

LE JOURNAL DE MADAME J.

UNE QUADRA EN PMA

*Protocoles de FIV, grossesses
et fausses couches*



JADE DE BEAULIEU

Jade de Beaulieu

Une quadra en PMA : le
journal de Madame J.

Protocoles de FIV, grossesses et fausses couches

© Jade de Beaulieu, 2023

ISBN numérique : 979-10-405-2793-0

Librinova”

www.librinova.com

Couverture : Nikita Ronck

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l’auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Avant-propos

Ce livre n'a pas pour but de prodiguer des conseils médicaux ou de fournir un diagnostic à quiconque. Il a pour vocation de relater mon histoire et de recueillir mes impressions tout au long de mon parcours en procréation médicalement assistée. Les informations qui y sont contenues ne sont pas des données scientifiques et doivent être utilisées en consultation avec le ou les médecins de votre choix. Les opinions exprimées ici m'appartiennent, sont les fruits de mes propres recherches et de mon analyse. Malgré mon travail de vérification, veuillez m'excuser par avance pour les éventuelles incohérences ou inexactitudes qui pourraient subsister.

**Rétrospective sur mes
7 premières semaines
de grossesse après
3 ans de PMA**

Cocorico : je suis enceinte !

21 juin 2021

Ce matin-là, j'effectuai mon tout premier test de grossesse. Ou plutôt, devrais-je dire, mon premier dosage sanguin de l'hormone Bêta-HCG¹. À l'heure des résultats, la différence est frappante puisqu'un taux peu révélateur (71 UI/L) supplantait le simple constat, positif ou négatif, auquel je m'étais attendue. Pour seul repère, la valeur de référence (inférieure à 5) m'indiquait que j'étais en dehors des clous.

Après avoir googlé mon taux sur différents sites spécialisés, je réalisai avec une pointe d'excitation que mes soupçons – c'est positif ! – étaient bel et bien fondés. Je restai néanmoins sur mes gardes jusqu'à l'appel du centre de fertilité, 1 h 30 plus tard.

Début d'après-midi – appel du centre de fertilité

« Madame J. : Allo ?

— Centre de fertilité (CDF) : Bonjour madame, ici le centre de fertilité à Bruxelles.

— Madame J. : Oui, bonjour.

— CDF : Madame, pouvez-vous me donner votre nom ?

Étrange de devoir décliner son identité à la personne qui vous appelle !

— Madame J. : Madame J.

— CDF : Quelle est votre date de naissance madame ?

— Madame J. : Le 2 août 1980.

— CDF : Madame, vous avez effectué une prise de sang ce matin.

Comment oublier, je les ai en horreur !

— Madame J. : En effet !

— CDF : C'est positif, madame.

Des félicitations auraient été de rigueur, mais passons...

— Madame J. : Oui, ce que j'ai pu constater...

Je souriais intérieurement, mais ne pouvais m'empêcher de regretter le manque de poésie dans toute cette affaire. Et j'étais loin d'être au bout de mes désillusions.

— CDF : Mais votre taux de progestérone est un peu bas, madame, il va falloir prendre Progestane² 10 mg trois fois par jour, à commencer dès aujourd'hui, et réaliser une nouvelle prise de sang le lundi 28 juin. Ça va³, madame ?

— Madame J. : Un moment ! Progestane, vous dites, à prendre par voie orale ou vaginale ?

Paniquée et fouillant frénétiquement dans l'armoire à pharmacie tout en tentant désespérément d'enregistrer les informations mitraillées par mon interlocutrice.

— CDF : Par voie orale, madame.

— Madame J. : Peut-on me le délivrer sans ordonnance ?

— CDF : Le médecin va vous préparer l'ordonnance, madame. Vous la recevrez par e-mail et par la poste.

— Madame J. : Les ordonnances belges ne sont pas valables ici...

— CDF : Le médecin va vous préparer une ordonnance spéciale, madame.

Pourquoi le médecin ne m'avait-il pas procuré une « ordonnance spéciale » toutes les autres fois où il m'avait fallu harceler le secrétariat de mon cabinet de gynécologie, je me pose encore aujourd'hui la question.

— Madame J. : D'accord, c'est juste que les pharmacies seront fermées demain et...

— CDF : Oui madame, bonne chance.

— Madame J. : Au revoir, merci. »

Oscillant entre panique et réjouissance – je suis enceinte ! – je tentai de chasser les paroles de mon interlocutrice qui tournaient en boucle dans ma tête : « Votre taux de progestérone est un peu bas, madame [...] Bonne chance ! » pour me concentrer sur l'impératif du moment, faire remonter mon taux en me procurant au plus vite le traitement recommandé. N'ayant pas d'imprimante à la maison, la tâche allait s'avérer compliquée. Je pouvais bien entendu appeler Monsieur T. pour qu'il me l'imprime au bureau, mais à son retour, les pharmacies seraient fermées.

Avant toute chose, je devais attendre l'e-mail du centre de fertilité, car dans l'affolement, je n'étais pas certaine d'avoir bien saisi le nom du produit, ni la date de la prochaine prise de sang d'ailleurs. Elle avait parlé du samedi 26, je crois. Oui, c'était bien cela, le samedi 26. Incapable de me concentrer sur quoi que ce soit d'autre, j'entrepris de googler « taux de progestérone bas début grossesse » pour trouver quantité d'études et articles sur les fausses couches et grossesses extra-utérines⁴. Dans le même temps, une fenêtre ouverte sur ma boîte e-mail personnelle, je rafraîchissais à un rythme régulier – toutes les deux minutes – ma page d'accueil, espérant voir arriver le précieux document.

À 16 h 30, les appels répétés de Monsieur T. pour me rappeler les heures de fermeture de la pharmacie la plus proche de chez nous ayant largement contribué à mon sentiment de frustration grandissant, j'attrapais mon portable pour rappeler le centre de fertilité quand, miracle, ma boîte de réception afficha un message non lu. C'était bien l'e-mail tant attendu, mais les difficultés arrivant toujours par lot, le scan de l'ordonnance était en partie rogné.

N'y tenant plus, je me précipitai sur la porte d'entrée, tapant un message en toute hâte à l'attention de Monsieur T. pour l'informer de mon passage à la pharmacie et lui demander de m'imprimer le document, pour le cas où le pharmacien refuserait de m'avancer le traitement.

Arrivée à destination, je considérai différents plans d'action pour arriver à mes fins. Avant tout, s'adresser de préférence à un conseiller familial, idéalement une conseillère, ou plutôt LA conseillère, celle-là même qui s'était occupée de moi lors de mes nombreux passages en pharmacie pour me procurer, en début de protocole, un vaste portefeuille de produits spécialisés dans les troubles de la fertilité.

Par protocole, comprenez une quantité impressionnante de produits à s'injecter ou se faire injecter – selon les préférences de chacun – matin et soir, sans compter ceux administrables par voie orale et... vaginale. Tout un programme de réjouissance que je ne manquerai pas de vous décrire par le menu. Pour l'heure, il me fallait me concentrer, car un jeune pharmacien me faisait signe d'avancer.

Contrairement à mes craintes, l'opération se révéla plus simple qu'anticipée, et j'obtins ma progestérone sans trop de difficultés malgré mon ordonnance numérique rognée. Seul bémol, il me fallut couvrir la totalité de la note. Heureusement, cette fois-ci, elle n'était pas trop salée, comparée à la majorité des produits d'inhibition de l'ovulation et de stimulation folliculaire qui, entre parenthèses, sont composés d'urines purifiées de femmes ménopausées, dont le coût dépasse allègrement la centaine d'euros.

De retour à la maison, j'avalai une gélule et m'affalai sur mon canapé. Et dire que pour une majorité de femmes, apprendre leur grossesse se résumait à déchiffrer le résultat affiché sur un bâtonnet sur lequel elles avaient préalablement uriné ! Elles pouvaient ensuite programmer l'annonce à leur moitié, ignorant éhontément leur taux de progestérone et de Bêta-HCG, une attitude profondément philistine et oh combien jalousée par nous autres initiées de la procréation médicalement assistée⁵ !

J'entamai alors une attente de sept jours, ballottée entre deux eaux, osant à peine me projeter dans mon récent statut de future maman, et m'imaginant difficilement repartir de zéro pour une nouvelle salve de « stimulation-ponction-transfert d'embryon ». Non pas que je me considérais comme une candidate⁶ malchanceuse, même si au départ, j'étais loin de partir favorite dans la course à la maternité. Rejetée par un premier gynécologue français spécialisé qui avait jugé mon cas désespéré (rendement trop faible, âge proche de la réforme)⁷, j'avais finalement intégré un centre belge, une référence européenne en matière de fertilité.

D'après eux, les facteurs « âge avancé », « AMH basse »⁸ et « endométriose »⁹ ne jouaient pas en ma faveur, et mes chances de concevoir étaient peu élevées, de l'ordre de 4 à 5 %, à en croire le médecin qui gérait notre dossier. Je me l'étais souvent entendu seriner par mon gynécologue qui, jugeant mon projet tardif d'un point de vue biologique compte tenu de mes antécédents médicaux,

n'était pas des plus enthousiastes quant à l'issue de l'affaire, qui serait conclue, disait-il, après une tentative, à moins bien sûr que je fusse prête à recourir à un don d'ovocytes¹⁰.

Moi qui avais jusque-là envisagé la phase bébé comme un projet à plus ou moins moyen terme, que je repoussais d'année en année (quand je serai grande) car disons-le sans complexe, caser neuf mois de grossesse, un accouchement et un post-partum dans un agenda surbooké n'était pas chose aisée. Dans ce contexte, envisager de mettre au monde un enfant non issu de mon patrimoine génétique me laissait, à tort ou à raison, dubitative.

J'imaginai ces femmes qui se réveillaient un beau matin avec l'ambition de faire monter le taux de natalité de notre planète surpeuplée en se disant : « Tiens, je vais faire don de mes ovocytes aujourd'hui ! », en sachant qu'une telle démarche restait majoritairement anonyme et non rémunérée. Me les représenter en train de se piquer quotidiennement pour stimuler la croissance de leurs follicules, subir une batterie d'examens parfois invasifs, de rendez-vous médicaux, sans parler de la ponction d'ovocytes tant redoutée m'incitaient à m'interroger sur leurs motivations profondes. Une chose était certaine, il m'était impossible de m'identifier à un tel acte de sororité et par conséquent, difficile de me projeter dans un tel projet.

Le sujet était vaste et matière à débat, mais pour résumer ma pensée, au-delà de la ressemblance physique (j'imaginai un biologiste qui, se basant sur une photo ratée de ma personne, établissait des critères de ressemblance : grande, mince, blonde, couleur des yeux indéterminée – bleus, verts ? –, traits tirés – la PMA, ça épuise ! –, moue boudeuse – par scepticisme, à l'idée que trois caractéristiques physiques entrées dans un logiciel allaient me sortir, comme par magie, l'identité de mon doppelgänger¹¹ qui, par le plus grand des hasards, avait fait don de ses ovocytes dans la banque d'ovules interne de mon centre de fertilité –), la personnalité de l'enfant à naître n'était pas un sujet anodin.

Moi, hyperactive, passionnée, entière et aventurière, me représentais difficilement élever un « tire-au-flanc », « soupe au lait », « froussard » et « repoussant ». Voilà qui était dit !

Je me dois de préciser à ce stade que je n'ai jamais appartenu à cette catégorie de femmes pour qui devenir mère était un besoin viscéral. Toute perspective de grossesse avait été pour moi réduite à néant ou presque à l'âge de 18 ans,