

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1
FACULTE MEDECINE LYON-SUD

LE VECU DE L'IVG ET SES CONSEQUENCES PSYCHOLOGIQUES :
PAROLES DE FEMMES
UNE APPROCHE QUALITATIVE

MEMOIRE DE RECHERCHE
DES de MEDECINE GENERALE
Rebecca White

Maîtres de stage : Drs Christelle Fleury, Bénédicte Guibert
Tuteur : Dr Marc Chanelière

Septembre 2013

REMERCIEMENTS

Aux femmes qui ont témoigné. Recevez mon respect et ma plus grande reconnaissance.

N.B : les noms et les dates ont été changés dans un souci de confidentialité.

Merci à mes maîtres de stage.

Merci à la région Rhône-Alpes.

Sommaire

1	INTRODUCTION	6
2	CONTEXTE	7
2.1	EPIDEMIOLOGIE, LES CHIFFRES	7
2.1.1	En France [19]	7
2.1.2	Dans le monde [20]	7
2.2	HISTOIRE DE L'AVORTEMENT [15]	7
2.3	CADRE MEDICO-LEGAL EN FRANCE [15]	8
2.4	LES TYPES D'IVG	9
2.4.1	La méthode chirurgicale	9
2.4.2	La méthode médicamenteuse	9
3	MATERIEL ET METHODE	10
3.1	CONTEXTE DE L'ETUDE	10
3.2	METHODE	10
3.3	SELECTION DES PARTICIPANTS	10
3.3.1	Population étudiée, critères d'inclusion et taille de l'échantillon	10
3.3.2	Mode d'échantillonnage et sélection des participantes	10
3.4	L'ENTRETIEN	11
3.4.1	Le guide d'entretien	11
3.4.2	Les paramètres de la situation d'entretien	11
3.4.2.1	Le lieu	11
3.4.2.2	Le moment	11
3.4.2.3	Le cadre contractuel de la communication	12
3.4.2.4	Les modes d'intervention	12
3.5	L'ANALYSE DES DONNEES	12
4	RESULTATS	13
4.1	DONNEES CHIFFREES	13
4.1.1	Participant·es à l'étude (population étudiée)	13
4.1.1.1	Ages	13
4.1.1.2	Situations familiales	13
4.1.1.3	Situations socioprofessionnelles	13
4.1.1.4	Antécédents gynéco-obstétricaux	13
4.1.1.5	Antécédents d'ordre psychiques	13
4.1.2	Organisation des entretiens	14

4.1.2.1	Recrutement	14
4.1.2.2	Dates d'inclusion et d'entretien	14
4.1.2.3	Moment et durée des entretiens	14
4.1.2.4	Lieu des entretiens	14
4.2	ANALYSE PAR ENTRETIEN	15
4.2.1	Isabelle	15
4.2.1.1	Le contexte	15
4.2.1.2	Les éléments de la décision de pratiquer une IVG	15
4.2.1.3	L'analyse	15
4.2.2	Valérie	19
4.2.2.1	Le contexte	19
4.2.2.2	Les éléments de la décision de pratiquer l'IVG	19
4.2.2.3	L'analyse	19
4.2.3	Amanda	25
4.2.3.1	Le contexte	25
4.2.3.2	Les éléments de la décision de pratiquer l'IVG	25
4.2.3.3	L'analyse	25
4.3	ANALYSE THEMATIQUE TRANSVERSALE	32
4.3.1	La décision d'avorter: un cas de conscience, et une décision prise à contre-cœur	32
4.3.2	Les sentiments de culpabilité et de honte	32
4.3.3	L'échographie, un acte non anodin	32
4.3.4	L'acte IVG, un vécu différent selon la technique, selon le moment	33
4.3.5	Evénement de vie douloureux, avec un temps de cicatrisation nécessaire	33
4.3.6	Les enfants qui auraient pu naître présents dans les pensées	34
4.3.7	L'IVG, événement douloureux vécu comme utile, ou positif	34
4.3.8	La transmission aux enfants	34
4.3.9	L'IVG, seulement pour les autres ?	34
4.3.10	Les avis extérieurs, le médecin traitant	35
4.3.11	Conséquences psychologiques	35
5	DISCUSSION	36
5.1	METHODE	36
5.2	INTERPRETATION DES RESULTATS	37
5.2.1	Lien avec les autres études	37
5.2.2	Conséquences psychologiques à distance	37
5.2.3	La décision vécue comme un déchirement	37
5.2.4	Un événement s'apparentant à un traumatisme...	37
5.2.5	Qui induit un deuil...	38
5.2.6	Et dont on peut sortir grandi.	38
5.2.7	Le désir de transmettre	38

5.2.8	La réminiscence de l'accouchement	38
5.2.9	La différence entre les deux techniques	38
5.2.10	Le rôle du médecin traitant	39
5.3	LIMITES DE L'ETUDE	39
5.3.1	Liés à la méthode d'analyses	39
5.3.2	Liés à l'échantillon	40
5.3.3	Liés à l'interviewée	40
5.3.4	Liés à l'interviewer	40
5.3.5	Liés à l'interaction interviewer-interviewée	40
6	CONCLUSION	41
7	ANNEXES	42
7.1	Bibliographie	42
7.2	GUIDE D'ENTRETIEN	44
7.2.1	Présentation	44
7.2.2	Recueil des informations médicosociales	44
7.2.3	L'IVG	44
7.2.4	A distance	44
7.3	ENTRETIENS	45

1 INTRODUCTION

De nombreuses études ont montré que l'interruption volontaire de grossesse (IVG) pouvait être associée chez certaines femmes à des séquelles psychologiques négatives en post-IVG, en fonction de facteurs de risque individuels et situationnels. Certaines études ont analysé le post-IVG sous l'angle de l'état de stress post-traumatique, en tenant compte de la dimension culturelle. En effet, il a été observé que la réponse psychologique d'une femme à une IVG était influencée par des facteurs socioculturels complexes ; dans certains pays l'IVG est entourée d'une forte pression sociale de sanction morale, alors que d'autres pays, c'est une pratique médicale acceptée [17]. Une des plus importantes études montre une multiplication par quatre du taux de suicide, une augmentation de l'addiction et une augmentation du syndrome dépressif après une IVG par rapport à une grossesse menée à terme [5]. Dans une revue de la littérature publiée en 2003, les symptômes anxieux ont été identifiés comme la réaction négative post-IVG la plus commune [3]. Cette étude montrait aussi que les femmes chez qui une IVG était prévue étaient plus anxieuses ou en détresse que les femmes dont la grossesse était menacée par une fausse-couche, mais qu'à long terme, elles ne présentaient pas plus de souffrances psychologiques que les femmes qui accouchaient.

Au-delà de considérations morales ou politiques, les acteurs de santé publique ont une préoccupation grandissante pour les réactions psychologiques négatives que les femmes peuvent vivre après une IVG. Les chercheurs, quelque soit leur avis sur la pratique de l'IVG, s'accordent pour dire que la santé psychologique de certaines femmes est impactée de façon négative par une IVG, et que la question doit être étudiée encore plus profondément afin de mieux accompagner ces femmes.

Il apparaît cependant, que la plupart des études a cherché à apprécier le phénomène des répercussions psychologiques post-IVG de façon statistique, dans une logique de quantification. Le but de ce mémoire, est de chercher à explorer les mécanismes psychologiques entrant en jeu dans le vécu d'une IVG et du post-IVG, par le biais d'une étude qualitative permettant de mieux apprécier le sens donné par les femmes à leur acte, leurs représentations individuelles, et mettant au premier plan la subjectivité. L'objectif secondaire est de donner des pistes de réflexions permettant un meilleur accompagnement des femmes ayant subi une IVG par leur médecin généraliste.

2 CONTEXTE

2.1 EPIDEMIOLOGIE, LES CHIFFRES

2.1.1 En France [19]

En France, les statistiques sont établies à partir du document de déclaration obligatoire anonyme théoriquement rempli lors de chaque IVG.

En 2011, chiffres publiés en 2013, on estime à 222 500 le nombre d'IVG réalisées. Le taux de recours en 2011 était, en moyenne, de 15,1 IVG pour 1 000 femmes situant la France dans la moyenne européenne. Le taux d'IVG par femme en 2009 était de 0,52 [15].

Actuellement, la moitié des IVG sont médicamenteuses, une IVG sur dix est pratiquée dans les cabinets libéraux et seulement 1 % en centres de santé, en centres de planification ou d'éducation familiale, comme cela est autorisé depuis mai 2009 [15][19].

On estime que 40% des femmes en France auront recours à une IVG au cours de leur vie reproductive.

2.1.2 Dans le monde [20]

On estime à 46 millions le nombre d'avortements pratiqués dans le monde chaque année, c'est-à-dire qu'une grossesse sur quatre est interrompue. Si le nombre global d'avortements a diminué entre 1995 et 2003, le nombre d'avortements pratiqués dans des conditions dangereuses a stagné à près de 20 millions au niveau mondial, et a augmenté de 10 % en Afrique, où le décès dans les suites d'un avortement non médicalisé est une des premières causes de mortalités dans certains pays de ce continent. Rapporté au nombre de grossesses menées à terme, il y avait, en 2003, 31 avortements pour cent naissances vivantes dans le monde.

2.2 HISTOIRE DE L'AVORTEMENT [15]

Dès l'Antiquité, on tentait de contrôler les naissances. Hippocrate lui-même donnait déjà des conseils abortifs. Dans la Rome antique, il n'y avait aucune législation concernant l'avortement, le fœtus n'étant pas reconnu comme un être humain. L'arrivée du Christianisme a bouleversé les pratiques en interdisant et sanctionnant l'avortement, et les idées ont peu évolué pendant le Moyen-âge.

En France, avant le XVIII^e siècle, l'avortement était passible de peine de mort, jusqu'à ce qu'avec l'influence des philosophes des Lumières, cela remis en question. Au XIX^e siècle, au vu de la chute du taux de natalité, l'Etat condamne à nouveau l'avortement. A partir des années 1920, l'avortement et le recours à la contraception est puni d'une peine d'emprisonnement. En 1942, sous le régime de Vichy, l'avortement est déclaré « crime contre l'Etat passible de la peine de mort ». Un an plus tard, deux femmes ayant pratiqué des avortements sont guillotines pour l'exemple. A partir des années 1950, les mouvements de revendication des femmes pour légaliser l'avortement se multiplient et en 1960 naît le Mouvement français pour le planning familial. En 1967, la loi Neuwirth autorise la vente de contraceptifs. Les années 1970 sont décisives avec la sensibilisation de l'opinion publique avec le « Manifeste des 343 salopes » émanant de femmes affirmant avoir avorté illégalement, puis ce sont 330 médecins reconnaissant dans *Le Nouvel Observateur* qu'ils pratiquent des avortements clandestins. Des voyages en Angleterre peu chers sont organisés par le Mouvement pour la libération de l'avortement et de la contraception pour que les femmes puissent y avorter dans de bonnes conditions. Simone Veil, ministre de la Santé présente son projet de loi légalisant l'avortement en 1974 et la loi est promulguée le 17 janvier 1975. L'avortement est appelé « interruption volontaire de grossesse » et peut être pratiquée jusqu'à 12 semaines d'aménorrhée (SA). La loi du 4 juillet 2001 permet aux mineures de s'affranchir de l'autorisation parentale, allonge le délai légal à 14 SA, et oblige le soignant exerçant une clause de conscience (refus de pratiquer les IVG) à diriger la patiente vers une autre équipe qui pourra la prendre en charge.

2.3 CADRE MEDICO-LEGAL EN FRANCE [15]

Depuis la loi du 4 janvier 2001, l'IVG doit être réalisée avant 14 SA. Elle doit être pratiquée par un médecin, après deux consultations médicales et après un délai de réflexion d'une semaine qui peut être réduit à 48 heures en cas de terme proche des 14 semaines légales. Un entretien psycho-social est systématiquement proposé à la patiente mais n'est pas obligatoire, sauf pour les patientes mineures. Un dossier-guide d'information, une attestation d'entretien et un certificat médical que le médecin s'est conformé aux dispositions de loi doivent être remis à la femme à l'issue des consultations. Lorsqu'une patiente mineure souhaite la confidentialité par rapport à ses parents, l'accompagnement par un adulte référent est obligatoire. La loi prévoit également une consultation de contrôle dans les 14 à 21 jours qui suivent l'interruption de la grossesse.

2.4 LES TYPES D'IVG

2.4.1 La méthode chirurgicale

L'intervention se fait par aspiration, après dilatation du col de l'utérus par bougies, dilatation facilitée par la prise préalable de mifepristone (antiprogestérone) et/ou misoprostol (analogue de prostaglandine). L'analgésie est soit locale, soit par anesthésie générale. L'intervention se fait dans le cadre d'une chirurgie ambulatoire.

2.4.2 La méthode médicamenteuse

Elle se déroule en deux temps. La patiente prend tout d'abord en consultation la mifepristone (antiprogestérone). Après cette prise, la patiente peut regagner son domicile, où elle prend le misoprostol quarante-huit heures plus tard. L'IVG médicamenteuse peut être pratiquée en cabinet de ville par des gynécologues ou médecins généralistes agréés depuis 2001.

Certains établissements proposent les deux méthodes avant neuf SA selon le choix de la patiente, et d'autres laissent le choix des deux techniques quel que soit l'âge gestationnel.

3 MATERIEL ET METHODE

3.1 CONTEXTE DE L'ETUDE

Cette étude a été menée dans le cadre du mémoire de recherche lié au stage d'internat de médecine générale de niveau 1 chez des praticiens généralistes. L'étude s'est faite exclusivement dans le cabinet d'un de ces médecins. Ce médecin est installé en cabinet libéral avec deux hommes : un autre médecin généraliste et un médecin otorhinolaryngologiste, et deux secrétaires qui sont chacune présentes une semaine sur deux.

3.2 METHODE

La méthode choisie était une étude qualitative, phénoménologique, avec des entretiens semi-dirigés.

3.3 SELECTION DES PARTICIPANTS

3.3.1 Population étudiée, critères d'inclusion et taille de l'échantillon

Les critères d'inclusion pour cette étude étaient : des femmes ayant subi une IVG, étant en contact avec un médecin généraliste, acceptant de me rencontrer au cours d'un entretien individuel. Il n'y avait pas de critères d'exclusion si ces trois critères d'inclusion étaient remplis.

Le nombre de trois femmes environ était prévu pour cette étude, taille habituellement retenue pour un mémoire de recherche.

3.3.2 Mode d'échantillonnage et sélection des participantes

Les patientes ont été sélectionnées par une de mes maîtres de stage au sein de sa patientèle. Elle a choisi des femmes qui correspondaient aux critères d'inclusion.

On a donc contacté par téléphone les trois femmes, les coordonnées m'ayant été données par mon maître de stage. Je me suis présentée auprès des trois femmes, leur expliquant que le Dr G., chez qui j'étais en stage, m'avait donné leurs numéros de téléphone. Je leur ai présenté mon souhait de faire un mémoire portant sur le vécu des femmes ayant subi une IVG, et leur ai demandé si elles acceptaient de me rencontrer pour un entretien.

3.4 L'ENTRETIEN

3.4.1 Le guide d'entretien

Le canevas se composait de quatre parties.

Le premier temps était consacré au recueil des informations socio-médicales des femmes : âge, situations familiale, professionnelle (au moment de l'IVG, et actuelles), antécédents gynéco-obstétricaux, antécédents psychiques.

Dans un deuxième temps, nous revenions sur la ou les interruptions de grossesse : la date, la technique de l'IVG, le vécu de l'acte, le ressenti directement après l'IVG, la relation avec le conjoint et l'entourage, et le ressenti par rapport à la prise en charge par les professionnels pratiquant l'IVG.

La troisième partie s'intéressait au ressenti psychologique à distance, au moment de l'entretien, pour essayer d'évaluer quel impact l'IVG avait eu dans leurs vies, si elle avait eu des conséquences psychologiques ou d'autres, ainsi qu'à la relation avec les professionnels de santé et en particulier avec le médecin traitant en lien à cet antécédent.

La quatrième partie était consacrée à toute suggestion ou remarque que les femmes voudraient ajouter.

Toutes ces parties se sont articulées dans différents ordres et de façon différente, selon l'entretien.

3.4.2 Les paramètres de la situation d'entretien

3.4.2.1 Le lieu

Le lieu a été laissé au choix des participantes. On avait proposé différentes possibilités pour mener l'entretien : leur domicile, un lieu public, ou la cuisine du cabinet du Dr G.

3.4.2.2 Le moment

Le date et le moment de l'entretien a été choisi également par les femmes, en début d'après-midi ou en milieu de matinée, des jours de semaine. Il n'était pas programmé plusieurs entretiens par demi-journées afin que les entretiens puissent durer aussi longtemps que le voulait les participantes, sans pression d'un horaire à respecter.

3.4.2.3 Le cadre contractuel de la communication

Le cadre de mon enquête était oralement posé hors enregistrement au début de l'entretien. J'expliquais que j'étais étudiante en médecine et que dans le cadre de mon stage j'étais amenée à rédiger un mémoire sur le sujet de mon choix ayant trait à la médecine générale. J'exposais le fait que j'avais été amenée à m'intéresser à l'IVG et la façon dont les femmes le vivent, et notamment à distance de l'acte. Leur accord était recueilli pour que l'entretien soit enregistré. On les assurait de la confidentialité de tout ce qui se dirait et de leur anonymat par le biais de pseudonymes qui seraient utilisés pour l'écrit. Je leur expliquais que ce qui m'intéressait c'était leur expérience, leur vécu et leur ressenti.

3.4.2.4 Les modes d'intervention

Au cours des entretiens, il était utilisé deux techniques : la consigne ou question externe (intervention directrice introduisant un thème nouveau), et la relance (la reformulation, la déclaration, l'interrogation).

Aucune note n'était prise, sauf pour écrire un ou deux mots-clés permettant de me rappeler un thème sur lequel je voudrais rebondir par la suite.

3.5 L'ANALYSE DES DONNEES

L'analyse des données a commencé par la retranscription intégrale et littérale des entretiens (verbatim) Pendant la transcription, on a procédé à l'analyse inductive de contenu thématique, c'est-à-dire au processus de construction de catégories à partir de l'analyse des propos des participantes. Le matériel d'entrevue a été ensuite relu à plusieurs reprises en appliquant le même processus d'analyse, entretien par entretien. Puis de manière transversale, on a procédé au choix des unités de signification ou unités de sens, identifié des thèmes généraux qu'il a fallu catégoriser et classer.

4 RESULTATS

4.1 DONNEES CHIFFREES

4.1.1 Participantes à l'étude (population étudiée)

L'étude a compris trois femmes, toutes patientes du même praticien.

Les trois femmes ont été sélectionnées mon maître de stage. Elle a choisi trois femmes ayant subi une ou plusieurs IVG, qu'elle savait ouverte à l'exercice de ce genre d'entretien. Nous avons essayé de privilégier des milieux socioculturels différents, des âges différents, pour diversifier quelque peu les données.

4.1.1.1 Ages

Les âges des femmes interviewées étaient de 28, 36 et 39 ans.

4.1.1.2 Situations familiales

Elles vivaient toutes maritalement. L'une avait trois enfants, et les deux autres avaient deux enfants.

4.1.1.3 Situations socioprofessionnelles

L'une était en emploi précaire (CDD), une autre était à son compte, et l'autre était en cours de reconversion professionnelle dans les métiers paramédicaux.

4.1.1.4 Antécédents gynéco-obstétricaux

- une femme était G8P3 : 4 IVG, 1 fausse-couche.
- une femme était G4P2 : 2 IVG
- une femme était G3P2 : 1 IVG

4.1.1.5 Antécédents d'ordre psychiques

Ces éléments sont donnés de manière à avoir un aperçu de ce genre d'antécédents, sans volonté de mettre ces femmes dans des catégories, ni de les stigmatiser. Ces antécédents ne sont pas à mettre en lien systématiquement avec les IVG, cet axe sera développé dans l'analyse des entretiens individuels.

- une femme souffrait d'anxiété généralisée avec une phobie axée sur la peur de mourir, prenait un médicament antidépresseur au long cours, et des anxiolytiques à la demande. Elle avait déjà eu recours à la psychothérapie. Elle n'avait pas connu d'épisode dépressif.

- une femme souffrait de troubles obsessionnels compulsifs, était traitée par antidépresseur au long cours, et était suivie en psychothérapie

- une femme avait souffert d'un épisode de dépression, n'avait jamais eu recours à des psychotropes ou à la psychothérapie.

4.1.2 Organisation des entretiens

4.1.2.1 Recrutement

Les trois femmes contactées par téléphone ont accepté de procéder à des entretiens

4.1.2.2 Dates d'inclusion et d'entretien

Les trois candidates ont été appelées durant le mois de juillet 2013. Elles ont toutes les trois accepté de faire l'entretien dans les semaines suivantes, courant août et septembre 2013, selon leurs disponibilités.

4.1.2.3 Moment et durée des entretiens

Le choix a été laissé aux femmes de l'horaire et du jour de l'entretien. Elles ont toutes privilégié le début d'après-midi ou en milieu de matinée, des jours de semaine.

Les entretiens ont duré 18 minutes 51 secondes, 36 minutes et 4 secondes et 43 minutes 56 secondes.

Elles ont toutes accepté que l'entretien soit enregistré.

4.1.2.4 Lieu des entretiens

Les trois femmes ont préféré que les rencontres se déroulent dans le cabinet du Dr G., en raison de la tranquillité que cela garantirait par rapport à leur domicile (présence de leurs enfants et/ou conjoint) et par rapport à un lieu public mal adapté à l'abord d'un sujet intime comme une IVG. L'endroit s'est avéré bien adapté, mais quelques interruptions par les médecins associés et la secrétaire du cabinet ont été à déplorer.

4.2 ANALYSE PAR ENTRETIEN

Le choix a été fait de présenter les analyses des entretiens dans l'ordre chronologique où ceux-ci se sont déroulés.

4.2.1 Isabelle

4.2.1.1 Le contexte

Isabelle a 28 ans, elle est mère de trois enfants, les deux premiers d'un premier compagnon, et le dernier de son mari actuel. Elle a des emplois saisonniers, à durée déterminée.

Elle a fait 4 IVG, à chaque fois liées à un échec de prise de contraception, qu'elle ne supporte pas sur le plan somatique.

4.2.1.2 Les éléments de la décision de pratiquer une IVG

Le premier IVG a été fait sur les conseils de sa mère, parce qu'elle venait d'accoucher de son premier enfant qui était encore très jeune. Elle a ensuite accouché de son deuxième enfant, puis a fait une fausse-couche. Isabelle s'est ensuite séparée de son compagnon et s'est installée avec son mari actuel. Elle est tombée enceinte, mais son mari n'était pas prêt, elle a donc fait une IVG. Quelque temps plus tard, elle a accouché de son troisième enfant, et à la suite, a fait deux IVG dans la même année.

4.2.1.3 L'analyse

Isabelle décrit qu'elle a fait toutes ses IVG à **contre-cœur** :

« moi franchement si je m'écoutais je les aurais tous gardés. »
« On en voit un d'ailleurs, un psychologue, avant l'IVG et il nous pose plein de questions : pourquoi, pourquoi on fait l'IVG. Donc des fois on est obligé de mentir parce que moi je sais que personnellement je veux pas avorter, donc du coup on dit que financièrement on peut pas, on a une petite voiture,... »

Elle parle des IVG comme d'**événements de vie douloureux moralement** :

« Mais je pense qu'un IVG c'est pas... enfin moi je le souhaite à personne. Parce que c'est pas agréable déjà, et puis ça fait du mal quand même. Donc voilà, je le souhaite à personne. »
« Bah avec mon mari, le premier par contre... Le premier et le dernier que j'ai faits, je les ai mal vécus »

Qui **ont pu avoir une influence sur son anxiété actuelle** (elle est traitée par antidépresseur au long cours). :

« Bah, vous avez bien vu comment je suis, dans la vie je suis une angoissée. Mais peut-être que ça aussi, faudrait peut-être un jour que ça sorte, que j'en parle. Ca peut peut-être jouer aussi sur mon mental, on ne sait pas. »

Les différentes IVG n'ont **pas été vécues de la même manière** :

« Le seul que j'ai vraiment le plus accepté, c'est celui quand ma mère elle me l'a dit parce que je venais juste d'avoir mon fils, j'avais jamais eu d'enfant, normal, et celui par médicament aussi, ça a été. »

Avec notamment une **différence de perception selon la technique de l'IVG**, à propos de la technique médicamenteuse :

« Ouais, je préfère »

« Médicament. Pareil, ça a été. Et le dernier alors par contre, pareil, c'est par aspiration, et je crois que c'est celui-là que j'ai le plus mal vécu. »

Isabelle exprime la **culpabilisation de la part des professionnels de santé** pratiquant l'IVG qu'elle a ressentie, **implicite** :

« Ouais, pis moi je prends aucune contraception donc du coup, c'est ma faute quoi. »

Et **explicite** :

« « Eh mais Madame, vous avez la contraception aujourd'hui, faut se protéger. Nous la prochaine fois, on pourra pas vous faire d'IVG. » »

« Bah les docteurs ils sont... fin... non ils sont pas cons, c'est normal, hein en même temps... Quand c'est le premier ça va, quand c'est le deuxième ça va, mais là quand vous arrivez au bout du troisième IVG... »

« Et en plus, justement, eux, ils font bien exprès, quand vous allez faire votre IVG, ils vous font des échos avant, et ils vous mettent bien l'écran... »

« Bah, **ça fait un peu du mal** de toute façon, étant donné que moi, si je m'écoutais, ce que je vous ai dit tout à l'heure, je ne ferais pas d'IVG. »

Avec la **vision de l'échographie pré-IVG** :

« eux, ils font bien exprès, quand vous allez faire votre IVG, ils vous font des échos avant, et ils vous mettent bien l'écran... Ah mais ils le font exprès c'est clair, c'est sûr. Moi ils me l'ont fait à chaque fois, et pourtant j'ai pas fait aux mêmes hôpitaux. (...)

Qu'est-ce que vous aviez l'impression qu'ils essayaient de vous dire ?

Ben, de nous mettre... mal à l'aise pour pas que ça recommence, ou pour hésiter ou pour pas faire cette IVG.»

Il en ressort une impression de « double-peine » pour Isabelle qui ne voulait pas de ces IVG et qui ressenti une réprobation lorsqu'elle les faisait de la part des professionnels de santé qui les pratiquaient.

Isabelle décrit une gêne liée à son **éthique**, à sa **morale**, avec un vécu de **honte** :

« Parce que c'est pas anodin, franchement. C'est des vies qu'on arrête. »

« Même si c'est pas grand-chose au début, on sait que c'est un **être humain** quand même. »

« Si, on a un petit peu honte quand même. (...) C'est **des vies** qu'on arrête. »

On retrouve une **permanence des enfants à naître dans son esprit**, que ce soit les enfants perdus **lors des IVG ou de la fausse-couche** :

« là normalement je devrais en avoir huit »

On apprend par la suite que sa mère aussi a eu huit enfants :

« Donc forcément, j'ai écouté ma mère, elle en a huit enfants donc... »

Elle **repense** aux IVG :

« Bah, déjà, je me dis que le dernier, il aurait 3 ans à peu près. Est-ce que ce serait une fille, un garçon... des choses comme ça, c'est normal, je pense que ça y fait beaucoup. C'est quand moi je vois mes enfants, je me dis que les autres ça aurait été pareil, ils auraient été là, plein de vie, des piles aussi (*rires*). »

Isabelle parle de la **place de son conjoint** dans le processus de décision et de son attitude générale :

« Par contre, mon homme, mon mari, plus de soutien envers moi. Parce qu'il le savait que ça me faisait pas trop plaisir. Lui, heureusement. De toute façon c'est le principal, que ce soit mon mari qui me soutienne.

« Parce que le premier avec mon mari actuellement là, je le voulais absolument, et mon mari n'était vraiment pas prêt, donc voilà, je ne pouvais pas lui imposer ça »

La **place de son médecin traitant** est aussi abordée :

« Est-ce que vos IVG, c'est quelque chose dont vous aimeriez que les médecins que vous rencontrez ou votre médecin traitant, vous parle ?

Ouais. Mon médecin traitant, ouais. J'ai super confiance en elle, c'est un médecin qui m'aide beaucoup donc du coup... »

« Je préfère d'ailleurs en parler avec elle [médecin traitant] plutôt qu'avec un psy »

4.2.2 Valérie

4.2.2.1 Le contexte

Valérie a 36 ans, elle est mariée, et a deux enfants de 2 ans et demi et 4 ans et demi. Elle est ergothérapeute et a entrepris récemment des études d'infirmière.

Elle a fait une IVG médicamenteuse, après un échec de contraception :

« je n'avais plus de contraceptif, je venais d'arrêter d'allaiter ma fille (...) et a eu lieu ce rapport et j'ai pris la pilule du lendemain dans les deux heures qui ont suivi, mais qui a été inefficace. »

4.2.2.2 Les éléments de la décision de pratiquer l'IVG

« Je pense en tant que maman j'avais envie au fond de moi d'un troisième enfant, mon mari non. Lui il se considère trop vieux (...) Je pense que j'étais pas prête non plus à m'occuper d'un troisième si tôt. C'était vraiment très contraignant. (...) puis je crois que j'ai eu un moment de panique (...) ça aurait été vraiment très compliqué et je ne voulais pas faire vivre ça à un enfant. »

4.2.2.3 L'analyse

Le choix de Valérie se pose d'emblée comme un **cas de conscience** pour elle, un défi pour son **éthique** personnelle :

« Concrètement, moi ce qui m'était insupportable, et ça j'en avais parlé lors de la consultation, la première consultation sept jours avant, c'était que... alors, mon mari serait là il dirait « non ce n'est pas un enfant » ... mais que ce fœtus, **cet être**, puisse finir dans des bouches d'égout. Et pour moi ça c'est... (*Nouvelle interruption*) Qu'il puisse finir dans des égouts. Ca m'était vraiment insupportable. »

Il n'y a pas vraiment de **culpabilité**, mais une **ambivalence** :

« Actuellement, je suis toujours tiraillée entre ça, entre savoir si c'était un être humain ou pas. »

« Y avait une machine mise en route, mais c'était encore pas comme un être humain. Donc ça c'est vrai que ça apaise beaucoup. Mais il n'empêche qu'au fond de moi... Voilà. »

« J'ai cette sensibilité de me dire « j'ai fait ça à un bébé » »

« Après si je reste dans l'idée que c'est un être humain, là je vais culpabiliser. Ca me connaissant, oui ça c'est sûr. J'ai culpabilisé, tant que j'ai pas admis que... Je crois qu'au fond de moi je l'admets encore pas complètement »

La **prise de décision** a été vécue tel qu' « il a fallu trancher **entre la raison et le cœur** ».

Valérie rappelle l'**importance du choix personnel** :

« Donc, moi je pense que j'ai été assez influencée par lui [*son mari*], mais la décision, c'est quand même moi qui l'ai prise, de subir ça. »

mais intègre son mari à la décision en utilisant le « on » dans toutes les situations de projection en tant que famille.

Elle décrit la **primauté de la famille** dans le processus de décision :

« équilibre de la famille » « je pense que si on l'avait gardé, on aurait brisé cet équilibre. Et c'est un équilibre qui a été très dur, très long à construire »

et la crainte de **faire ressentir inconsciemment à l'enfant** possiblement à venir les hésitations qui se sont jouées dans son esprit :

« j'ai peur qu'au fil du temps est-ce que je lui aurais pas fait ressentir ça, qu'il a tout désorganisé ? ».

Valérie parle d'un **acte douloureux moralement** et de la difficulté liée au **rappel de l'acte d'accoucher dans l'IVG médicamenteuse** :

« *vécu de l'acte ?* Très mal, parce que mon mari malheureusement n'a pas pu m'accompagner, donc j'étais seule. »

« On prend la deuxième série de médicaments et... alors là j'étais très très mal, j'ai eu des douleurs, des contractions, tout ce qu'il ne faut pas, qui rappelle ce qu'on est en train de faire. Et, après de grosses pertes de sang et de caillots, et là à chaque gros caillot, j'imaginai qu'il était là. Et ça, ça a été vraiment très très dur. »

Le vécu de l'acte à **distance** est caractérisé par la **peine** :

« mon cœur de maman a été brisé »

« Mais de temps en temps j'y pense... et... toujours un petit pincement au cœur, ça c'est sûr, et ça je l'aurai à vie. »

« C'est de la peine, un peu de tristesse ».

Valérie exprime le **manque** du bébé à mater, pouponner, mais aussi la **crainte de la vie donnée** à cet être appelé à grandir :

« j'ai un esprit très maternant, et le fait de ne pas avoir un bébé à pouponner, ça ça me manque énormément, et d'un côté je me dis « mais quelle vie je lui aurais offert ? » »

« j'ai ce côté maternant qui dit « ce petit bébé », et d'un autre côté pour moi, ça reste un bébé, et c'est vrai que des fois j'y pense, et je me dis qu'il serait pas resté bébé toute une vie. C'est un être qui aurait grandi. »

La **pensée de l'enfant qui aurait pu naître persiste** dans l'esprit de Valérie :

« Des fois j'y pense, je me dis « comment il pourrait être ? » »

« j'y pense, ouais, de temps en temps quand même. Quand je vois une femme enceinte, ça me... Là on a une cousine qui vient d'accoucher... (*soupir*). Ça a été... ça m'a fait quelque chose. »

avec l'importance des dates anniversaires, mais qui s'estompe :

« Alors, étonnamment, le jour où il aurait du naître, j'y ai pas pensé. Est-ce que je me suis forcée à ne pas y penser ? parce qu'un mois avant... ou est-ce que je me suis blindée toute seule, je sais pas. Après je me dis « bah il aurait... », ça je le fais plus mais, après je me disais « là il aurait un mois, il aurait deux mois ». Là, je compte plus. »

Le **rôle des professionnels de santé** a été essentiel, Valérie exprimant à quel point elle avait besoin d'être soutenue et apaisée dans son choix:

- le **médecin traitant** :

« Madame G. [*médecin traitant*] aussi a été très très **encadrante** et à cette époque elle avait une interne qui sortait de gynéco, elle était passée par le centre IVG donc elle avait vraiment pu m'expliquer en amont »

« Mme G. connaissait ma position par rapport à l'éventualité d'un troisième enfant, enfin peut-être qu'elle ne se souvenait pas à ce moment-là bien sûr, mais elle a eu les mots corrects, justes, posés. Son interne a tout de suite senti que j'étais dans une démarche plus d'avortement, et en fait j'avais vraiment besoin d'être guidée là-dedans, enfin « d'être guidée » c'est peut-être pas le mot, mais d'être **apaisée** en tout cas par rapport à la décision que j'allais prendre. »

- la **psychologue spécialisée dans la périnatalité**, avant et après l'IVG. Ici est souligné le rôle dans l'écoute que peuvent avoir les professionnels qui apportent une vision censée être non parasitée par l'émotion :

« cette fameuse période des sept jours, de délai de réflexion et fallait vraiment que j'en parle à quelqu'un autre que mon mari, pour vider mon sac et être avec **quelqu'un de neutre** »

« Et après, il y a eu cette rencontre avec la psychologue spécialisée dans la périnatalité, et ça ça m'a vraiment... ça m'a **apaisée** (...) [elle] m'a vraiment vraiment **aidée**. »

- la **gynécologue** pratiquant l'IVG :

« Et une chose qui m'a quand même **apaisée** quand j'ai rencontré cette gynécologue, c'est que à ce moment-là elle m'a dit « mais il fait trois millimètres ». Et oui, que trois millimètres, donc c'est vraiment... rien quoi. »

L'**entourage** a joué un rôle important également :

- ses **amies** : « elles avaient les bons mots. »

- sa **famille**, sa belle-sœur qui l'a aidé à se positionner en tant que femme refusant une grossesse plutôt qu'en tant que maman, son frère.

- son **mari** : « il m'a vraiment entourée. »

Dans la période de décision, Valérie s'est également orientée vers un site **internet** d'écoute, qui s'est avéré être une **expérience négative** :

« deux ou trois jours après le test de grossesse, je suis allée sur internet, évidemment, et j'ai trouvé des numéros de téléphone d'association soi-disant qui aidaient les femmes. (...) c'était pas des mots neutres, y avait déjà un parti pris. »

L'IVG a réveillé des **choses non résolues dans les relations familiales** et cet **événement** a permis un positionnement par rapport à ces relations familiales, donc a, en quelque sorte, été « **sublimé** » :

« j'avais du mal à me positionner en tant que maman, et ça ça m'a quelque part obligé à prendre cette décision. Donc, vis-à-vis de ma mère et des décisions que je prends pour mes enfants, qu'elle contredit, c'était une prise de position. »

« je commence à décortiquer le mécanisme et comprendre d'où ça vient : pourquoi j'ai des TOC sur tel thème bien précis, et... tout est lié, je me rends compte que tout est lié. Le jour où je saurai vraiment gérer l'emprise de ma mère, c'est clair qu'ils auront clairement diminué. Déjà là je le sens, j'ai beaucoup beaucoup moins de TOC. Depuis que j'arrive à dire « merdouille » (*rires*).

Il en ressort une certaine forme de croyance au **destin** :

« *Cette IVG a permis d'avancer dans ce domaine ?* »

Ah oui. Ca peut paraître farfelu ce que je vais dire, mais je crois que **ça n'est pas arrivé pour rien.**

Il y a des choses, on ne sait pas pourquoi ça arrive, mais on se dit que ça arrive pas pour rien, **y a quelque chose à comprendre** »

Elle explique dans l'entretien que la psychologue spécialisée en périnatalité lui a permis de réaliser que les TOC qu'elle a depuis son enfance et pour lesquels elle est traitée par antidépresseur au long cours, sont probablement une forme de défense contre les agressions de sa mère qui ne l'a jamais désirée.

Valérie souhaite utiliser cet événement pour **transmettre un message à ses enfants**, pour qu'elles ne vivent pas une IVG comme elle :

« Je pense qu'un jour j'en parlerai à mes filles, même si pour l'instant, de toute façon ça ne les concerne pas, peut-être que je leur en parlerai pour qu'elles se protègent suffisamment tôt ».

Il est intéressant de noter comment Valérie a évolué dans sa croyance que **l'IVG c'était « pour les autres »** :

« Ma meilleure amie, bizarrement, je l'ai aidée à prendre sa décision, en disant « moi ça m'arrivera jamais ». »
« au début très honnêtement je pensais que ça arrivait qu'à des gens qui étaient pas intelligents (...) Ca peut arriver à n'importe qui, j'ai bien changé d'avis. »

4.2.3 Amanda

4.2.3.1 Le contexte

Amanda a 39 ans, elle vit maritalement avec le père de ses deux enfants, qui ont 10 et 7 ans. Elle est fleuriste à son compte.

La première IVG a été chirurgicale, les circonstances de survenue de cette grossesse non désirée n'ont pas été précisées lors de l'entretien. La deuxième a été faite de manière médicamenteuse, la grossesse s'est déclarée alors qu'elle avait reporté son rendez-vous de pose de stérilet en raison d'un imprévu.

4.2.3.2 Les éléments de la décision de pratiquer l'IVG

« Les deux fois, c'est, d'une part mon âge, ma situation financière, mon état de santé, (*silence*) et le non vouloir. C'était pas voulu, c'était vraiment... des accidents. C'était des accidents, j'avais deux enfants... »

4.2.3.3 L'analyse

Amanda décrit dès le début un **cas de conscience** qui se pose avec le choix d'interrompre sa grossesse, et avec une impression d'être en **deuil** dès la décision prise, et à **contre-cœur** :

« pour moi j'étais en deuil »

« Ce que j'allais faire ou ce que je m'apprêtais à faire c'était **un meurtre**, c'était l'horreur, pour moi »

« Et j'étais stupéfaite par cette jeune [*elle parle d'une adolescente dans la salle d'attente du service d'IVG qui semblait insouciant, jouant avec son portable, riant*], qui allait tuer un enfant. »

« Et dans ma première intervention, pour moi, on me tuait un bébé, c'était vraiment... c'était pas un fœtus, c'était pas... c'était vraiment un bébé. »

« contraint et forcé. Mais contraint et forcé, pas par quelqu'un, mais par moi »

Mais les deux IVG n'ont pas été vécus de cette manière :

« Le premier c'était « il faut qu'on m'enlève **ce bébé**, faut plus », et là c'était vraiment « il faut que je m'en débarrasse, de **ça** », c'était vraiment deux sentiments complètement différents. »

« Donc ça a été plein d'incertitude, pour le deuxième, [et] moins de culpabilité, alors je sais pas pourquoi, peut-être parce que je me suis dit, alors c'est peut-être pour me remonter moi mais en me disant « t'as déconné, t'as re-déconné, après ça stop, c'est le point final final » »

Elle introduit la notion de **culpabilité** dans l'acte de la première IVG.

Amanda décrit l'acte de l'IVG chirurgicale comme **douloureux moralement** :

« Donc j'ai pleuré, quand je suis passée dans le bloc, où on m'a aspirée, c'est pas du tout agréable, sans douleur, mais psychologiquement c'est dur. C'est très dur. »

Et exprime la **difficulté à subir une IVG médicamenteuse** après avoir vécu des **grossesses** menées à terme :

« D'une, on attend la douleur, parce qu'on nous dit « vous allez avoir mal », alors selon les personnes, moi, enfin c'est peut-être ma personne aussi, c'est mon caractère aussi, mais je focalisais sur « j'attends la douleur, j'attends les contractions et j'attends de faire quelque chose » »

« Médicamenteux, c'est... je sais pas, pour quelqu'un qui a eu un enfant, c'est chaud je trouve. Alors pour quelqu'un qui a peut-être pas eu d'enfant, OK. C'est des règles, c'est... Mais pour quelqu'un qui a eu un enfant, on se fait plein de films dans la tête quand même. »

Mais elle pense également qu'une IVG chirurgicale est difficile à vivre pour une multipare :

« C'est très dur. Je dirais peut-être plus pour quelqu'un qui a eu des enfants, parce qu'on sait exactement ce qu'il se passe. »

L'**attente** est également mal vécue lors de l'IVG médicamenteuse :

« Ce serait à refaire, je repasserais sur le billard, en anesthésie locale. Parce que je trouve que psychologiquement, on attend, on attend. »

Et elle exprime sa préférence pour la méthode chirurgicale, « plus sécurisante pour moi. Plus définitive ».

Amanda parle d'un temps de **cicatrisation** nécessaire, là aussi différent selon l'IVG :

« Le premier ça m'a duré plusieurs mois. Oh ouais. Ca m'a duré plusieurs mois. Je pleurais pas hein. Mais j'y pensais très très souvent. Comme je vous dis... Et l'autre, j'y pensais beaucoup moins. »

Qu'elle rapporte à une forme de **deuil**, qu'il est important de faire car il est nécessaire pour elle d'**assumer**, étant donné le **caractère personnellement choisi de l'acte** :

« C'est un deuil que je dois faire moi, je l'ai fait de toute façon, le deuxième beaucoup plus facilement que le premier. »

« Ouais, alors je vais être super dur dans ce que je vais dire, mais le deuil, il faut qu'il se fasse rapidement, parce que c'est un choix qu'on a fait, personne ne nous l'a imposé, si on est bien dans cette catégorie là, (...) comme moi, mon deuil il faut et il a fallu qu'il se fasse vite, parce que c'est un choix que j'avais fait, donc je pouvais pas me rendre malade par rapport ce choix. Vous comprenez, ou... ? »

« Mais je pense qu'il faut faire ce deuil rapidement, parce qu'on a eu le choix, parce que c'est pas une tuerie non plus, on nous l'autorise, la médecine, »

Le rôle des professionnels de santé a été perçu comme mitigé pour Amanda :

- la **sage-femme** lors de la première IVG a été très étayante :

« La sage-femme qui était à côté, elle m'a super bien épaulée. Je suis ressortie, on m'a bien parlé, on m'a dit que je pouvais me faire suivre si ça allait pas. »

- le **médecin** lors de la deuxième IVG est apparue comme « **limite** » à la première consultation, et Amanda introduit l'**importance de l'échographie** :

« en psychologie ils sont vraiment très limite. »

« elle a commencé à me passer l'échographie, il a fallu que je tourne la tête. Après, elle a tourné son écran. Voilà, en psychologie, ils ont du boulot à faire quand même. Après on m'a donné l'échographie, on m'a donné le dossier, donc j'ai pas regardé parce que j'avais pas envie de regarder, c'est quelque chose que j'avais pas envie de voir [...] et là la dame me donne l'échographie, à garder en souvenir certainement, donc je lui ai redonné en lui disant que c'était pas un souvenir à avoir, et là elle s'est excusée, mais il a fallu que je fasse ce geste (*Elle fait le geste de tendre un dossier à quelqu'un d'imaginaire en face*).»

Mais à la deuxième consultation, Amanda a senti que la praticienne reprenait son rôle de médecin et s'est sentie **rassurée** par elle notamment en touchant le point qui l'inquiétait dans sa première IVG, le « meurtre » :

« et la deuxième fois je me suis écroulée et là, elle m'a, elle a été humaine. »
« elle m'a remonté, elle m'a montré que c'était elle le toubib, et que ça allait bien... elle m'a rassuré, voilà. »
« comme a dit la docteur, ça m'a fait du bien aussi quand elle m'a dit « mais la médecine l'autorise, sachez que si c'était quelque chose de formé, la médecine l'autoriserait pas et on vous le ferait pas, là ce qu'on vous fait c'est autorisé, y a pas de souci », donc ça c'est important aussi, de se dire qu'on est pas hors la loi, qu'on tue pas non plus, même si... »

Amanda a eu l'impression globale d'avoir été mieux prise en charge psychologiquement lors de la première IVG que lors de la deuxième.

Elle a eu un **entretien psychosocial**, qui a été vécu de manière globalement positive, à la première IVG :

« il a fallu que je parle un peu plus sèchement pour lui dire que voilà, enfin c'est un accident, c'est vraiment pas ce que je voulais, voilà, il a fallu que je me justifie. J'ai apprécié, parce que dans un sens, c'était pas « banalité » ».

Mais on ne lui a pas proposé d'entretien psychosocial à la deuxième IVG.

Elle décrit n'avoir **jamais ressenti de jugement** au contact du personnel médical et paramédical, « même pour le deuxième ».

Amanda a apprécié que le service IVG soit bien indiqué au sein de l'hôpital :

« « IVG », c'est affiché, c'est... moins honteux, entre guillemets. J'ai trouvé. C'est un petit quelque chose mais ça m'a marquée. »

Le rôle de l'entourage :

- le **conjoint**, plutôt comme spectateur que comme acteur :

« Mon conjoint m'a laissé le choix, entièrement. Le premier il m'a dit « tu es sûre ? », j'ai dit « bah oui » c'était une certitude. »
« Et le deuxième, je l'ai ressenti par rapport à mon mari comme si de rien n'était, donc des fois je lui faisais remarquer que j'allais me faire avorter quand même, que c'était pas rien. »
« ..., le premier il a été plus... parce qu'il m'a emmené le matin même à l'hôpital, donc il est resté un petit moment avec moi, il a vu que j'étais vraiment pas bien du tout. »
« Et la première fois, de ce que je me souviens, j'aurais aimé qu'il soit là pour l'opération. Parce que j'avais peur, parce que... »

- sa **mère** : elle était là pour la deuxième IVG à la demande d'Amanda, donc prenant une part **active** dans le soutien. Elle lui a **transmis des éléments de son histoire familiale** par rapport aux IVG, elle a appris à Amanda que deux de ses tantes (sœurs de la mère) avait subi des IVG, dont une par le biais d'un voyage organisé en Angleterre.

Amanda considère que les IVG sont **des « choses de femmes »** :

« Non, la deuxième fois j'aurais pas aimé qu'il [*mon mari*] soit là, la médicamenteuse, je préférerais que ce soit ma maman, c'est des choses de femmes qu'on ressent, pour parler des douleurs, de... »
« *Est-ce que c'est quelque chose dont vous parleriez à votre fils aussi ?* Non, non. »

La **transmission de son histoire à sa fille** est importante pour Amanda, pour qu'elle sache que l'IVG est une **alternative acceptable** :

« Parce que ma fille, si un jour elle est amenée à avoir un souci ou... qu'elle puisse venir m'en parler tout de suite et qu'on en discute, (...) si elle est jeune par exemple, qu'elle tombe enceinte, ça peut arriver aussi, qu'elle me dise pas « bah non je veux le garder parce que des copines... » ou on lui aura dit « mais tu vas tuer un enfant » là je m'interposerai en lui disant « mais tu sais Léa, moi j'en ai deux, c'est pas une honte » ».

Elle a consulté des sites **internet** avant sa deuxième IVG, et elle les a trouvés **générateurs d'angoisse** :

« Parce que vous avez de tout, vous avez beaucoup d'incertitude, d'angoisse, dans les phrases, beaucoup d'incertitude par rapport à ce qui va se passer, par rapport à la médicamenteuse, vous lisez des choses « j'ai fait mon bébé, je l'ai vu, j'ai vu sa tête » alors que c'est faux, ça c'est pas vrai, ça c'est des choses qui sont fausses, je veux dire, c'est pour ça que la deuxième IVG la médicamenteuse à la deuxième visite je me suis écroulée parce que je savais que c'était ça, mais est-ce que c'était la bonne solution médicamenteuse parce que j'avais lu, alors j'y croyais à moitié mais... »

Amanda exprime la **culpabilité** d'avoir subi une IVG à son **âge**, et d'en avoir subi **deux** :

« j'ai toujours été pour l'avortement parce qu'on peut pas être contre, dans le sens où... les viols, une jeune qui fait une erreur, une jeune. Mais moi pour mon âge, faire une erreur comme ça, c'était pas possible. Pour moi je le concevais pas. **Je me sentais trop vieille pour pouvoir faire ce genre de bêtise**. Malheureusement non, parce que ça m'est arrivé deux fois, histoire que je le comprenne bien. »
« Les sentiments qui ont été « putain, que t'es con, une deuxième fois, à ton âge, tu repars là-dessus, **tu refais...** » »

Elle exprime également la **culpabilité** par rapport aux **femmes infertiles** :

« Tout de suite, et encore la deuxième fois, j'ai pensé à ces pauvres personnes qui peuvent pas avoir d'enfant, ça ça m'a... J'ai pensé à eux, en disant « moi, voilà... » et y a des personnes qui galèrent pour avoir des enfants. »

Amanda dit qu'elle a réalisé que **« ça [arrivait] à tout le monde »**.

Les **enfants qu'elle n'a pas eus** restent dans son esprit, dans une espèce de **permanence** :

« Pour moi par contre j'ai toujours à l'esprit ces deux IVG. Quand on me dit « vous avez combien d'enfants ? », je dis « **j'en ai deux** » **mais j'en ai deux dans la tête** quand même, deux autres. »

Mais tout en **s'interdisant trop de projection** :

« Mais dès que mon esprit commence à se projeter dans ce qui aurait pu être, j'arrête, je me dis non. »

Amanda se sent **marquée à vie** :

« malgré tout c'est quelque chose qui marque toute sa vie, on y pense à différents degrés »

« Ca m'a changé ma vie, parce que si j'étais restée dans cette optique là, je serais pas comme je suis maintenant, etc. Mais c'est ce que je voulais, c'était un choix. »

« si j'ai à écrire un mémoire sur ma vie, ça y sera, ça c'est sûr, c'est des choses qui seront pas cachées »

Et **enrichie** ainsi que **mûrie**, dans une forme de « sublimation » de l'événement :

« Je me sens mûrie. »

« moi le sentiment que j'ai c'est que ça m'a enrichie, c'est des expériences qui sont pas à vivre, que malheureusement j'ai vécu, qui m'ont enrichie »

Le ressenti principal qu'Amanda a développé dans la conclusion de l'entretien et en tout début avant que je n'ai le temps d'enregistrer est le **sentiment de facilité déconcertante** avec laquelle se font les IVG :

« **facilité et banalité des choses**. Hop, tu rentres, tu sors, terminé, personne en parle. Enfin c'est ce qui m'a vraiment marqué. Sur le premier IVG. »

« le ressenti que je lui [*médecin traitant*] ai dit c'est « **c'est tellement simple, je suis écoeurée** ». »

4.3 ANALYSE THEMATIQUE TRANSVERSALE

4.3.1 La décision d'avorter: un cas de conscience, et une décision prise à contre-cœur

Isabelle, Valérie et Amanda décrivaient toutes que la décision et l'acte se sont faits à contre-cœur, même si Valérie et Amanda exprimaient bien le caractère personnel de la décision même en étant influencée par le conjoint (Valérie).

Valérie : « il a fallu trancher entre le cœur et la raison. ».

Elles ont toutes trois vécu l'acte d'avorter comme une entorse à leur éthique personnelle, un cas de conscience, en utilisant des termes comme « meurtre » (Amanda), « j'ai fait ça à un bébé » (Valérie), « c'est des vies qu'on arrête » (Isabelle).

4.3.2 Les sentiments de culpabilité et de honte

Différents types de culpabilité ont été développés dans les paroles des femmes. La culpabilité liée au cas de conscience pour Valérie et pour la première IVG d'Amanda. La culpabilité de subir une IVG à son âge pour Amanda, pour qui l'IVG était plutôt réservée aux adolescentes dans sa préconception. La culpabilité de répéter l'expérience de l'IVG pour Amanda également.

Isabelle décrivait un sentiment de honte liée à sa morale, et la culpabilité pour elle est plutôt quelque chose qu'on lui impose, venant de la part des professionnels de santé pratiquant l'IVG. « « Eh mais Madame, vous avez la contraception aujourd'hui, faut se protéger. Nous la prochaine fois, on pourra pas vous faire d'IVG. » » Isabelle s'est sentie jugée par le personnel des centres d'IVG, chose qu'Amanda dit n'avoir jamais ressenti.

4.3.3 L'échographie, un acte non anodin

Le moment de l'échographie est ressorti pour deux des femmes comme un moment important où se jouaient beaucoup de choses. Isabelle l'a vécu comme un outil de culpabilisation de la part de l'opérateur. « ils vous mettent bien l'écran... Ah mais ils le font exprès c'est clair, c'est sûr. (...) *Qu'est-ce que vous aviez l'impression qu'ils essayaient de vous dire ?* Ben, de nous mettre... mal à l'aise pour pas que ça recommence, ou pour hésiter ou pour pas faire cette IVG.»

Amanda l'a vécu lors de sa deuxième IVG comme une négligence de la part de la gynécologue qui, pour elle, manifestement, ne réalisait pas la portée de cet examen au niveau

émotionnel pour une femme s'apprêtant à subir une IVG. « elle a commencé à me passer l'échographie, il a fallu que je tourne la tête. Après, elle a tourné son écran. (...) Après on m'a donné l'échographie, (...) j'avais pas envie de regarder (...) et là la dame me donne l'échographie, à garder en souvenir certainement, donc je lui ai redonné en lui disant que c'était pas un souvenir à avoir, et là elle s'est excusée, mais il a fallu que je fasse ce geste (*Elle fait le geste de tendre un dossier à quelqu'un d'imaginaire en face*).»

4.3.4 L'acte IVG, un vécu différent selon la technique, selon le moment

L'acte lui-même, quelle que soit la technique, était décrit par les trois femmes, comme difficile à vivre, douloureux moralement. Amanda : « psychologiquement c'est dur. C'est très dur. »

Des deux femmes qui ont connu les deux techniques, l'une, Amanda, a préféré la méthode chirurgicale en ce qu'elle l'a perçue comme plus « définitive » alors que c'est l'IVG qui lui a posé le plus de problème moral, et l'autre, Isabelle, a mieux vécue l'IVG médicamenteuse sans préciser si elle préfère cette technique.

Valérie et Isabelle s'accordaient à dire qu'il est difficile de vivre des IVG après avoir eu des grossesses menées à terme, parce que l'acte rappelle celui de l'accouchement (surtout la médicamenteuse pour Amanda) alors que l'issue en est évidemment complètement différente.

4.3.5 Événement de vie douloureux, avec un temps de cicatrisation nécessaire

Les trois femmes exprimaient le fait que les IVG qu'elles ont subi sont des événements de vie douloureux. Elles parlaient toutes d'un temps après l'IVG nécessaire pour cicatriser de ces événements, parfois plus ou moins long. Amanda le rapportait à une forme de deuil, qu'il est nécessaire de faire, étant donné le fait que c'est un acte émanant de sa propre volonté. « C'est un deuil que je dois faire moi, je l'ai fait de toute façon, le deuxième beaucoup plus facilement que le premier. » « le deuil, il faut qu'il se fasse rapidement, parce que c'est un choix qu'on a fait, personne ne nous l'a imposé ».

4.3.6 Les enfants qui auraient pu naître présents dans les pensées

Isabelle, Valérie et Amanda parlaient du fait que les enfants à naître restaient présents dans leur esprit. Isabelle : « là normalement je devrais en avoir huit », Valérie : « Des fois j'y pense, je me dis « comment il pourrait être ? » », Amanda : Quand on me dit « vous avez combien d'enfants ? », je dis « j'en ai deux » mais j'en ai deux dans la tête quand même, deux autres. ». Mais ce genre de pensées s'estompait, pour Valérie par exemple, et Amanda s'interdisait de trop se projeter dans ce domaine.

4.3.7 L'IVG, événement douloureux vécu comme utile, ou positif

Amanda exprimait le fait que cet événement l'a « enrichie », « mûrie », avec un nouvel élan pour les « faire les choses correctement » dans le domaine de la contraception notamment.

Pour Valérie, l'IVG a permis d'amorcer un travail sur l'origine de ses TOC et a donc eu un effet bénéfique sur ses troubles d'ordre psychologique. L'IVG a aussi été pour elle un moyen de se positionner en tant que femme, vis-à-vis de sa mère et d'elle-même. Elle décrivait l'événement comme utile, dans une conviction que les choses « n'arrivent pas pour rien ».

4.3.8 La transmission aux enfants

Dans cette considération d'événement de vie marquant, Valérie et Amanda exposaient toutes les deux leur désir de transmettre leur histoire à leurs enfants. Amanda pour que sa fille appréhende l'IVG comme une alternative acceptable, lors d'une grossesse impromptue par exemple et Valérie, a contrario, pour que ses filles ne reproduisent pas son histoire.

Il est intéressant de souligner qu'Amanda ne souhaitait pas forcément transmettre cette histoire à son fils.

4.3.9 L'IVG, seulement pour les autres ?

Valérie et Amanda ont toutes les deux fait part de l'évolution de leurs préconceptions liées à l'IVG. Valérie considérait que c'était pour des « gens qui étaient pas intelligents », et Amanda que c'était pour des adolescentes ou des femmes victimes de viol. Elles pensaient lors de l'étude que « personne n'est à l'abri », « ça arrive à tout le monde ».

4.3.10 Les avis extérieurs, le médecin traitant

L'avis des professionnels de santé a compté pour les trois femmes.

Pour Isabelle, seul son médecin traitant a été l'élément étayant. Et elle a globalement ressenti un regard réprobateur de la part du personnel des centres d'IVG.

Pour Valérie, les professionnels de santé ont eu un rôle important, au début dans la prise de décision (médecin traitant, psychologue spécialisée dans la périnatalité), puis lors de l'acte (sage-femme, gynécologue), en étant apaisant.

Pour Amanda, la première IVG a été vécue comme bien menée sur le plan psychologique par le gynécologue, et la deuxième a été marquée par le ressenti d'un manque de prise en compte de son état émotionnel. Mais elle s'est sentie soutenue par son médecin traitant.

Les paroles des professionnels de santé sont décrites comme essentielles dans les trois entretiens. L'élément récurrent dans les paroles des trois femmes est la confiance qu'elles accordent à leur médecin traitant, et le rôle important qu'elle a joué par le simple fait de montrer un soutien stable.

Par ailleurs, il est à déplorer qu'un entretien psychosocial n'a pas été proposé systématiquement à Valérie et à Amanda pour la deuxième IVG, ou alors pas formulé assez clairement pour qu'elles se souviennent qu'on leur avait proposé.

L'entourage familial et amical des femmes a joué un rôle important également. Dans le cas d'Isabelle, la famille et le conjoint étaient plutôt les éléments qui encourageaient à faire pratiquer une IVG. Pour Valérie et Amanda, l'entourage familial et amical avait un rôle de soutien et de réassurance.

Il est intéressant de noter que Valérie et Amanda ont toutes les deux parlé du fait qu'elles ont, avant l'IVG, consulté des sites internet, à la recherche d'information, d'aide ou de réassurance, mais que cela s'est avéré être des expériences négatives, qui ont généré un mal-être et de l'anxiété.

4.3.11 Conséquences psychologiques

Pour Isabelle, l'IVG a peut-être accentué une anxiété généralisée dont elle souffrait.

Pour Valérie, l'IVG a permis une compréhension approfondie des TOC dont elle souffre et l'impression de commencer à avoir une emprise sur ses troubles.

Amanda, elle, a vécu un épisode dépressif avant ses IVG, et n'a pas souffert de troubles psychologiques post-IVG dont elle ait parlé.

5 DISCUSSION

5.1 METHODE

Ce travail s'intéressait aux mécanismes psychologiques entrant en jeu dans le vécu de l'IVG à plus ou moins long terme. Nous cherchions donc à explorer les représentations individuelles des femmes subissant cet acte, découvrir quels étaient leur questionnement, quels enjeux les amenaient à prendre leur décision, quels mécanismes de pensée les conduisaient vers leur ressenti actuel. La méthode la plus adaptée semblait donc être la phénoménologie, c'est-à-dire une méthode qualitative avec entretiens individuels..

L'entretien semi-dirigé ou canevas semi-directif individuel semblait la méthode de recueil la plus appropriée à l'étude.

L'entretien, plutôt que l'observation ou les procédés de recension, permettait de garantir une large place à la parole et au ressenti des femmes.

Le caractère individuel, plutôt que des *focus group*, garantissait un cadre plus intime et sécurisant pour un sujet aussi délicat que l'IVG, et favorisait l'expression personnelle du vécu non inhibée ou influencée par d'autres intervenantes.

Le choix d'utiliser un canevas semi-directif permettait de s'assurer qu'un certain nombre de thèmes était abordé, tout en laissant la place à la parole des femmes.

Mes maîtres de stage et moi avons pensé à deux façons de procéder au recrutement de femmes pour l'étude. La première était d'afficher une note dans les salles d'attente des deux médecins chez qui j'étais en stage, informant les patients de mon projet de mémoire et laissant mes coordonnées aux femmes qui seraient volontaires pour participer. Cette technique permettait de recruter des femmes sur la base du volontariat. L'autre façon de procéder se faisait par sélection des maîtres de stage elles-mêmes par la connaissance des antécédents qu'elles avaient de leurs patientes. C'est cette technique qui a finalement été retenue, de par la rapidité de recrutement qu'elle permettait, et la possibilité de sélectionner les patientes sur des critères d'âge et de catégories socioprofessionnelles afin de permettre une relative diversification des données.

5.2 INTERPRETATION DES RESULTATS

5.2.1 Lien avec les autres études

Il est difficile de mettre en lien ces résultats avec d'autres études au vu du peu d'études menées sous la forme qualitative. Mais, comme dans certaines études quantitatives [3] [5] [10], on retrouve ici une forme de détresse psychologique post-IVG sans forcément de séquelles à moyen ou long-terme

5.2.2 Conséquences psychologiques à distance

Une seule des femmes pensait que ses IVG avaient pu avoir des conséquences négatives sur son psychisme. Une autre pensait que cet événement lui a permis d'avancer dans son travail psychologique déjà entrepris. Nous n'avons pas observé de manifestations psychologiques séquellaires chez la troisième. Cet échantillon n'était pas représentatif comme nous le verrons dans les limites, mais rejoint les résultats des études précédentes, en ce qu'une IVG peut provoquer des réactions psychologiques négatives.

5.2.3 La décision vécue comme un déchirement

Les femmes ont toutes décrit comment la prise de décision est un véritable tiraillement entre deux parties d'elles-mêmes. Une partie, liée à l'instinct maternel, allant contre la décision d'avorter, et l'autre, du côté de la raison, les poussant à interrompre la grossesse. Il est compréhensible qu'une lutte intérieure de ce genre soit douloureuse.

5.2.4 Un événement s'apparentant à un traumatisme...

Les trois femmes s'accordaient à dire que ce ou ces événements ont été douloureux moralement, et que, dans la mesure du possible il est préférable d'en être épargnée.

5.2.5 Qui induit un deuil...

Cet événement traumatique induit une forme de deuil comme en parle explicitement Amanda. On observe certaines caractéristiques du deuil avec notamment la reviviscence des événements aux dates anniversaires. Cette notion permet de réaliser l'ampleur de la répercussion psychologique qu'un tel événement peut avoir dans la vie d'une femme et nous rappelle qu'il ne faut pas le minimiser.

5.2.6 Et dont on peut sortir grandi.

Deux des femmes interviewées rapportaient la façon dont cette épreuve leur a permis une maturation ou une avancée dans leurs vies, ce qui est caractéristique de toute épreuve ou traumatisme chez les personnes en ayant les ressources. Ce travail de « sublimation » est souvent aidé par des professionnels de la santé psychologique comme dans le cas de Valérie, mettant l'accent sur le rôle de ces derniers.

5.2.7 Le désir de transmettre

Cette épreuve a créé une envie de transmettre leur histoire à leurs filles, au même titre que tout événement marquant d'une vie. Chez Amanda, la transmission au fils n'est pas envisagée. Est-ce dans une conviction que l'IVG n'est pas l'affaire des hommes ?

5.2.8 La réminiscence de l'accouchement

Un autre élément de la douleur de l'acte de l'IVG était lié pour ces femmes déjà mères, au fait de vivre un moment rappelant l'accouchement mais dont l'issue est inverse, avec la fin de l'acte marqué par la mort plutôt que par la vie.

Elles exprimaient également la difficulté à mettre un terme à ce qui vit en elles, qu'elles considéraient comme potentiellement l'équivalent des enfants qu'elles avaient déjà.

5.2.9 La différence entre les deux techniques

Isabelle et Amanda ont mal vécu les IVG chirurgicales. La chirurgie et en particulier gynécologique peut fréquemment être vécue comme une violation du corps, ce qui peut expliquer le mal-être lié à ces interventions.

Malgré cela Amanda a préféré la technique chirurgicale à la technique médicamenteuse, celle-ci induisant une attente difficilement tolérable dans un contexte où tout moment prolongeant la grossesse met la femme en détresse. En effet, elle veut « en finir » le plus vite possible pour mettre fin au doute qui plane par rapport à la décision prise.

5.2.10 Le rôle du médecin traitant

Le médecin traitant dans ces trois entretiens apparaît comme un élément stable dans le soutien, un professionnel de santé qui est proche et qui connaît ses patientes, leur histoire, permettant une réassurance des femmes.

Même si ce phénomène est lié ici également à la personnalité du médecin généraliste, cela permet tout de même de mettre l'accent sur le rôle prépondérant que peut avoir le médecin traitant dans l'accompagnement des femmes au travers de cette épreuve. Le médecin traitant est appelé idéalement à être le professionnel de santé qui centralise les informations des différents acteurs à propos d'une personne et a une connaissance de sa patiente dans sa globalité.

Quand c'est le cas, comme ici, les femmes se sentent rassurées et savent qu'elles peuvent faire appel à leur médecin pour des questions ou une orientation, ce qui est une garantie supplémentaire pour la femme que l'événement qu'elle a vécu est surmontable.

5.3 LIMITES DE L'ETUDE

5.3.1 Liés à la méthode d'analyses

Il n'a pas été observé de **saturation de données** devant la faible taille de l'échantillon, même beaucoup d'informations ont été retrouvées chez les trois femmes interviewées.

L'étude n'a pas été menée de manière à avoir une **triangulation des données**. En effet, il n'a été utilisé qu'une façon de recueillir des données (entretien enregistré), avec une analyse faite par seulement une personne.

On peut penser qu'il existe une limite dans **l'interprétation** provenant de l'influence des représentations et des hypothèses préalables de l'enquêteur.

5.3.2 Liés à l'échantillon

La limite principale est liée à la **faible taille** de l'échantillon, limitant la **transférabilité** de l'étude, ainsi que la **diversification des données**. Même si dans la sélection des femmes, nous avons le souci de choisir des âges et des catégories socioprofessionnelles différents, il est indéniable qu'il existe une limite liée au fait que les femmes étaient toutes issues de la patientèle du même médecin généraliste, qu'elles habitaient toutes la même zone géographique et qu'elles étaient toutes mères.

5.3.3 Liés à l'interviewée

L'étude comporte une limite en ce qu'elle est dépendante de la **capacité** d'expression et en particulier de **l'expression du ressenti** de l'interviewée.

L'**utilisation d'un enregistreur** peut induire une inhibition de la part de certaines personnes.

5.3.4 Liés à l'interviewer

Dans le premier entretien, il y avait des **questions trop fermées et/ou porteuses d'a priori**, phénomène qui s'est estompé au fur et à mesure de la pratique des entretiens, mais qui a pu influencer les réponses que donnaient les femmes.

Certaines questions faisaient peut-être trop penser à un interrogatoire lié à mon souhait d'apprécier s'il y avait des antécédents d'ordre psychologiques chez les femmes.

Deux des **femmes ayant participé** à l'étude m'avaient fait part de leur **souhait de lire le mémoire**, ce qui a induit une limite dans le fait que j'ai, par conséquent, été très vigilante aux mots que j'utilisais afin de ne pas les heurter, et aux interprétations que je faisais de leurs paroles en espérant les satisfaire.

5.3.5 Liés à l'interaction interviewer-interviewée

On peut envisager une limite liée au fait que **certaines des femmes me connaissaient**, qu'elles m'avaient déjà rencontré dans mon contexte d'apprentissage, elles ont pu me considérer comme peut-être moins digne de confiance. Mais il est également possible de penser que cette position d'étudiante pouvait être rassurante ou « désacralisante ».

Une dernière limite à considérer est celle de mon **statut** de professionnelle de santé qui pouvait induire une espèce de relation déséquilibrée médecin-malade. J'ai essayé de limiter cela en proposant une rencontre dans endroit neutre plutôt qu'au cabinet, mais le cabinet leur semblait plus pratique.

6 CONCLUSION

Vivre une IVG est douloureux, et au travers de l'étude des paroles de ces trois femmes, il nous est permis d'approcher les composants de cette douleur. La prise de décision est difficile, avec un véritable combat intérieur se jouant. Une IVG est une forme de perte, avec un travail de deuil à faire par la suite. Mais la douleur n'est pas le seul ressenti de ce traumatisme. Il apparaît en effet, que celui-ci peut être transcendé, permettant une maturation, une meilleure compréhension de soi-même dans certains cas.

Nous sommes donc rappelés combien il est important de ne pas minimiser un événement de ce genre dans la vie d'une femme. Et dans ce domaine, le médecin traitant généraliste est appelé à avoir un rôle prépondérant. Son accompagnement, par une simple écoute active et bienveillante par exemple, peut donner à la femme une « foi » en sa propre capacité à trouver des ressources en elle-même ou à l'extérieur pour cicatriser de cette épreuve.

Il pourrait être intéressant de développer dans des études ultérieures le vécu de l'IVG du point de vue de l'homme, thème que l'on voit apparaître en filigrane lors de l'entretien avec Amanda lorsqu'elle parle de la non-transmission de son histoire à son fils. L'IVG ne serait-elle qu'une histoire de femme [18] ?

7 ANNEXES

7.1 Bibliographie

- [1] Avon B. A l'écoute du symptôme IVG : accompagner la relation. Lyon : Chronique Sociale ; 2004.
- [2] Bianchi-Demicheli F. Conséquences psychiatriques et psychologiques de l'interruption de grossesse. Revue médicale suisse 2007;98 [consulté le 4 juin 2013]. Disponible : <http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=32049>
- [3] Bradshaw Z, Slade P. The effects of induced abortion on emotional experiences and relationships: A critical review of the literature [abstract]. Clin Psychol Rev 2003;23(7) [consulté le 6 septembre 2013]. Disponible: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735803000928>.
- [4] Clerget S, Quel âge aurait-il aujourd'hui ? Le tabou des grossesses interrompues. Paris : Fayard ; 2007.
- [5] Coleman PK. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995–2009 [abstract]. Brit J Psychiat 2011;199(3) [consulté le 26 juillet 2013]. Disponible: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21881096>.
- [6] Collectif IVP. Avorter : histoires des luttes et des conditions d'avortement des années 1960 à aujourd'hui. Lyon : Editions Tahin Party ; 2008.
- [7] Côté L, Turgeon J. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. Pédagogie Médicale 2002;3 [consulté le 6 septembre 2013]. Disponible : http://clge.fr/IMG/pdf/grille_cote-turgeon.pdf.
- [8] Département de médecine générale/service commun de formation en SHS. Ateliers de méthodologie de la recherche qualitative. 2013.
- [9] Gardette, AC. Interruption Volontaire Grossesse : 20 ans après [Mémoire diplôme sage-femme]. Lyon : Université Claude Bernard Lyon 1 ; 1996.
- [10] Illsley R, Hall MH. Psychological aspects of abortion: A review of issues and needed research [abstract]. B World Health Organ 1976;53 [consulté le 26 juillet 2013]. Disponible: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1085671>.
- [11] IVG info. IVG info : tout savoir sur l'avortement [consulté le 15 septembre 2013]. Disponible : <http://ivginfo.com/>
- [12] IVG.net. SOS IVG [consulté le 15 septembre 2013]. Disponible : www.ivg.net
- [13] Kaye T. Lake of fire [film documentaire]. 2006.

[14] Mungiu C. 4 mois, 3 semaines, 2 jours [film]. 2007.

[15] Nisand I, Araujo-Attali L, Schillinger-Decker AL. L'IVG. Paris : Presses Universitaires de France; 2012. (Que sais-je ?)

[16] Rigaux-Bardes A. Parcours d'accès à l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse en ville : représentations et attitudes des femmes [Thèse d'exercice de médecine]. Lyon : Université Claude Bernard Lyon 1 ; 2011.

[17] Rue V, Coleman P, Rue J, Reardon D. Induced abortion and traumatic stress: A preliminary comparison of American and Russian women. Med Sci Monit 2004;10(10):SR5-16.

[18] Terrier R. 46XY. Antony : La boîte à bulles ; 2008.

[19] Vilain A, Mouquet MC, Gonzalez L, De Riccardis N. Les interruptions volontaires de grossesse en 2011 [abstract]. Études et résultats 2013;843 [consulté le 12 septembre 2013]. Disponible : <http://www.drees.sante.gouv.fr/les-interruptions-volontaires-de-grossesse-en-2011,11149.html>.

[20] Wikipedia. Interruption volontaire de grossesse [consulté le 19 juillet 13]. Disponible : http://fr.wikipedia.org/wiki/Interruption_volontaire_de_grossesse

7.2 GUIDE D'ENTRETIEN

7.2.1 Présentation

Je suis étudiante en médecine et dans le cadre de mon stage je suis amenée à rédiger un mémoire sur le sujet de mon choix ayant trait à la médecine générale. Je m'intéresse à l'IVG et la façon dont les femmes le vivent, et notamment à distance de l'acte. Si vous êtes d'accord, cet entretien sera enregistré. Tout ce qui se dira sera gardé confidentiel et anonyme, je changerai vos noms dans le mémoire. Ce qui m'intéresse c'est votre expérience, votre vécu et vos ressentis.

7.2.2 Recueil des informations médicosociales

- Quel âge avez-vous ? Avez-vous des enfants, et si oui, combien ? Quel est situation maritale ? professionnelle ?
- Avez-vous ou avez-vous eu des problèmes de santé particulier ? Prenez-vous des médicaments tous les jours ? Avez-vous déjà fait des dépressions, de l'angoisse ? Avez-vous déjà suivi de la psychothérapie ?

7.2.3 L'IVG

- De quand date l'IVG ou les IVG ?
- Comment vous êtes-vous sentie lors de la découverte de la grossesse ?
- Qu'est-ce qui a motivé votre décision de faire l'IVG ?
- Comment avez-vous vécu l'acte en lui-même ? Quelle technique a-t-elle été utilisée ?
- Comment vous êtes-vous sentie écoutée par le personnel du service d'IVG ?
- Comment votre conjoint l'a-t-il vécu ? En avez-vous parlé autour de vous ? Si oui, comment votre entourage a-t-il réagi ?

7.2.4 A distance

- Avez-vous le sentiment de penser souvent à votre IVG ? Avez-vous l'impression que l'IVG a eu un impact (positif ou négatif) non négligeable dans votre vie ?
- Ressentez-vous le besoin d'en parler ou pas ? Est-ce quelque chose que vous aimeriez voir aborder avec votre médecin traitant ou d'autres médecins avec qui vous êtes en contact ?

Avez-vous envie d'**ajouter** quelque chose ?

7.3 ENTRETIENS

Isabelle

Pour commencer je vais vous demander de vous présenter. Qui êtes-vous ? Quel âge avez-vous ? Avez-vous des enfants ? Etes-vous mariée ? Etc.

Ouais, donc, je suis Isabelle, et j'ai 28 ans et j'ai trois enfants. Et là normalement, je devrais en avoir huit.

D'accord. Vous avez fait cinq IVG ?

Non, j'ai fait une fausse-couche et quatre IVG.

OK. Quel âge ont vos enfants ?

Florent a 9 ans, Zoé a 7 ans, et Gabin va avoir 4 ans.

OK. Vous êtes mariée ? en concubinage ... ?

Ouais, je suis mariée depuis trois ans et on est ensemble depuis sept ans.

D'accord. Et quand est-ce que vous avez fait vos IVG ? Vous rappelez-vous des dates ?

Des dates exactement, non.

Pas exactement, mais par rapport à vos enfants par exemple.

Alors j'ai eu Florent le 23 juin 2004, et en fait je suis tombée enceinte juste le mois derrière, donc le retour de couches en fait, je pense que c'est ça hein. Donc j'ai fait mon IVG, début août je crois, un truc comme ça.

Après j'ai eu Zoé. Après Zoé, j'ai fait une...ma fausse-couche. Donc j'ai eu Zoé en mars 2006, après j'ai fait ma fausse-couche.

Après, en fait je me suis séparée hein, parce que j'avais Florent et Zoé, ils ont pas le même papa que... Donc je me suis séparée, après j'ai rencontré mon mari, et je suis tombée enceinte, je sais plus, en 2008, un truc comme ça. Et il était pas prêt quoi, donc j'ai avorté.

Après, je suis retombée enceinte. Un an après. J'ai eu Gabin. Et, donc après, là exactement je saurais pas quand vous dire, mais je suis retombée que deux fois enceinte.

Après Gabin.

Voilà, après Gabin. Et j'ai mis un implant après Gabin, mais je l'ai pas supporté, donc je l'ai enlevé et je suis retombée enceinte, et encore une fois après quoi. Dans la même année deux fois je suis tombée enceinte, deux fois j'ai fait deux IVG. Enfin, un IVG, et un par médicament.

Vous êtes tombée enceinte après avoir eu l'implant ?

Ouais.

Bin moi en fait je l'enlève, deux semaines après je tombe enceinte.

OK, donc vous vous étiez fait enlever l'implant quand vous êtes tombée enceinte ?

Ouais, parce que je le supportais pas.

Pouvez-vous me dire pour chacune des IVG ce qui a motivé la décision d'IVG ?

Alors pour le premier, un peu parce que ma mère, bah je venais d'avoir mon premier enfant et tout, donc pour elle c'était pas possible il fallait déjà que je m'occupe de mon premier, ça allait être compliqué. Donc forcément, j'ai écouté ma mère, elle en a huit enfants donc...

Ah ouais, c'est elle qui vous a conseillé de faire l'IVG ?

Voilà. Donc ça va, ça s'est bien passé.

Et après, j'ai fait ma fausse-couche.

Et en fait c'est plus les autres après que... Bah avec mon mari, le premier par contre... Le premier et le dernier que j'ai faits, je les ai mal vécus. Parce que le premier avec mon mari actuellement là, je le voulais absolument, et mon mari n'était vraiment pas prêt, donc voilà, je ne pouvais pas lui imposer ça, et ma sœur elle me disait « non, faut pas que tu le gardes ».

OK, et le dernier ?

Alors au milieu j'en ai fait un par...

Médicament ?

Médicament. Pareil, ça a été. Et le dernier alors par contre, pareil, c'est par aspiration, et je crois que c'est celui-là que j'ai le plus mal vécu. Ouais, parce que l'angoisse, et tout, je crois qu'il y a de ça aussi.

L'angoisse par rapport à quoi ?

Par rapport à l'IVG et tout, je pense que ça marque quand même. Même si c'est pas grand-chose au début, on sait que c'est un être humain quand même.

D'accord, c'était par rapport à ça. Et vous sauriez dire pourquoi celui-là en particulier était dur ?

Ben, déjà ça faisait déjà le quatrième. Et ben moi franchement si je m'écoutais je les aurais tous gardés.

OK.

Ben autrement, c'est psychologique quoi. Je veux dire c'est... On en voit un d'ailleurs, un psychologue, avant l'IVG et il nous pose plein de questions : pourquoi, pourquoi on fait l'IVG. Donc des fois on est obligé de mentir parce que moi je sais que personnellement je veux pas avorter, donc du coup on dit que financièrement on peut pas, on a une petite voiture,...

Ouais, pis moi je prends aucune contraception donc du coup, c'est ma faute quoi.

D'accord, vous vous disiez qu'on allait vous le reprocher ?

Ouais.

Et ça s'est passé comment ces entretiens ? Ca vous a aidé ou pas spécialement ?

Oh, un petit peu mais sans plus. Franchement, moi je pense que ça sert pas à grand-chose. Non, je préférerais plutôt parler à Mme G., mon docteur généraliste, qu'à eux. Parce qu'ils disent pas... en fait ils s'en foutent un peu je trouve. Il n'y a que les docteurs qui font les IVG par contre qui sont pas... voilà quoi. Eux ça les gêne carrément. Ils veulent pas... ils aiment pas ça quoi.

Ils n'aiment pas quoi ?

Faire les IVG. On le ressent bien.

Ah bon ?

Ah ouais. C'est clair que eux par contre...

Comment avez-vous perçu ça ?

Bah moi j'ai fait à Romans et à Valence. Et à Romans, bah en plus c'est le dernier que j'ai fait à Romans, et c'est peut-être aussi pour ça que... Bah les docteurs ils sont... fin... non ils sont pas cons, c'est normal, hein en même temps... Quand c'est le premier ça va, quand c'est le deuxième ça va, mais là quand vous arrivez au bout du troisième IVG... « Eh mais Madame, vous avez la contraception aujourd'hui, faut se protéger. Nous la prochaine fois, on pourra pas vous faire d'IVG. » Ils nous font bien ressentir. Eux ils ne sont pas d'accord du tout.

Ca, ça vous a fait quoi alors ?

Bah, ça fait un peu du mal de toute façon, étant donné que moi, si je m'écoutais, ce que je vous ai dit tout à l'heure, je ne ferais pas d'IVG.

Le seul que j'ai vraiment le plus accepté, c'est celui quand ma mère elle me l'a dit parce que je venais juste d'avoir mon fils, j'avais jamais eu d'enfant, normal, et celui par médicament aussi, ça a été.

Avez-vous senti une différence entre les différents types d'IVG ? Est-ce que selon la méthode l'IVG a été plus facile à accepter ? Par exemple par médicament ?

Ouais, je préfère. Et en plus, justement, eux, ils font bien exprès, quand vous allez faire votre IVG, ils vous font des échos avant, et ils vous mettent bien l'écran... Ah mais ils le font exprès c'est clair, c'est sûr. Moi ils me l'ont fait à chaque fois, et pourtant j'ai pas fait aux mêmes hôpitaux.

Et à chaque fois vous avez senti ça ?

Ah bah je l'ai vu à chaque fois le fœtus.

Qu'est-ce que vous aviez l'impression qu'ils essayaient de vous dire ?

Ben, de nous mettre... mal à l'aise pour pas que ça recommence, ou pour hésiter ou pour pas faire cette IVG.

En parliez-vous autour de vous que vous subissiez des IVG ? Si oui, à qui ?

A ma mère, à mes sœurs. Elles m'ont tous dit que j'avais raison. Parce que c'est vrai que j'ai trois enfants, c'est trois « piles ». Vous les avez vus. (*rires*) Mais bon moi ça me dérange pas. Je préfère les voir comme ça, en bonne santé.

C'est sûr. Est-ce que vous vous êtes sentie encouragée/soutenue/culpabilisée ou pas par votre entourage ?

Culpabilisée, non. Ils m'ont encouragée, oui, à y aller, parce que pour eux je pense que c'est normal.

Par contre, mon homme, mon mari, plus de soutien envers moi. Parce qu'il le savait que ça me faisait pas trop plaisir. Lui, heureusement. De toute façon c'est le principal, que ce soit mon mari qui me soutienne.

Aujourd'hui, est-ce que vous repensez à vos IVG ?

Ouais, ah bah oui. Pas tous, mais deux en particulier.

Et quels sont vos sentiments quand vous y repensez ?

Bah, déjà, je me dis que le dernier, il aurait 3 ans à peu près. Est-ce que ce serait une fille, un garçon... des choses comme ça, c'est normal, je pense que ça y fait beaucoup. C'est quand moi je vois mes enfants, je me dis que les autres ça aurait été pareil, ils auraient été là, plein de vie, des piles aussi (*rires*). Ouais, c'est obligé.

Est-ce que c'est un événement qui a une place non négligeable dans votre vie ? Est-ce que vous y repensez tous les jours ?

Non, pas tous les jours, mais j'y pense quand même.

Est-ce que vous sentez le besoin d'en parler, ou au contraire pas du tout ?

Je sais pas. Peut-être. Peut-être parce que j'en ai pas... c'est vrai que j'en parle pas spécialement. Mais peut-être hein. C'est peut-être ça qui, vous savez, par rapport à comment je suis, peut-être qu'il y a ça aussi et qu'il faudrait que j'en parle aussi.

Pouvez-vous préciser pour mon mémoire ce que vous voulez dire par « comment je suis » ?

Bah, vous avez bien vu comment je suis, dans la vie je suis une angoissée. Mais peut-être que ça aussi, faudrait peut-être un jour que ça sorte, que j'en parle. Ça peut peut-être jouer aussi sur mon mental, on ne sait pas.

Pour le bénéfice de mon mémoire, j'aimerais vous faire préciser vos antécédents psychologiques. Avez-vous déjà vu un psychologue ou psychologue, etc ?

Un psychologue, oui. Mais pas pour ça. Justement j'en ai jamais parlé de ça.

Et également, pour le mémoire, avez-vous déjà pris des médicaments antidépresseurs ou anxiolytiques par exemple ?

Oui, je prends. Prozac.

Avez-vous fait des dépressions ?

Non, je dirais pas ça. Mais y a des moments où je me suis sentie mal dans ma peau, juste l'angoisse, ou du coup j'ai besoin de ce médicament.

Et l'angoisse, c'est quelque chose que vous avez depuis combien de temps ?

Euh, franchement, quand j'ai eu mon premier enfant. J'en avais un petit peu avant mais bon c'était sans plus. Et après quand vous commencez à faire votre vie et que vous restez enfermée avec votre homme et votre enfant, vous faites plus comme avant quoi, c'est voilà, vous avez choisi votre vie, donc, je pense que c'est sûr ça a commencé à partir de ce moment-là.

A la base, vous étiez quelqu'un d'angoissé quand vous étiez petite ?

Oui, mais pas autant que maintenant.

OK.

Est-ce que vos IVG, c'est quelque chose dont vous aimeriez que les médecins que vous rencontrez ou votre médecin traitant, vous parle ?

Ouais. Mon médecin traitant, ouais. J'ai super confiance en elle, c'est un médecin qui m'aide beaucoup donc du coup...

Vous aimeriez qu'elle vous demande comment vous allez par rapport à ça de temps en temps ?

Ouais, d'en parler avec elle. Je préfère d'ailleurs en parler avec elle plutôt qu'avec un psy, parce que j'en ai déjà eu et puis, enfin je trouve que c'est pas... enfin c'est pas pareil. Déjà vous dévoilez votre vie, ils vous posent même pas des questions, il faut que vous parliez tout le temps, donc je trouve ça un peu bizarre.

C'est pas quelque chose dont vous avez honte ? Vous préférez en parler... ?

Si, on a un petit peu honte quand même. Parce que c'est pas anodin, franchement. C'est des vies qu'on arrête.

Pensez-vous parfois à ce qu'il se passerait si vous étiez de nouveau enceinte ?

Bah, moi là c'est... Je le garde, je le veux, mais mon mari il ne veut pas.

Ne vous sentez-vous plus capable de subir une IVG ?

Ah non. Bah du moins, si vraiment c'était nécessaire comme ma première grossesse à la rigueur, mais là si je tombe enceinte, j'avorterai pas c'est sûr, je ne ferai pas d'IVG. Ah non.

Avez-vous des choses à rajouter ?

Juste à dire que, première grossesse, comme la mienne ça s'est passé, et que on tombe enceinte juste derrière, qu'on vient juste d'avoir un premier enfant, là d'accord. Mais je pense qu'un IVG c'est pas... enfin moi je le souhaite à personne. Parce que c'est pas agréable déjà, et puis ça fait du mal quand même. Donc voilà, je le souhaite à personne.

Merci beaucoup !

(Mme P ajoute autre chose qu'elle accepte de redire à l'enregistrement)

Oui, donc je disais, pour des femmes ça peut être une délivrance, parce que genre, je connais une fille, moi, je dirais pas son nom de toute façon, elle a eu un enfant, et en fait elle aimait que sortir, que sortir, que sortir, donc déjà elle s'est fait placer son enfant. Donc pour moi elle, elle n'aurait jamais du avoir d'enfant, et pour certaines femmes, je pense qu'il vaut mieux que ça se passe comme ça, qu'elles fassent un IVG, parce que soit des enfants sont malheureux parce qu'ils sont placés ou soit ils font du mal à leurs enfants. Par contre ça, moi je sais que je souhaite à personne de faire un IVG, mais si on sait qu'on va faire un enfant et qu'on va lui faire du mal derrière, ouais, je pense que c'est une bonne solution quand même. Donc pas faire d'enfants, comme ça, si on en veut pas, c'est sûr. C'est tout.

J'ai oublié de vous demander, quel âge vous aviez quand vous avez subi votre dernière IVG ?

Euh... en 2011, y a deux ans, donc j'avais 26. Et encore, j'avais presque 27.

D'accord.

Merci !

Valérie

Dans un premier temps, je vais vous demander de vous présenter (âge, situation familiale,...) ?

Mon âge actuel ou au moment de l'IVG ?

Votre âge actuel.

D'accord, donc j'ai 36 ans, je suis mariée et j'ai deux enfants de 2 ½ ans et 4 ½ ans.

D'accord. Et quand a eu lieu l'IVG ?

L'IVG a eu lieu...

Ou les IVG.

Un seul.

L'IVG a eu lieu en janvier...2012. Et c'est suite à un échec de contraception. Donc je n'avais plus de contraceptif, je venais d'arrêter d'allaiter ma fille, elle avait 6 mois, un tout petit peu plus de 6 mois, et je n'avais plus de contraceptif, et a eu lieu ce rapport et j'ai pris la pilule du lendemain dans les deux heures qui ont suivi, mais qui a été inefficace.

OK. A cette époque là, quel était votre contexte professionnel ?

Alors, je ne travaillais pas. On vivait juste avec le salaire de mon mari, enfin voilà. Moi je n'avais pas d'activité professionnelle. J'étais à ce moment-là en fait dans une période de reconversion, je me cherchais un petit peu professionnellement, j'avais recommencé des études par correspondance qui se passaient très bien, mais je ne suivais pas le rythme, avec deux enfants en bas âge, c'était trop compliqué à gérer.

Cette IVG a été médicamenteuse ou chirurgicale ?

Par médicament, oui, ça a été pris à temps, assez tôt. Je m'en suis vite rendue compte, et a priori c'était assez limite je crois dans les délais, mais ça pouvait encore passer par médicament.

Avez-vous subi des opérations chirurgicales ?

Oui, de la traumatologie, une pose de butée d'épaule, mais voilà. C'est tout.

Prenez-vous des médicaments tous les jours ?

Oui, alors en fait c'est là que ça a un peu compliqué les choses, c'est que j'ai un traitement à base de Zoloft® 100mg par jour pour traiter des TOC et finalement, on en reviendra... on en reparlera je pense au cours de l'entretien mais tout a un lien, parce qu'en fait je suis suivie aussi pour ça par une psychologue qui en fait me fait bien comprendre que le TOC c'est un moyen de défense par rapport à ce que j'ai vécu dans l'enfance, vis-à-vis de ma mère notamment, et que effectivement, le ressenti que j'ai pu avoir par rapport à la décision de l'IVG et du post-IVG avait aussi un lien avec ce que je vivais avec ma mère. Donc tout est vraiment très très lié.

A propos de l'IVG, qu'est-ce qui avait motivé votre décision à l'époque ?

Alors, notre petite était vraiment toute petite, moi personnellement, je pense en tant que maman j'avais envie au fond de moi d'un troisième enfant, mon mari non. Lui il se considère trop vieux, il a 6 ans de plus, donc il considérerait à l'époque... il avait 41, c'était...voilà on avait déjà nos deux filles qui sont en plus très proches l'une de l'autre donc c'est déjà assez compliqué à gérer au quotidien. Lui ne se sentait pas d'attaque d'avoir un troisième enfant. Et puis, il envisageait à long terme que ça ferait trop d'écart entre lui et l'enfant et qu'il avait peur de ne pas pouvoir subvenir jusqu'au bout. Donc, moi je pense que j'ai été assez influencée par lui, mais la décision, c'est quand même moi qui l'ai prise, de subir ça. Je pense que j'étais pas prête non plus à m'occuper d'un troisième si tôt. C'était vraiment très contraignant. Il y a plusieurs choses, c'est que ma première grossesse s'est très très mal passée, donc ça a été une grossesse à risque, je suis restée alitée pendant tout le temps de la grossesse. La deuxième s'est bien passée, mais voilà, je me suis dit : si de nouveau je suis cette grossesse et que de nouveau ça se passe mal avec deux petits, je ne pourrais pas être alitée vingt-quatre heures sur vingt-quatre, c'est pas possible. Donc il y a aussi cet aspect là, et puis je crois que j'ai eu un moment de panique hein, moi qui suis quelqu'un de très prévisible, très organisée, très voilà. Là cette soudaineté... non c'était pas possible de gérer. Je pense qu'au fond de moi j'étais pas prête, malgré que... mon cœur de maman a été brisé. Ouais, ça a été... enfin voilà, il a fallu trancher entre la raison et le cœur et raisonnablement c'était pas bien de poursuivre, enfin d'avoir un troisième enfant. On aurait pas été..., ça aurait été vraiment très compliqué et je ne voulais pas faire vivre ça à un enfant, qu'il ait aussi dans son histoire plus tard, voilà « t'es pas arrivé au moment où il fallait... », vulgairement « t'as été le boulet ». Non, ça c'était pas possible. Donc je pense qu'il valait mieux interrompre.

OK. En ce qui concerne l'acte IVG lui-même, comment l'avez-vous vécu ?

Très mal. Très mal, parce que mon mari malheureusement n'a pas pu m'accompagner, donc j'étais seule. L'équipe soignante a été correcte, pas non plus dans une grande empathie, mais pas non plus complètement désarçonnante, c'était... ça restait très professionnel. J'étais à côté d'une jeune... alors c'était une salle déjà très lugubre... c'est important n'empêche, le contexte dans lequel ça se fait, les lieux, l'environnement, et c'était une toute petite chambre, on était installé sur des brancards, juste des brancards, c'était même pas des vrais lits. Et il y avait donc une jeune femme à côté de moi, et on a commencé à discuter, en fait elle venait pour un curetage, parce qu'apparemment elle n'avait pas réussi à expulser le fœtus au moment de la tentative médicamenteuse. C'était déjà pas très rassurant ! (*rires*) Mais bon voilà, j'étais déterminée, donc il n'y avait pas de souci de ce côté-là.

(Interruption par la secrétaire du cabinet) je vais mettre pause.

Alors du coup c'était une petite salle...

Excusez-moi je vérifie que l'enregistreur fonctionne...

Donc, c'était une petite salle lugubre, sur ces tout petits brancards complètement inconfortables, enfin pas bien du tout. Donc j'avais pris les premiers médicaments deux ou trois jours avant je crois, là y avait aucun effet, mais je savais au fond de moi que c'était déjà fini, à partir du moment où j'ai pris ces premiers médicaments. Quelque part au début, je me suis blindée en me disant que là c'était juste une expulsion, c'était juste pour terminer la procédure et finalement c'est pas si simple que ça, c'est... On prend la deuxième série de médicaments et... alors là j'étais très très mal, j'ai eu des douleurs, des contractions, tout ce qu'il ne faut pas, qui

rappelle ce qu'on est en train de faire. Et, après de grosses pertes de sang et de caillots, et là à chaque gros caillot, j'imaginai qu'il était là. Et ça, ça a été vraiment très très dur. Concrètement, moi ce qui m'était insupportable, et ça j'en avais parlé lors de la consultation, la première consultation sept jours avant, c'était que... alors, mon mari serait là il dirait « non ce n'est pas un enfant »... mais que ce fœtus, cet être, puisse finir dans des bouches d'égout. Et pour moi ça c'est...

(Nouvelle interruption de la secrétaire)

Qu'il puisse finir dans des égouts. Ca m'était vraiment insupportable. Et finalement la, je sais pas quel était son rôle, une infirmière, je sais pas, m'a dit mais finalement elle me dit « c'est peut-être mieux, ça prouve que ce n'est pas un être humain. Sans ça on ne le ferait pas partir dans les bouches d'égout ».

Actuellement, je suis toujours tiraillée entre ça, entre savoir si c'était un être humain ou pas. J'ai eu le malheur d'aller regarder des sites internet, chose à ne surtout pas faire, et voir l'évolution d'embryon, de fœtus... Alors, forcément, moi j'ai trouvé toutes les ressemblances avec un être humain, et on a beau dire que c'était qu'un amas de cellules... voilà, pour moi c'était quand même la rencontre de nos deux patrimoines génétiques, et c'est ce qu'étaient nos filles, donc ça aurait pu être... c'est ce qu'aurait pu devenir cet embryon, ou fœtus, je sais pas comment on peut l'appeler à ce stade-là.

Voilà, ça c'était assez dur. Donc du coup j'ai été bien... j'ai été super bien suivie par contre, par une psychologue spécialiste dans la périnatalité, qui m'a vraiment vraiment aidée. Madame G. [médecin traitant] aussi a été très très encadrante et à cette époque elle avait une interne qui sortait de gynéco, elle était passée par le centre IVG donc elle avait vraiment pu m'expliquer en amont, enfin voilà. Donc ça m'avait bien aidée ça. Je suis bien tombée à ce moment-là, je suis tombée sur les bonnes personnes.

D'accord, vous vous êtes sentie bien écoutée par les professionnels autour de vous, même si le moment a été difficile à vivre ?

Voilà, ouais. Mais... Mme G. connaissait ma position par rapport à l'éventualité d'un troisième enfant, enfin peut-être qu'elle ne se souvenait pas à ce moment-là bien sûr, mais elle a eu les mots corrects, justes, posés. Son interne a tout de suite senti que j'étais dans une démarche plus d'avortement, et en fait j'avais vraiment besoin d'être guidée là-dedans, enfin « d'être guidée » c'est peut-être pas le mot, mais d'être apaisée en tout cas par rapport à la décision que j'allais prendre. Et après, il y a eu cette rencontre avec la psychologue spécialisée dans la périnatalité, et ça ça m'a vraiment... ça m'a apaisée.

OK. Comment avez-vous été mise en contact avec cette psychologue ?

Je l'ai trouvée sur les pages jaunes.

Ah OK. Et c'était précisé qu'elle était spécialisée dans la périnatalité ?

En périnatalité, oui. Et je l'ai contactée, elle ne prenait plus de nouveaux patients, donc elle m'a donné les coordonnées d'une collègue, et j'ai appelé cette dame qui m'a dit « non je ne prends personne non plus », donc je suis revenue vers elle, et elle a vraiment senti que c'était important parce que c'était vraiment dans la...cette fameuse période des sept jours, de délai de réflexion et fallait vraiment que j'en parle à quelqu'un autre que mon mari, pour vider mon sac et être avec quelqu'un de neutre. Lui il était quand même parasité par... Même si pour

lui sa décision était claire... il me disait « si tu prends la décision de le garder, bien sûr on assumera tout pareil qu'avec nos filles, c'est... ». Mais bon.

Et donc cette dame vous l'avez vue avant l'avortement pendant que vous réfléchissiez ?

Oui, les premières séances ont eu lieu avant.

Vous a-t-on proposé de voir une psychologue là-bas ?

Non, par contre la gynécologue que j'ai rencontré, le jour où je devais prendre les premiers médicaments, elle n'a pas voulu, ça devait être un jeudi ou un vendredi, elle m'a senti encore un peu trop limitée pour elle. J'étais... Elle était pas sûre encore de ma décision, elle m'a dit « j'ai peur que vous le regrettiez ». Donc elle m'a laissé encore le week-end de réflexion.

Je sais pas si ça a du bien ou pas. Je pense que psychologiquement oui, dans un sens, oui ça m'a permis de réfléchir encore et de me dire que c'était la bonne décision, et non parce que mon appréhension c'était qu'il ressemble de plus en plus à un humain. Et plus on allait repousser le délai et plus il allait..., alors c'est pas trois jours qui allaient changer la face du monde, mais, dans mon esprit c'était trois jours encore, et c'est énorme. Et une chose qui m'a quand même apaisé quand j'ai rencontré cette gynécologue, c'est que à ce moment-là elle m'a dit « mais il fait trois millimètres ». Et oui, que trois millimètres, donc c'est vraiment... rien quoi. Et j'en ai parlé avec une amie qui a aussi été avortée, qui elle le vivait assez bien, et en fait ce qui lui a permis de passer le cap c'est de se dire que quand elle l'a fait, le système nerveux, cérébral n'était encore pas développé. Et pour elle à partir de ce moment-là c'était pas un humain parce qu'il ne ressentait pas. Et c'est vrai, ça ça m'a aidé aussi. Je me suis dit « il ne va pas ressentir ce que je lui... ce qu'on va faire ». Il vit, mais sans vivre, enfin il avait pas de poumons, on m'avait expliqué que le cœur c'était encore qu'une pompe, c'était pas... Y avait une machine mise en route, mais c'était encore pas comme un être humain. Donc ça c'est vrai que ça apaise beaucoup. Mais il n'empêche qu'au fond de moi... Voilà.

Comment votre conjoint a-t-il vécu ces moments ?

Lui, il est beaucoup dans l'empathie, de toute façon c'est quelqu'un qui me protège sans arrêt, quoi que je fasse il veut me protéger, donc il m'a vraiment entourée. J'ai passé des heures et des heures à pleurer, à parler. Il était là et il me connaît depuis le temps et il sait trouver les mots justes, et il sait quels mots m'hérissent et dont il ne faut surtout pas me parler.

Il y a aussi une chose, si d'autres femmes sont confrontées, c'est... moi à un moment donné, deux ou trois jours après le test de grossesse, je suis allée sur internet, évidemment, et j'ai trouvé des numéros de téléphone d'association soi-disant qui aidaient les femmes. Et en fait il y a beaucoup beaucoup beaucoup d'arnaques et moi je suis tombée sur..., j'ai passé une fois un coup de fil et je suis tombée sur quelqu'un, qui m'a beaucoup parlé, qui m'a écoutée, mais qui, maintenant avec le recul je me rends compte, utilisait des mots bien précis pour, je pense, me toucher. C'est-à-dire, elle parlait du « bébé », « mais il ressent ». Voilà, que des choses comme ça qui, quand on est dans une telle détresse, je pense que ça peut heurter. Et c'est des anti-IVG, clairement. Et après quand je m'en suis rendue compte, j'ai mis deux trois jours à me dire « oui mais ces mots me... », c'était pas des mots neutres, y avait déjà un parti pris. Et puis effectivement, après, ils m'ont harcelée au téléphone pour savoir, donc je les envoyais promener, mais ils m'ont harcelée.

C'est vrai ?

Ah oui.

D'accord, je note, je ne connaissais pas.

Oui, bah là c'était IVG.net. J'avais regardé un petit film. Et sur ce film, mais c'est horrible maintenant quand j'y repense, ils sont horribles de faire ça à des femmes dans une telle détresse parce qu'il y a le témoignage d'une femme, alors est-ce que c'est vrai ou pas... ? mais qui parle à son bébé, Paul. Elle l'a nommé Paul, mais elle s'est faite avorter, elle le regrette. Enfin... Tout pour bien culpabiliser...

Et vous n'en aviez pas besoin à ce moment-là...

Non, non non.

Est-ce que c'est un événement dont vous avez parlé à votre entourage ?

J'en ai parlé qu'à mon frère. Dans ma famille, j'en ai parlé qu'à mon frère. Ma mère, il en était hors de question, parce que de toute façon on a un rapport conflictuel, elle n'aurait pas compris. Et mon père, j'ai peur, je pense que ça lui aurait fait de la peine. Même s'il avait compris la raison, parce que je pense qu'il est assez fin là-dessus pour..., il est d'une grande finesse, non je pense que... je veux pas que ça le blesse. Même si ça m'appartient, si c'est ma décision, mon corps..., non.

Et vous disiez que vous en aviez parlé à des amies ?

Alors, ça c'est vraiment des amies archi-proches. J'en ai parlé à trois amies, et c'est des gens vraiment à qui... deux qui ont déjà été avortées, ma meilleure amie et cette autre copine. Donc elles savaient et elles connaissaient ce par quoi je passais, et elles avaient les bons mots. Et une autre amie, qui est une maman quoi.

Saviez-vous que vos amies s'étaient fait avorter ?

Oui. Ma meilleure amie, bizarrement, je l'ai aidée à prendre sa décision, en disant « moi ça m'arrivera jamais ».

Pourquoi pensiez-vous que ça ne vous arriverait jamais ?

Mais comme tout le monde, je pense, qu'il y a tellement de moyens de contraception qui existent que ça ne peut pas m'arriver ! Mais si (*rires*). J'ai été étonnée, en consultant un peu les chiffres du nombre de femmes concernées, c'est effarant, et que oui la contraception, enfin pour preuve moi elle a pas marché. Alors, j'aurais du aussi prendre un contraceptif en amont, voilà ça s'est pas fait. Ben, et ça arrive à... au début très honnêtement je pensais que ça arrivait qu'à des gens qui étaient pas intelligents, enfin des gens qui avaient pas suffisamment de culture ou de... et bien non ça peut arriver à tout le monde. Ma meilleure amie, elle est prof agrégée, mon autre copine elle est ergo comme moi. Ça peut arriver à n'importe qui, j'ai bien changé d'avis. On n'est vraiment pas à l'abri, personne personne.

Maintenant je voudrais en venir à aujourd'hui, à distance, que ressentez-vous par rapport à cet événement ?

J'en parle pas beaucoup, j'ai toujours ça au fond de moi. Des fois j'y pense, je me dis « comment il pourrait être ? », j'ai un esprit très maternant, et le fait de ne pas avoir un bébé à pouponner, ça ça me manque énormément, et d'un côté je me dis « mais quelle vie je lui aurais offert ? », ça aurait été... il aurait été autant accepté que nos filles, ça y a pas de souci, mais ç'aurait été vraiment dur je pense, donc je regrette pas, je regrette pas de ne pas l'avoir gardé, mais j'ai ce côté maternant qui dit « ce petit bébé », et d'un autre côté pour moi, ça reste un bébé, et c'est vrai que des fois j'y pense, et je me dis qu'il serait pas resté bébé toute une vie. C'est un être qui aurait grandi. J'ai cette sensibilité de me dire « j'ai fait ça à un bébé ». (*silence*)

Mais non je regrette pas, parce que quand je vois... bon la vie qu'on a avec nos filles est super, je pense qu'on a un équilibre, et je pense que si on l'avait gardé, on aurait brisé cet équilibre. Et c'est un équilibre qui a été très dur, très long à construire et je... j'ai peur qu'au fil du temps est-ce que je lui aurais pas fait ressentir ça, qu'il a tout désorganisé. Et puis, même, par rapport à mon mari, c'est aussi une décision de couple, lui n'était pas prêt, c'est clair, net, et lui il a toujours été très très clair là-dessus. Donc c'était aussi à prendre en compte. Je ne me serais pas vue le garder contre sa volonté, même si lui m'assurait qu'il aurait assuré en tant que papa. Mais de temps en temps j'y pense... et... toujours un petit pincement au cœur, ça c'est sûr, et ça je l'aurai à vie.

Après, je pense que ça m'a aussi fait progresser dans ma relation avec ma mère. Tout étant lié, la psychologue m'a fait prendre conscience de plein de choses, notamment tout ce qui est lié à la vie, la symbolique qu'elle a pour moi elle est hyper importante, je supporte pas qu'on tue un animal, qu'on blesse un enfant. Donc ça m'a fait évoluer aussi à ce niveau-là, et par rapport au lien à ma mère, de me positionner en tant que maman, d'avoir pris cette décision-là et non en tant qu'enfant vis-à-vis d'elle. Il y a tout un passif assez complexe.

Pensez-vous que cette IVG a réveillé des choses de ce passif ?

Ah oui, clairement. Oui, parce que j'avais du mal à me positionner en tant que maman, et ça ça m'a quelque part obligé à prendre cette décision. Donc, vis-à-vis de ma mère et des décisions que je prends pour mes enfants, qu'elle contredit, c'était une prise de position.

D'accord. Le choix d'être mère ou de ne pas l'être ?

Oui, exactement.

Je pense que ça a aussi... enfin mes enfants je les ai aimés dès que je les ai eus, évidemment, mais ça a encore renforcé les liens. Alors, je sais pas si c'est bien ou pas ça par contre mais le fait est que c'est comme ça, mais je les ai encore plus protégés, plus enveloppés. Je me suis dit comme il n'y aura pas ce troisième, mes deux qui sont là il faut que je les aime, mais plus que tout. Je les aimais déjà plus que tout mais je sais pas, j'ai l'impression d'encre plus les câliner, encore plus être présente. Alors peut-être trop même, des fois je me dit faut peut-être que je les laisse vivre. Voilà. On y travaille, on est à deux à travailler là-dessus...

Est-ce que c'est quelque chose auquel vous pensez souvent ?

J'y pense pas tous les jours. Mais oui, j'y pense, je sais pas la fréquence... pas tous les jours ça c'est sûr. Mais j'y pense, ouais, de temps en temps quand même. Quand je vois une femme enceinte, ça me... Là on a une cousine qui vient d'accoucher... (*soupir*). Ça a été... ça m'a fait quelque chose. Je suis très heureuse pour elle, mais...ça m'a fait quelque chose ouais.

On avait eu quelqu'un qui était tombé enceinte deux trois mois après mon IVG, et du coup après je calculais (*soupir*), en fonction de son état, son stade de grossesse « ah bah tiens »... Alors, étonnamment, le jour où il aurait du naître, j'y ai pas pensé. Est-ce que je me suis forcée à ne pas y penser ? parce qu'un mois avant... ou est-ce que je me suis blindée toute seule, je sais pas. Après je me dis « bah il aurait... », ça je le fais plus mais, après je me disais « là il aurait un mois, il aurait deux mois ». Là, je compte plus.

C'est quelque chose qui fait partie de ma vie. Je pense qu'un jour j'en parlerai à mes filles, même si pour l'instant, de toute façon ça ne les concerne pas, peut-être que je leur en parlerai pour qu'elles se protègent suffisamment tôt. Ou si elles me posent la question, parce que ma grande, elle était ptitoune, elle avait presque trois ans, et un jour elle a du entendre nos conversations, elle m'a dit « il est où le bébé ? ». Donc je pense qu'il y a quelque chose, elle a entendu quelque chose à un moment donné, même si on a essayé d'être vigilant, mais on a du laisser échapper quelque chose, et peut-être qu'un jour elle m'en parlera et je lui en parlerai à ce moment-là. Mais, ce sera quand elles seront vraiment adultes. Je veux pas les encombrer avec ça, c'est pas leur histoire, c'est pas leur problème.

Quels sont vos sentiments par rapport à cet événement quand vous y repensez ?

C'est de la peine, un peu de tristesse. C'est pas de la culpabilité. Je crois que j'ai passé ce stade. Non, je me sens pas coupable. Mais voilà, de la tristesse, c'est dommage quoi. Oui, c'est dommage. Mais je pense que c'est depuis le moment où je me suis dit que c'était pas un être humain.

Après si je reste dans l'idée que c'est un être humain, là je vais culpabiliser. Ca me connaissant, oui ça c'est sûr. J'ai culpabilisé, tant que j'ai pas admis que... Je crois qu'au fond de moi je l'admets encore pas complètement. Mais, je me borne à me dire que ce n'était que des cellules. Alors, si, il y a une partie de ma famille qui est au courant, mon beau-frère et ma belle-sœur, parce qu'on est assez proche, et elle, elle a vécu des choses dures, un peu en rapport, donc on communique un peu, et elle, pourtant elle est maman aussi, elle, elle me dit, c'était pas avec son œil de maman qu'elle disait ça mais vraiment avec son rôle de femme, en me disant « tu n'es pas obligée de subir une grossesse que tu ne veux pas ». Et elle c'était juste cet aspect de, en tant que femme je choisis ou non d'être enceinte, mais pas en tant que maman je choisis ou non d'avoir un enfant. Et ça aussi ça m'a aidée, je me suis dit « tiens pourquoi je me positionne qu'en tant que maman ? je suis aussi une femme après tout. Moi en tant que femme j'ai pas envie d'avoir une troisième grossesse ». En plus je déteste être enceinte, c'est quelque chose, ça m'insupporte. Voilà ces petits mots comme ça, ça aide aussi.

Vous parliez du fait que vous aviez un sens aigu de la valeur de la vie. D'où pensez-vous que ça vient ?

Bah, ça je pense que ça vient de ce que j'ai vécu enfant. Moi, j'ai pas été désirée, par ma mère. Elle me l'a bien fait sentir, ça a duré... Elle essaie encore maintenant, sauf que maintenant elle sent qu'elle a plus de prise sur moi et du coup c'est dur pour elle. C'était un tyran en fait ma mère, clairement. Elle sent qu'il y a plus de prise, et moi j'ai pris conscience aussi de... comment je pourrais vous dire ? De l'élan de vie que j'avais en fait. Parce qu'en parlant avec psy, elle me disait très honnêtement, si je m'étais laissée envahir, si j'avais pas eu cet élan de vie, et finalement, si j'avais pas eu ces TOC qui m'ont protégée de ces agressions, je serais complètement psy de chez psy aujourd'hui.

Et avant votre troisième grossesse, vous travailliez déjà là-dessus ?

Non, parce que je ne la connaissais pas à l'époque et par rapport aux TOC, j'avais une prise en charge, mais très comportementale. Vous savez, avec les thérapies comportementales et cognitives, donc ce qui marche bien, mais ça marche en superficie, et je pense qu'il y a vraiment un travail de fond. Alors, on a des TOC, oui parce qu'il y a un déficit en sérotonine, il y a un problème moléculaire, c'est prouvé, il y a rien à dire là-dessus. Mais il n'empêche qu'il est plus ou moins amplifié par l'histoire de vie, ça va de pair. Alors effectivement je sais que je ne guérirai jamais complètement des TOC, mais mon objectif c'est de vivre avec correctement, que ça me parasite pas, et ça ça ne peut se faire qu'à travers une vraie thérapie, où je vais comprendre... je commence à décortiquer le mécanisme et comprendre d'où ça vient : pourquoi j'ai des TOC sur tel thème bien précis, et... tout est lié, je me rends compte que tout est lié. Le jour où je saurai vraiment gérer l'emprise de ma mère, c'est clair qu'ils auront clairement diminué. Déjà là je le sens, j'ai beaucoup beaucoup moins de TOC. Depuis que j'arrive à dire « merdouille » (*rires*).

Cette IVG a permis d'avancer dans ce domaine ?

Ah oui. Ça peut paraître farfelu ce que je vais dire, mais je crois que ça n'est pas arrivé pour rien. Il y a des choses, on ne sait pas pourquoi ça arrive, mais on se dit que ça arrive pas pour rien, y a quelque chose à comprendre. Alors, c'est peut-être farfelu, mais j'y crois. Je me dis qu'on savait le risque qu'on prenait, on savait. Ça c'est quelque chose, je m'en suis beaucoup voulue au début, parce que très concrètement au moment de l'acte j'ai dit à mon mari « tu sais j'ai plus de contraceptif » mais il m'a dit « mais t'inquiète pas on va assurer », et je savais le risque que je prenais, je suis pas sottie. Et je l'ai pris ce risque, donc il y avait quelque chose à comprendre, pourquoi je prenais ce risque là. Et ça ça permet d'avancer, c'est pour ça je me dis que c'est pas pour rien que je suis allée jusqu'au bout de l'action et que je suis tombée enceinte. Mais d'un autre côté j'ai paniqué parce que j'ai pris tout de suite la pilule du lendemain. Ouais, ça aussi ça a été un élément important, parce que j'ai pris conscience aussi que le jour même je me suis dit « c'est pas possible, je peux pas tomber enceinte ». Le premier réflexe ça a été de prendre la pilule du lendemain, dans les deux heures qui ont suivi. Donc c'est pas pour rien non plus. C'était aussi un signe : je ne voulais pas de cette grossesse.

Est-ce que vous voulez que les professionnels de santé que vous voyez en soins primaires, votre médecin traitant, connaissent ça de vous, que vous avez eu une IVG ?

Mme G., mon médecin traitant, le sait. Elle commence à bien me connaître. Sans ça, c'est quelque chose que... si je rencontre un autre médecin et qu'il me demande mes antécédents, c'est pas le truc que je vais aller dire. Non. Ou si je le dis, c'est si vraiment je sens qu'il se passe quelque chose et que je sais aussi que ça peut me faire avancer dans la prise en charge. Mais si je vais voir mon ORL et qu'il me demande mes antécédents, je le tairais.

Avez-vous envie d'ajouter quelque chose ?

De me dire que personnellement, j'ai pris conscience que ça peut arriver à tout le monde, et ça c'est quand même assez difficile, mes beaux-parents sont pharmaciens, ils sont pas au courant hein, et ma belle-mère me dit « je comprends pas ces bonnes femmes qui vont faire des IVG... » Alors évidemment, sur le coup ça fait mal d'entendre ça, mais je me dis mais pourtant elle est cultivée, elle a un minimum de..., elle a un peu d'empathie pour faire ce métier là, et je suis encore choquée qu'on puisse avoir ce genre de réaction. Peut-être qu'il y a quelque temps de ça, j'aurais réagi comme elle en disant « y a suffisamment de moyens pour pas tomber

enceinte, comment elles y sont arrivées ? » Bah ouais, n'importe qui peut défaillir à un moment donné, et on peut être super intelligent et se retrouver dans le même panier que les copains. Voilà, ça par contre je..., moi en tout cas ça m'a bien servi de leçon.

Et puis, en tant que vous médecin, de bien prévenir ces femmes de ne surtout pas aller téléphoner à ces associations pourries qui les mettent plus dans le... elles sont déjà dans de tels problèmes psychologiques..., vraiment les prévenir que ces trucs-là, c'est sectaire quoi. Ils peuvent être dangereux je pense, on connaît pas l'histoire de la femme, comment ils peuvent leur dire « mais non gardez votre bébé » ?

Merci beaucoup !

Je vous en prie, si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas.

Amanda

(Amanda a commencé à s'exprimer hors enregistrement. J'ai essayé de lui faire répéter mais nous avons finalement pris l'entretien en cours. Amanda décrit son ressenti général et le déroulement de ses IVG au moment où je commence à enregistrer.)

Donc ça s'est fait à l'hôpital de Romans, où j'ai eu mon premier entretien. Et, première impression, je baissais la tête, pour moi j'étais en deuil. Ce que j'allais faire ou ce que je m'apprêtais à faire c'était un meurtre, c'était l'horreur, pour moi, j'ai eu deux enfants, j'avais pas le choix parce que je pouvais pas... par ma santé, en plus j'avais à ce moment-là de gros soucis de santé, financièrement, mon âge, etc, tout faisait que je ne pouvais pas garder cet enfant, c'est comme ça que je l'ai vécu. Et quand je suis arrivée dans la salle d'attente, il y avait une dame de mon âge, à peu près, qui avait un autre petit enfant, avec ses parents, donc je savais, à voir son visage, elle était là pour la même chose que moi. Et à côté, y avait un couple de jeunes adolescents, où là, c'était... je riais, je jouais avec mon téléphone... la jeune femme. L'adolescent, tirait une tête de six pieds de long, et c'était aussi pour une intervention de grossesse. Et j'étais stupéfaite par cette jeune, qui allait tuer un enfant, pour moi c'est comme ça que je l'ai vécu. L'autre dame je voyais qu'elle réagissait comme moi et c'était... la contrainte, elle, c'était peut-être plus sous la contrainte, je le voyais comme ça, parce qu'elle était accompagnée de ses parents, on sentait qu'elle était quand même hésitante. Voilà, donc après je suis allée voir le docteur. Alors ce que j'ai adoré le docteur c'est qu'il m'a tourné l'écran, il m'a fait l'échographie en deux secondes, voilà, terminé. Y a pas eu de dialogue sur quoi que ce soit, c'était... Après je suis passée devant un psychologue, qui m'a demandé si j'étais sûre, etc, les raisons, qu'est-ce que je voulais comme intervention, donc elle m'a expliqué les différentes interventions. Donc j'avais pas le choix, c'était soit endormie localement, soit c'était anesthésie générale, donc elle m'a expliqué les pour et les contres. Voilà. Je suis ressortie, limite je pleurais, enfin j'étais vraiment... Après j'ai pris mon médicament sept jours après je crois parce qu'on a sept jours de rétractation. J'ai pris mon médicament, contraint et forcé. Mais contraint et forcé pas par quelqu'un mais par moi. Je l'ai pris, je suis allée à l'hôpital. Donc j'ai pleuré, quand je suis passée dans le bloc, où on m'a aspirée, c'est pas du tout agréable, sans douleur, mais psychologiquement c'est dur. C'est très dur. Je dirais peut-être plus pour quelqu'un qui a eu des enfants, parce qu'on sait exactement ce qu'il se passe. Et dans ma première intervention, pour moi, on me tuait un bébé, c'était vraiment... c'était pas un fœtus, c'était pas... c'était vraiment un bébé. J'ai pleuré. La sage-femme qui était à côté, elle m'a super bien épaulée. Je suis ressortie, on m'a bien parlé, on m'a dit que je pouvais me faire suivre si ça allait pas. Je suis sortie sans complications et ça c'est tout bien passé. Et bon, j'ai essayé de faire mon deuil, parce que c'était quand même un choix. Je m'y suis contrainte, mais c'était quand même un choix. J'ai fait mon deuil assez rapidement. L'impression la plus forte que j'ai eu c'est : facilité et banalité des choses. Hop, tu rentres, tu sors, terminé, personne en parle. Enfin c'est ce qui m'a vraiment marqué. Sur le premier IVG.

Et le deuxième, malheureusement c'était cette année, où rebelotte, parce que je devais me faire mettre un stérilet, que j'ai eu un empêchement, que j'ai pas pu, c'était au mois de mai. Et au mois de juin j'ai attendu mes règles, qui ne sont jamais arrivées. Donc là de suite j'ai pris... de suite quand j'ai eu des retards, je me suis dit « c'est reparti », j'avais mes seins qui avaient gonflé, envie de vomir, etc. Donc j'ai appelé, j'ai pris rendez-vous, et là c'était une autre équipe, donc reçue complètement différemment. Ça a été très rapide, c'est une jeune femme qui m'a reçue... (*hésitation*) c'était bizarre... J'y suis passée une première fois, donc je savais

exactement comment ça se passait, mais je pense que quelqu'un, c'est la première fois, en psychologie ils sont vraiment très limite.

De qui voulez-vous parler ?

Du médecin, je me souviens plus son nom, je la revois là, mais ça a été rapide, elle a commencé à me passer l'échographie, il a fallu que je tourne la tête. Après, elle a tourné son écran. Voilà, en psychologie, ils ont du boulot à faire quand même. Après on m'a donné l'échographie, on m'a donné le dossier, donc j'ai pas regardé parce que j'avais pas envie de regarder, c'est quelque chose que j'avais pas envie de voir, je suis remontée au bureau, et là avec la docteur précédente on a décidé de faire une interruption de grossesse, mais médicamenteuse, parce qu'apparemment y avait rien dans..., enfin l'œuf était vide, enfin elle voyait rien, c'était vraiment soit au tout début, soit la fausse-couche aurait été inévitable. Donc, vu que c'était au tout début j'y suis allée comme ça, par contre là elle m'a bien expliqué – non c'est la deuxième fois -. Donc voilà je suis remontée, et là la dame me donne l'échographie, à garder en souvenir certainement, donc je lui ai redonné en lui disant que c'était pas un souvenir à avoir, et là elle s'est excusée, mais il a fallu que je fasse ce geste (*Elle fait le geste de tendre un dossier à quelqu'un d'imaginaire en face*), j'imagine qu'il y a d'autres personnes, et certainement parce que j'en ai croisé, on se croise dans le couloir, c'est des choses qu'on sent, et y a d'autres dames qui avaient leurs échographies, ça c'est quelque chose qui m'a choquée, c'est pas un souvenir, je veux dire en photo on garde les bons moments généralement, c'est pas des choses. Enfin après c'est personnel. Voilà, donc après une semaine. Et puis après j'y suis retournée au bout d'une semaine prendre mon premier médicament, et là je me suis écroulée, parce que j'avais peur, j'avais peur, savoir comment ça allait se passer, si j'allais avoir mal, j'ai regardé un petit peu sur internet mais pas trop, parce qu'il y a beaucoup de choses qui sont un peu faussées aussi selon comment les gens interprètent les choses, c'est soit trop optimiste, soit trop pessimiste, donc je lui ai demandé. Et elle m'a bien expliqué que c'était vraiment, c'était pas, qu'il n'y avait rien dans l'œuf, que je verrai rien quand j'aurai des pertes de sang, elle m'a dit « vous attendez pas à voir quelque chose », là-dessus elle m'a bien rassurée. Par contre là mon état d'esprit, c'était « il faut que je me débarrasse », je vais être crue, mais limite, « de ça ». Faut que je me débarrasse de ça. Le premier c'était « il faut qu'on m'enlève ce bébé, faut plus », et là c'était vraiment « il faut que je m'en débarrasse, de ça », c'était vraiment deux sentiments complètement différents. Les sentiments qui ont été « putain, que t'es con, une deuxième fois, à ton âge, tu repars là-dessus, tu refais... ». Bon par la force des choses c'était comme ça. Et puis, je suis rentrée chez moi, et le lendemain j'ai repris mes médicaments, et là, j'attends, j'attends, j'attends. Je prends mes antidouleurs, c'étaient vraiment des règles douloureuses, mais petitement douloureuses. Et j'attends, et j'attends. Donc j'appelle l'hôpital et je dis « voilà j'ai rien ». Je vais aux toilettes, un peu de sang, bon. Toujours rien, toujours rien, je savais pas si c'était ça, si c'était pas ça. Jusqu'au moment où j'ai eu des pertes de sang, mais jusqu'au lendemain, voire jusqu'au surlendemain, voire jusqu'à ma visite, je savais pas si, pour moi, si j'avais avorté ou si j'avais fait une fausse-couche. Ce serait à refaire, je repasserais sur le billard, en anesthésie locale. Parce que je trouve que psychologiquement, on attend, on attend. D'une, on attend la douleur, parce qu'on nous dit « vous allez avoir mal », alors selon les personnes, moi, enfin c'est peut-être ma personne aussi, c'est mon caractère aussi, mais je focalisais sur « j'attends la douleur, j'attends les contractions et j'attends de faire quelque chose », quoi, je sais pas exactement, elle m'avait dit que ça risquait d'être un peu gluant, mais ensanglanté, gluant, qu'il y avait des choses qu'on évacue pas tout non plus. Donc ça a été plein d'incertitude, pour le deuxième, plus moins de culpabilité, alors je sais pas pourquoi, peut-être parce que je me suis dit, alors c'est peut-être pour me remonter

moi mais en me disant « t'as déconné, t'as re-déconné, après ça stop, c'est le point final final ». Je sais pas trop comment le définir, ce que j'ai ressenti. Alors deux semaines après, j'ai fait une prise de sang, et là je suis allée voir la dame, qui m'a même pas auscultée, pas d'échographie, qui m'a dit « bon bah c'est bon, vu les globules rouges ou blancs » je sais plus, « vous êtes plus enceinte » terminé, au revoir. Donc là je vais prendre un stérilet, là je suis sous pilule, et je vais avoir un stérilet fin du mois de septembre.

Voilà. Voilà mes deux IVG, comment elles se sont passées.

D'accord. Et c'est lors de votre deuxième visite qu'on vous a dit « c'est bon, votre IVG a marché » ?

Voilà, par rapport à mes résultats de prise de sang. Uniquement. On m'a ni auscultée, ni...

OK, et là vous étiez rassurée ou pas ?

Oui, là c'était le point final. Je suis sortie, pas avec le sourire, mais je suis sortie soulagée. Soulagée, vraiment.

D'accord. Et simplement pour vous situer, pouvez-vous me dire votre âge, situations familiale, professionnelle ?

J'ai 39 ans, je vis maritalement avec le père de mes deux enfants, qui vont avoir 10 ans et 7 ans.

Avez-vous eu d'autres opérations hormis l'IVG ?

Oui, j'ai eu des gros soucis de dos, j'ai été opérée d'une double hernie discale y a 4-5 ans. Lors de ma première IVG, j'étais sous cortisone, Dr G. (*médecin traitant*) m'avait donné un traitement parce que je marchais plus, j'avais une crise de sciatique qui était énorme. L'année dernière aussi, et puis cette année, deuxième IVG. Là je les enchaîne un peu. Donc me prendre en main, correctement.

Prenez-vous des médicaments tous les jours ?

Non, j'essaie de rien prendre. J'ai des douleurs tous les jours, mais j'essaie de rien prendre. Parce que... je peux plus, je peux plus rien prendre.

D'accord. Avez-vous déjà eu recours à des antidépresseurs, anxiolytiques, etc ?

Alors, antidépresseurs, j'en ai pris y a très longtemps, une fois, trois jours, j'ai arrêté tout de suite parce que je devenais folle, et je me suis soignée avec spirulina.

Je connais pas.

Spiruline apparemment c'est une algue hawaïenne qui est bourrée de tout, magnésium, c'est puissant. Et y a que ça qui m'a aidée à me relever. J'ai lu la notice, pour les dépressions, et pour les sorties de...pour les personnes qui ont eu un cancer, ça les aide à se remonter. C'est bourré de tout ce qu'il faut pour la santé. Mais tout ce qui est antidépresseur...

Et ça c'était il y a combien de temps ?

Ca, ma petite fille avait 2-3 ans. Donc, y a quatre ans.

D'accord, votre deuxième ?

Oui.

Avez-vous déjà eu recours à la psychothérapie ?

Non, non.

OK. Pouvez-vous situer vos IVG par rapport à vos enfants ?

Bah, cette année, mon fils avait neuf ans, puisque c'était cette année, 2013. Et l'autre en 2011.

C'était l'été d'avant, y a deux ans.

OK. Vous nous avez déjà un peu dit mais pouvez-vous préciser ce qui a motivé votre décision pour les deux IVG ?

Les deux fois, c'est, d'une part mon âge, ma situation financière, mon état de santé, (*silence*) et le non vouloir. C'était pas voulu, c'était vraiment... des accidents. C'était des accidents, j'avais deux enfants... Léa elle avait 5 ans, donc j'en voulais vraiment plus.

Vous avez été opérée en 2011 de la hernie discale ?

(*silence*) Oh non, c'était en 2006-2007, bien avant.

D'accord. Comment cela s'est-il passé avec votre conjoint ? Comment l'a-t-il vécu ?

Mon conjoint m'a laissé le choix, entièrement. Le premier il m'a dit « tu es sûre ? », j'ai dit « bah oui » c'était une certitude. Dans les deux de toute façon, j'ai jamais eu aucun doute. Dans les deux, c'était... j'ai jamais eu de doute. Heureusement. Parce que j'imagine que certaines personnes, ça doit être l'horreur. On écoute Pierre, Paul, Jacques, moi j'ai pesé le pour, j'ai pesé le contre, malheureusement... enfin, malheureusement... oui parce que j'adore les enfants, et oui parce que, j'aurais eu une santé, j'aurais été plus jeune, j'aurais financièrement été plus à l'aise, je pense que j'aurais pas avorté, pour le troisième. Pour moi par contre j'ai toujours à l'esprit ces deux IVG. Quand on me dit « vous avez combien d'enfants ? », je dis « j'en ai deux » mais j'en ai deux dans la tête quand même, deux autres.

Et lors de votre prise de décision, avez-vous eu recours à des gens, avez-vous demandé conseil ?

Non, non non. C'était... Avant même de savoir que j'étais enceinte, je savais que j'allais avorter, c'était pas possible. C'était pas possible.

En avez-vous parlé autour de vous ? A des amis, de la famille ?

J'en ai parlé à ma maman. Le premier très tardivement, voire un an et demi après. Et le deuxième, tout de suite. Le premier je l'ai vraiment mal vécu dans le sens où, c'était un meurtre, ce que je faisais c'était ignoble. Ca... j'ai toujours été pour l'avortement, j'ai toujours été pour l'avortement parce qu'on peut pas être contre, dans le sens où... les viols, une jeune qui fait une erreur, une jeune. Mais moi pour mon âge, faire une erreur comme ça, c'était pas possible. Pour moi je le concevais pas. Je me sentais trop vieille pour pouvoir faire ce genre de bêtise. Malheureusement non, parce que ça m'est arrivé deux fois, histoire que je le comprenne bien. Donc voilà, ça arrive à tout le monde. Après en discutant avec ma maman, j'ai appris que ma tante avait eu

recours à un IVG en France, et que mon autre tante, à l'époque était allée en Angleterre, toute seule, elle m'a expliqué le cheminement, qu'elle l'avait amenée au car, qu'elles étaient toute une, un groupe de filles, qui baissaient la tête, c'était honteux à l'époque. Elles partaient en Angleterre. Après elle l'avait récupérée, elle était restée une semaine avec ma mère et mon père.

C'est quelque chose que vous ne saviez pas avant ?

Non.

A l'époque ressentiez-vous le besoin d'en parler ?

Le premier non, du tout. Le deuxième oui. Le deuxième... Alors par contre j'en parlais pas avec mon mari. Et le deuxième, je l'ai ressenti par rapport à mon mari comme si de rien n'était, donc des fois je lui faisais remarquer que j'allais me faire avorter quand même, que c'était pas rien. Parce que pour lui ça voulait déjà rien dire,... bien sûr que ça voulait dire, mais ça représentait rien, il est pas venu avec moi chez le docteur, le cheminement, que j'ai toujours fait toute seule. La seule chose, quand pour le deuxième, l'IVG médicamenteuse, j'ai demandé à ma maman de rester avec moi, qui s'est fait un sang d'encre, c'est limite, je pensais rester à l'hôpital, j'aurais été beaucoup plus à l'aise, on m'a dit que ça se faisait plus, que c'était rien, donc je suis restée chez moi, j'avais ma maman et j'avais mes deux enfants, donc ça... pouah. J'allais aux toilettes, je savais pas ce que j'allais, comment j'allais réagir, ça s'est super bien passé, je veux dire, je m'en suis fait une montagne parce que, parce que c'était important quand même pour moi. Et mon mari le deuxième..., le premier il a été plus... parce qu'il m'a emmenée le matin même à l'hôpital, donc il est resté un petit moment avec moi, il a vu que j'étais vraiment pas bien du tout.

Etait-ce un choix de votre part qu'il ne soit pas là, ou auriez-vous préféré qu'il soit là ?

Je suis indifférente. Non, la deuxième fois j'aurais pas aimé qu'il soit là, la médicamenteuse, je préférerais que ce soit ma maman, c'est des choses de femmes qu'on ressent, pour parler des douleurs, de... Et la première fois, de ce que je me souviens, j'aurais aimé qu'il soit là pour l'opération. Parce que j'avais peur, parce que... après la sage-femme elle a bien pris le relais derrière quand elle a vu que je m'effondrais. Et pendant l'opération et à la sortie.

Et pour chacune des IVG, comment avez-vous eu l'impression d'être prise en charge par les professionnels de santé ? Comment avez-vous été écoutée par eux ?

La première fois j'ai été bien prise en charge. C'était moi qui rentrais dans cet univers, parce que pour moi c'est un univers, les médecins ils font que..., celle que j'ai vu la deuxième fois, elle faisait que ça, que les IVG. Donc la première fois je trouve que voilà, c'était un gynécologue, c'était un monsieur, il a tourné l'écran, j'ai pas eu moi à tourner, parce que je savais pas du tout, j'aurais même pas pensé à tourner la tête la première fois, lui-même a tourné l'écran, ça a duré deux secondes, hop hop hop, il m'a expliqué, après j'ai eu une psy, après c'était à l'hôpital donc j'ai eu la sage-femme qui m'a dit « vous inquiétez pas ça va bien se passer », lors de l'opération qui m'a bien parlé, et à la sortie qui m'a bien parlé aussi. Et la deuxième fois par contre, ça va que j'y étais déjà passé parce que j'ai trouvé que c'était froid. Moi obligée de tourner la tête après on me donne l'échographie, mais oh. Moi ça, ça m'a... d'abord elle l'a vu elle s'excusée mais je veux dire c'est pas des choses à faire. Bon moi je sais ce que c'est qu'une échographie, je sais ce que c'est d'accoucher, enfin, je suis plus âgée mais une

jeune ou quelqu'un de plus faible, ça peut la marquer à vie, ou elle va la garder, mais c'est fou, moi je trouve ça... brrr. Bref. La deuxième fois non par contre j'ai été très mal... enfin, très mal... j'ai pas été super bien... Non.

Vous avez senti une différence.

Ouais, y a que lors de la deuxième visite, la jeune que j'ai vu la première fois, où là je me suis écroulée parce que j'avais peur, peur d'avoir mal, peur que ça se passe pas bien, elle m'a réconfortée. J'allais dans l'inconnu, c'est l'inconnu qui m'a fait peur. L'inconnu parce que, médicamenteuse.

D'accord, parce que c'est quelque chose que vous n'aviez jamais fait.

Voilà non. Mais moi personnellement c'est terminé. C'est bon, c'est terminé, à moins d'un accident, je veux pas me porter la poisse mais... Médicamenteux, c'est... je sais pas, pour quelqu'un qui a eu un enfant, c'est chaud je trouve. Alors pour quelqu'un qui a peut-être pas eu d'enfant, OK. C'est des règles, c'est... Mais pour quelqu'un qui a eu un enfant, on se fait plein de films dans la tête quand même.

De quel genre ?

Bah, ce qui va sortir, comment ça va se passer, les douleurs. On a eu mal, donc quand on vous dit « vous allez avoir mal » moi je m'attendais à avoir mal, que ça travaille, mais c'était des règles douloureuses, bon j'ai jamais eu de règles douloureuses, et encore, donc voilà j'avais mal mais j'ai pris un médicament qui m'a bouffé l'estomac entre parenthèses, j'avais des brûlures c'était l'horreur, alors que j'aurais pris du Spasfon® ou un Doliprane® pour moi c'était largement gérable. Pour moi après y a peut-être des femmes... comme c'était au tout début aussi peut-être. Et puis cette incertitude « j'ai fait ? j'ai pas fait ? est-ce que c'est ça ? ».

Alors, pour vous la technique chirurgicale était plus quoi ?

Plus sécurisante pour moi. Plus définitive. Alors je sais bien qu'après ça peut être plus... pour après pour avoir des infections des choses comme ça, c'est plus...

Plus de complications ?

Voilà. Moi j'en ai pas eu pour la première, ça a été super bien fait, après c'est pas agréable, c'est sûr, dans tous les cas c'est pas agréable.

Vous disiez avoir vu une psychologue ?

La première fois.

Uniquement la première fois ?

Oui.

Et ça, c'était comment ?

Euh, c'était pas mal... Le premier abord a été un peu tendu, parce que... je sais pas, je trouve qu'elle a eu l'impression, comment dire... (*silence*) que voilà justement « banalité » « bah tiens j'ai eu deux enfants mais je me fais avorter », alors qu'après il a fallu que je parle un peu plus sèchement pour lui dire que voilà, enfin c'est

un accident, c'est vraiment pas ce que je voulais, voilà, il a fallu que je me justifie. J'ai apprécié, parce que dans un sens, c'était pas « banalité » comme la première vue dans cette salle d'attente où je vous dis la jeune qui rigolait, qui est sortie toute sourire (*rires*), moi ça m'a... enfin tant mieux, tant mieux pour elle, mais bon c'est, malgré tout c'est quelque chose qui marque toute sa vie, on y pense à différents degrés, et ça dépend de... Mais, ouais non, j'ai bien aimé quand même mais il a fallu que je me... après elle m'a pas pris la tête, elle a bien vu que c'était clair, que mon choix... elle a compris ma situation, elle m'a pas jugé, aucun jugement, aucun. Jamais. Même pour le deuxième, même au téléphone.

Vous l'avez eu au téléphone après ?

Non, avant, pour prendre rendez-vous. Toutes mes prises de rendez-vous, je demande « est-ce que c'est pour un IVG », on m'a toujours bien reçue, on m'a jamais dit « ah bah oui... » jamais, j'ai jamais ressenti... Quand je suis rentrée à l'hôpital, service maternité, y avait un panneau « IVG », donc on sait où on va, alors que la première fois, je savais pas. Là j'ai cherché, je me suis dit « je vais galérer », non. « IVG », c'est affiché, c'est... moins honteux, entre guillemets. J'ai trouvé. C'est un petit quelque chose mais ça m'a marquée.

Que ce soit mieux indiqué la première fois.

Ouais, ouais. C'est quelque chose, oui qui rentre dans les mœurs aussi, c'est contradictoire avec ce que j'ai dit précédemment parce que c'est, c'est banal, mais c'est marqué, malheureusement voilà jamais j'aurais pensé que ça fasse partie ma vie, et ça fait partie deux fois, à deux ans d'intervalle, donc là j'ai aucun jugement sur qui que ce soit sur... Après, le jugement que je peux avoir c'est sur la relation que j'ai eu avec les docteurs, comment ça s'est passé, mais après... Ca m'a changé ma vie, parce que si j'étais restée dans cette optique là, je serais pas comme je suis maintenant, etc. Mais c'est ce que je voulais, c'était un choix.

A la deuxième IVG, on vous a proposé de voir une psychologue aussi ?

Non.

Vous pensez que vous auriez aimé ?

Non, j'en aurais pas eu...

Vous n'auriez pas accepté ?

J'aurais dit si j'en ai besoin, parce qu'il faut pas dire non, mais... non. Non, c'était clair, c'était... Non. C'est un deuil que je dois faire moi, je l'ai fait de toute façon, le deuxième beaucoup plus facilement que le premier. Alors est-ce que c'est, parce que c'était un œuf clair, je sais pas, peut-être aussi, ça ça m'a... fff, aussi, parce que de suite j'ai pas attendu.

Avez-vous l'impression que vous avez mieux cicatrisé entre guillemets du deuxième que du premier ?

Ah oui.

Combien de temps pensez-vous que ça vous a mis pour les deux ?

(*silence*) Le premier ça m'a duré plusieurs mois. Oh ouais. Ca m'a duré plusieurs mois. Je pleurais pas hein. Mais j'y pensais très très souvent. Comme je vous dis... Et l'autre, j'y pensais beaucoup moins.

(interruption par la secrétaire)

Non, le deuxième j'y pensais beaucoup moins.

Vous me direz si vous pouvez faire avancer, parce que je suis allée sur des sites, sur des forums où ils en parlent, et là y a de tout, et quelqu'un qui est faible, enfin y a des jeunes femmes qui le vivent super mal, qui sont bourrées de regret, y en a « moi j'en suis à mon dixième », c'est vraiment, c'est catastrophique, dans tous les sens du terme, c'est... Vous y êtes allée ? Vous avez regardé un peu ?

Je suis pas allée sur les forums, mais c'est une bonne idée, je pense que j'irai faire un tour.

Ah oui. Parce que vous avez de tout, vous avez beaucoup d'incertitude, d'angoisse, dans les phrases, beaucoup d'incertitude par rapport à ce qui va se passer, par rapport à la médicamenteuse, vous lisez des choses « j'ai fait mon bébé, je l'ai vu, j'ai vu sa tête » alors que c'est faux, ça c'est pas vrai, ça c'est des choses qui sont fausses, je veux dire, c'est pour ça que la deuxième IVG la médicamenteuse à la deuxième visite je me suis écroulée parce que je savais que c'était ça, mais est-ce que c'était la bonne solution médicamenteuse parce que j'avais lu, alors j'y croyais à moitié mais... et la toubib m'a dit « mais non, enlevez-vous ça de la tête, vous y verrez rien, c'est un peu gluant, vous ne verrez rien » j'ai dit « j'ai beau regard'... » elle m'a dit « c'est sûr ». Donc tout ça... mais allez-y parce que je pense que ça vous donnera d'autres... idées, voir un peu...

OK. Alors aujourd'hui qu'est-ce que vous ressentez par rapport à ces deux événements ?

Je me sens mûrie. Je me sens mûrie dans le sens où « terminé ». Y a pas « tu vas voir pour poser ton stérilet, y a pas tant pis t'as un imprévu, l'imprévu il est pas prévu donc il vire, tu vas... » non, faire les choses correctement, faire les choses vraiment correctement, ça c'est sûr.

C'est quelque chose auquel vous pensez souvent ?

Non. Mais je pense. Alors cette rentrée des classes, j'y ai pas pensé du tout, voyez. Mais des fois, pas tout le temps, selon mon humeur aussi, mais des fois je vais voir les publicités Blédina®, choses comme ça, je repense à mes enfants, et je me dis « tiens ». Mais surtout le premier, c'est fou hein ? parce que c'était plus vieux aussi, je sais pas, ou réellement parce qu'elle m'a dit qu'il y a avait rien, donc pour moi... Mais dès que mon esprit commence à se projeter dans ce qui aurait pu être, j'arrête, je me dis non.

D'accord. C'est une rigueur que vous vous imposez.

Ah ouais. C'est quelque chose qui ne peut pas de toute façon, ça sert à rien, puisque c'est arrêté, donc ça sert à rien de... C'est le conseil que je donnerais, mais bon c'est plus facile à dire qu'à faire aussi, moi j'y arrive, c'est quelque chose que je me dis « stop », ça sert à rien.

Aujourd'hui, est-ce que c'est quelque chose dont vous avez envie de parler, envie que ça soit abordé, avec votre médecin traitant par exemple... ?

Non, non, c'est quelque chose, moi le sentiment que j'ai c'est que ça m'a enrichie, c'est des expériences qui sont pas à vivre, que malheureusement j'ai vécu qui m'ont enrichie, que je garde pour moi, c'est quelque chose... J'en parlerai peut-être à ma fille, c'est même certain. Un jour, peut-être, je lui souhaite pas, mais si dans une discussion, ou si on a un débat, et que quelqu'un parle et critique l'avortement, je m'imposerai, et je pourrais être amenée à dire « mais je suis me faite avorter, et j'ai pas honte », c'est suffisamment dur pour après ne pas avoir honte, faut déjà pouvoir le faire.

Est-ce que c'est quelque chose dont vous parleriez à votre fils aussi ?

Non, non.

Pourquoi ?

Parce que ma fille, si un jour elle est amenée à avoir un souci ou... qu'elle puisse venir m'en parler tout de suite et qu'on en discute, et qu'elle se culpabilise pas par Pierre, Paul, Jacques, en lui disant, si elle est jeune par exemple, qu'elle tombe enceinte, ça peut arriver aussi, qu'elle me dise pas « bah non je veux le garder parce que des copines... » ou on lui aura dit « mais tu vas tuer un enfant » là je m'interposerai en lui disant « mais tu sais Léa, moi j'en ai deux, c'est pas une honte », et je lui expliquerai...après, selon son âge, selon la vie, selon elle, j'essaierai plus ou moins de l'influencer, c'est certain, parce que je suis une maman, mais tout en lui parlant de ce que j'ai vécu. C'est quelque chose qu'il faut...c'est pas une honte, je pense que toutes les femmes, la plupart je pense d'ailleurs sont pour, après celles qui critiquent, je leur souhaite de jamais en avoir parce que je pense qu'elles auraient une grosse grosse déception, déjà par le fait, le geste c'est dur, et si en plus on était persuadé d'être contre et que..., ça doit être chaud à vivre. Après voilà comme je vous ai dit précédemment, c'était plus destiné à des jeunes femmes, à des viols, à des malformations, à... moi pour moi je me sentais vraiment vieille pour me faire avorter, vraiment... alors que voilà j'ai appris que mes tantes, après leur deuxième enfant, se sont fait avorter aussi, elles devaient à peu près, elles étaient peut-être plus jeunes que moi, mais elles devaient avoir 34 ans.

Donc, votre médecin traitant ou les personnes avec qui vous êtes en contact pour les soins de premier recours, vous n'avez pas besoin qu'ils sachent ?

Ils se savent. Dr G. elle le sait parce que j'ai eu une visite et parce que je lui en ai parlé, et d'ailleurs le ressenti c'est que je me suis écroulée quand je lui en ai parlé, et le ressenti que je lui ai dit c'est « c'est tellement simple, je suis écœurée ». Voilà, c'est vraiment... Tout de suite, et encore la deuxième fois, j'ai pensé à ces pauvres personnes qui peuvent pas avoir d'enfant, ça ça m'a... J'ai pensé à eux, en disant « moi, voilà... » et y a des personnes qui galèrent pour avoir des enfants. C'est la pensée que j'ai eu.

Et la deuxième fois je l'ai vue dans le couloir, je lui ai dit rapidement et c'est là qu'elle m'a dit..., enfin c'est elle qui m'a dit « j'ai la jeune femme qui travaille avec moi qui fait un exposé comme vous avez eu un » et j'ai dit « ça tombe bien, je viens d'en avoir un... » ça faisait... une semaine !

Elle ne savait pas ?

Non elle ne savait pas. Mais je lui en parlé... J'ai eu, pas un sentiment de honte parce qu'avec Dr G. ..., et puis parce qu'il y a pas de honte à avoir, même si j'avais un petit pincement de honte, pour dire « à ton âge... à

ton âge, le deuxième ». Moi c'était surtout ça, après avoir eu deux enfants... Mais bon c'est comme ça, c'est comme ça. C'est fait, c'est fait.

OK. Merci beaucoup !

Avez-vous quelque chose à rajouter ?

Non, je crois que je vous ai tout dit. Après j'ai hâte de lire, pour avoir le ressenti des deux autres personnes aussi, ce que vous avez pu tirer des forums, parce que c'est quand même intéressant, pour ma part, de... Je m'y suis pas attardée non plus, y a des choses qui sont... Et puis après la tristesse des gens... Nous on est déjà triste donc j'aime pas trop regarder la tristesse des gens, c'est pas quelque chose qui... qui m'aide.

Merci encore. J'ai pas lu de forums mais j'essaierai de le faire, je dois lire d'autres choses, et c'est intéressant parce que ce qu'il en ressort comme vous le disiez, c'est qu'il y a une forme de deuil à faire de cette perte, même si c'est un choix personnel, ça reste...

Ouais, alors je vais être super dur dans ce que je vais dire, mais le deuil, il faut qu'il se fasse rapidement, parce que c'est un choix qu'on a fait, personne ne nous l'a imposé, si on est bien dans cette catégorie là, si tout est relatif aussi, comme moi, mon deuil il faut et il a fallu qu'il se fasse vite, parce que c'est un choix que j'avais fait, donc je pouvais pas me rendre malade par rapport ce choix. Vous comprenez, ou.... ?

Oui, vous assumiez si je comprends bien ?

Y a pas le choix, et je pense que... il faut ni se, alors c'est dur, il faut pas se complaire dans ce deuil, c'est difficile parce qu'on est pas bien, et se dire qu'on est pas bien, ça nous soulage certaines fois, mais à force de faire ça je pense qu'on arrive pas à s'en sortir, donc il arrive un moment, le fait par exemple de projeter ce qui aurait pu être, moi j'arrête tout de suite, ça sert à rien, et moi y a des personnes alors soit elles y pensent pas, soit elles aiment parce que c'est beau d'imaginer, mais moi j'ai préféré penser à autre chose, à mes enfants, ou faire ma vaisselle, parce que ça sert à rien, je voulais vraiment vite sortir de ce... enfin, le plus vite possible même si ça sera toujours là, jusqu'à... si j'ai à écrire un mémoire sur ma vie, ça y sera, ça c'est sûr, c'est des choses qui seront pas cachées, qui seront... Mais je pense qu'il faut faire ce deuil rapidement, parce qu'on a eu le choix, parce que c'est pas une tuerie non plus, on nous l'autorise, la médecine, comme a dit la docteur, ça m'a fait du bien aussi quand elle m'a dit « mais la médecine l'autorise, sachez que si c'était quelque chose de formé, la médecine l'autoriserait pas et on vous le ferait pas, là ce qu'on vous fait c'est autorisé, y a pas de souci », donc ça c'est important aussi, de se dire qu'on est pas hors la loi, qu'on tue pas non plus, même si... c'est un petit peu mais voilà. Moi pour mon premier, oui, pour mon deuxième pour moi, non, parce que c'était vide, c'était... Après je sais pas si elle me l'a dit pour me faire plaisir ou pas j'en sais rien, parce qu'elle a vu comment je réagissais, je sais pas, mais je pense pas, je pense que réellement... ça dépend, chaque personne, a la vie, a sa vie.

Ce médecin dont vous parlez c'est celle qui vous avait reçue la semaine précédente, celle qui vous a redonné l'échographie ? Elle a donc su...

Voilà, parce que je me suis écroulée. Alors c'est une jeune femme qui est plus jeune que moi, quand je lui ai dit ma date de naissance, elle m'a dit « j'étais pas née », voyez ? Je suis née en 74, donc elle était pas née. Donc elle était très jeune. Bon pour moi l'âge n'a pas d'importance, du moment qu'on me montre que...c'est comme ça. La première fois ça a été un peu... Parce qu'au bout d'un moment je sais plus ce que j'emploie comme mot mais elle me dit « vous êtes incertaine alors ? » je lui dit « non, c'est sûr », elle a essayé un peu... pas de me piéger, de me déstabiliser, bon ça va que je... que je savais exactement ce que je voulais, et la deuxième fois je me suis écroulée et là, elle m'a, elle a été humaine. Dans ma tête c'est vrai que je me suis dit rapidement la première fois, pas la deuxième fois, mais la première fois je me suis dit « si ça se trouve elle a même pas d'enfant, elle sait pas ce que c'est », donc pour moi qui ai déjà été maman, alors j'ai pas eu de jugement sur elle, mais ça m'est venu à la tête, j'y ai pensé. Par contre la deuxième fois non, j'ai pas pensé. Parce qu'elle m'a remonté, elle m'a montré que c'était elle le toubib, et que ça allait bien... elle m'a rassuré, voilà. Sans plus ni moins, il en faut pas beaucoup je crois aux gens pour les rassurer.

Oui, mais il faut arriver à trouver la chose...

Voilà, la chose, et puis « c'est comme ça, ça va se passer comme ça comme ça », elle m'a dit les choses vraies qu'elle savait, que moi je savais pas, donc on l'écoute, on écoute quand on sait pas.

Voilà !

Merci beaucoup !