec beaucoup de talent et d'humour.

Rien n'est laissé de côté : des thèmes souvent passés sous silence comme celui de la fausse-couche ou encore l'impact de la PMA sur la sexualité sont abordés ici avec lucidité et simplicité. Un coup de projecteur est également mis sur les principales causes d'infertilité, tant féminines que masculines, ainsi que sur quelques pathologies telles que

l'endométriose ou encore le Syndrome des Ovaires Polykystiques (SOPK).

Mais ce n'est pas tout, vous trouverez dans ce livre une dimension plus émotionnelle, comme la place de la PMA dans le couple par exemple.

Et enfin, cerise sur le gâteau, des astuces sont également partagées et illustrées pour aborder les médecines douces, permettant à chacun de fabriquer sa petite recette du bien-être.

Retrouvez Mia dans la rubrique :
Les conseils de Mia !

STRESS ASCENSEUR ÉMOTIONNEL AMOUR

Ce sont les 3 mots qui viennent à l'esprit de Michaël quand il repense au parcours d'AMP qu'il a vécu avec sa femme avant d'avoir son fils. Il nous raconte.

Je me souviens très bien de Nora, ma femme, ouvrant le courrier contenant les résultats du spermogramme, qui s'effondre. À ce moment-là, je ne réalise pas vraiment ce qu'il se passe. Je suis de nature optimiste et au fond de moi j'étais convaincu que nous aurions un enfant. Nora a tout de suite pris les choses en mains, elle a vite compris qu'il ne fallait pas perdre de temps. Puis les résultats des tests s'accumulent et des sentiments de honte et de culpabilité m'envahissent. Je ne peux pas avoir d'enfant parce que je suis stérile. Je me rends compte que nous nous engageons dans un parcours long et complexe.

Dans ce parcours d'AMP, la période la plus difficile à vivre c'était après un transfert d'embryon. On attend 14 jours* avant que Nora puisse faire une prise de sang. 14 jours qui paraissent des mois, des années... Et puis on attend les résultats. Avec Nora nous avions l'habitude d'ouvrir ensemble le mail des résultats, assis l'un à côté de l'autre dans le canapé, pour partager notre bonheur s'il s'avérait positif, ou pour se soutenir s'il était négatif. Je me souviens de cette fois, où nous attendions les résultats de cette prise de sang qui tardaient à venir. Sur le chemin du retour du travail, j'appelle le laboratoire et je leur explique qu'on attend les résultats pour un test de grossesse : « Oui, oui, c'est bon, on l'a le test. Enfin il est négatif hein ! » me répond la secrétaire. Un choc terrible, bien plus que l'annonce de l'infertilité. Un moment si fort que je me souviens de l'endroit exact

où j'étais lors de cet appel. Je suis rentré à la maison et j'ai sorti le chien. J'ai croisé Nora, qui n'était pas encore au courant et je n'ai pas pu lui dire sur le moment. Bien sûr je lui ai dit plus tard, mais ça a été difficile de voir autant d'espoir dans ses yeux tout en connaissant le résultat...

Pour surmonter ces passages difficiles, avec Nora on se faisait plaisir en allant au restaurant, en partant en weekend ou en s'offrant des cadeaux. C'était notre moyen de passer du temps ensemble tout en mettant de côté notre quotidien. Et puis d'en parler aussi, ça m'a fait beaucoup de bien. En parler à des amis, des collègues, une psychologue. C'est quelque chose que je conseille vraiment aux couples qui ont la chance d'avoir un entourage réceptif.

* Temps donné à titre d'exemple, pouvant varier selon le stade de l'embryon au moment du transfert.



LA PRISE EN CHARGE DANS LE TEMPS : QUELQUES REPÈRES**

1^{er} contact pour planifier le premier rendez-vous

Entre le premier contact téléphonique et le début du parcours, plusieurs étapes vous attendent : 1^{er} rendez-vous avec le médecin gynécologue, réalisation des tests de fertilité, analyse des résultats, rencontre avec le médecin biologiste constitution du dossier, réunion d'information...

± 4 mois

Début du parcours d'AMP

INSÉMINATION INTRA-UTÉRINE

Démarrage du traitement entre le 2^e et le 7^e jour des règles

Mise en place d'une surveillance de la stimulation ovarienne puis déclenchement de l'ovulation

+/- 15 jours

Insémination

+/- 15 jours

Prise de sang

FÉCONDATION IN VITRO (FIV)

1^{er} jour des règles

Selon le protocole choisi par votre médecin, les durées des phases de pré-traitement et de traitement varient

14 à 32 jours

Déclenchement de l'ovulation

+/- 36 heures

Prélèvement des ovocytes et recueil des spermatozoïdes

Fécondation, mise en culture des embryons

2 à 3 jours (parfois 5)

Transfert d'embryon

12 à 14 jours

Prise de sang

** Les durées sont données à titre indicatif et peuvent être soumises à des variations selon les centres.

Les hôpitaux universitaires de strasbourg, Assistance médicale à la procréation : prise en charge dans le temps. Disponible en ligne sur : <http://www.chru-strasbourg.fr/poles/Gynecologie-obstetrique/Assistance-Medicale-la-Procreation-AMP> Rubrique « Parcours patient : comment bénéficier d'une AMP ? » [consulté le 11/12/2020]
 CHU Rennes. L'insémination intra-utérine. Informations thérapeutiques 2018.
 CHU Rennes. La fécondation in-vitro. Informations thérapeutiques 2018.
 IMR Marseille. La stimulation dans le cadre de la fécondation in vitro. Disponible en ligne sur : <https://www.imrmarseille.com/la-stimulation-dans-le-cadre-de-la-fecondation-in-vitro/> [Consulté le 11/12/2020].

Chou-
choutez-
vous

5 ACTIVITÉS POUR PRENDRE SOIN DE SOI

Et si on remplaçait le temps d'attente par un temps pour soi ? Après avoir bénéficié du point de vue de nos experts, des conseils de Mia et des témoignages de Nora et Michaël, la rédaction a également souhaité vous partager ses plaisirs du quotidien ! Découvrez nos activités préférées pour prendre du temps pour soi :



MÉDITER EN PLEIN CONSCIENCE

Cypria consacre 10 à 15 minutes par jour à la pratique de la méditation en pleine conscience. Cela consiste à s'arrêter et observer, les yeux fermés, ce qui se passe en soi (sa propre respiration, ses sensations corporelles, le flot incessant des pensées) et autour de soi (sons, odeurs...). Seulement observer, sans juger, sans attendre quoi que ce soit mais aussi sans s'accrocher à ce qui y passe. Cette discipline aurait des conséquences positives sur la santé : réduction du stress, notamment. ⁽¹⁾



PLUTÔT LECTURE OU PODCAST ?

Ouvrir un livre permet de s'évader, se détendre ou bien s'instruire. Ce sont les bienfaits que retrouve Chloé qui bouquine au moins une heure tous les jours. Qu'il s'agisse de livres traitant du développement personnel, de roman policier ou bien du dernier Guillaume Musso, choisissez des thématiques qui vous inspirent.

Et si la lecture ne vous tente pas, pourquoi ne pas tester les podcasts ?



LES MOTS POUR SOIGNER LES MAUX

Léa, ce qu'elle aime, c'est écrire. Écrire comment elle se sent au fil de la journée, écrire 3 choses positives une fois la journée passée, écrire tout ce qu'elle n'arrive pas à dire... Un vrai journal de bord ! L'écriture lui permet de prendre du recul face aux stress du quotidien et de se libérer l'esprit.
Son conseil : choisissez un joli carnet qui vous donnera envie de vous confier.



HATHA, ASHTANGA OU VINYASA ?

Les bienfaits de l'activité physique ne sont plus à prouver : meilleure qualité de vie, prévention des principales pathologies chroniques, amélioration de la santé mentale (anxiété, dépression), amélioration de la qualité et quantité de sommeil...^[2] L'important, c'est de trouver une activité qui nous motive, nous plaît et surtout, qui nous fait du bien ! Pour Sarah, c'est le yoga. Une véritable révélation lors de son premier cours. Cette discipline lui apporte

détente physique et mentale, souplesse et raffermissement. Une petite bulle de bien-être après sa journée de travail.



TRANSFORMER SON SALON EN PISTE DE DANSE

Avez-vous déjà mis la musique à fond pour danser au milieu de votre salon ? Et bien vous devriez tenter l'expérience, vous seriez surpris des effets ! C'est ce que fait Pascal, quand il a besoin de décompresser après une dure journée. Et si vous n'osez pas ou que vous préférez être plus au calme, installez-vous dans un endroit confortable et écoutez simplement de la musique : cela permettrait de diminuer le niveau d'anxiété.^[3]

1. Christophe André. La méditation en pleine conscience. Cerveau & Psycho 2010;41:18-24.
2. Ministère des solidarités et de la santé. Activité physique et santé. Mis à jour le 02.08.19. Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante#:~:text=La%20pratique%20r%C3%A9guli%C3%A8re%20d'une%20activit%C3%A9%20physique%20aide%20au%20contr%C3%B4le,mentale%20\(anxi%C3%A9t%C3%A9%20d%C3%A9pression\).](https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante#:~:text=La%20pratique%20r%C3%A9guli%C3%A8re%20d'une%20activit%C3%A9%20physique%20aide%20au%20contr%C3%B4le,mentale%20(anxi%C3%A9t%C3%A9%20d%C3%A9pression).) [consulté le 5.02.2021].
3. OMS. Pouvez-vous améliorer votre santé et votre bien-être en dansant ? Pour la première fois, l'OMS étudie le lien entre les arts et la santé. Mis à jour le 11.11.19. Disponible sur : <https://www.euro.who.int/fr/media-centre/sections/press-releases/2019/can-you-dance-your-way-to-better-health-and-well-being-for-the-first-time,-who-studies-the-link-between-arts-and-health> [Consulté le 5.02.21].



Theramex France
Tour Atlantique
1 place de la Pyramide
92911 Paris La Défense Cedex

