

Présentation d'AGAPA

Créée en 1994 par des chrétiens intervenant en milieu hospitalier, l'association **AGAPA propose une écoute et un accompagnement à des personnes éprouvant souffrance ou mal-être suite à une grossesse interrompue**, quelles qu'en soient les raisons : interruptions spontanées, médicales ou volontaires (fausse couches, mort in utero, IMG, IVG, réduction embryonnaire).

Concrètement, AGAPA accueille des hommes et des femmes, **sans aucun critère de sélection**, en leur proposant trois possibilités d'écoute :

- Un accueil et une écoute ponctuels avec des cafés-rencontre. Lors de ces rencontres, un petit groupe de 10 personnes maximum échange autour d'une même expérience. Le thème varie chaque mois : IVG, fausse-couche, IMG etc. Ces rencontres sont animées et encadrées par deux accompagnantes de l'association.
- Un groupe de parole pour les parents endeuillés ayant vécu une mort in utero ou une IMG. A raison d'une rencontre par mois pendant un an, le groupe de parole permet aux participants de partager leurs vécus et de se soutenir mutuellement dans la traversée du deuil. Le groupe de parole est encadré par deux accompagnantes.
- Un accompagnement individuel qui se déroule sur une vingtaine de séances. Mettre des mots sur ses ressentis, relire son histoire, chercher à donner du sens à ce qui a été vécu... le travail d'élaboration proposé va aider la personne à trouver en elle les ressources pour avancer, à reprendre avec davantage de liberté goût à la vie. Le parcours d'accompagnement a été élaboré avec l'aide de professionnels. Il est dispensé par une accompagnante de l'association.

Ces accompagnements se déroulent dans un climat de total respect et liberté, dans un cadre bienveillant et apaisé. **L'objectif recherché est de permettre à ces personnes de trouver un apaisement** en parcourant un chemin qui replace les événements douloureux dans leur contexte familial et personnel.

Près de 80 accompagnantes bénévoles, formées en continu à cette écoute ouverte, bienveillante et sans jugement se mettent à disposition des personnes en souffrance. Elles sont supervisées régulièrement par une psychologue.

L'association est présente à Paris et Région Parisienne, mais aussi dans 24 villes de province. Les accompagnements peuvent se faire par téléphone s'il n'existe pas d'antennes proches du lieu de résidence de la personne.

RAPPEL : ETATS GENERAUX DE LA BIO ETHIQUE

« L'assistance médicale à la procréation a fait naître, chez beaucoup de personnes ne pouvant pas procréer naturellement, l'espoir d'avoir un enfant, posant une question de société majeure : l'AMP peut-elle être envisagée comme un nouveau mode de procréation palliant les impossibilités de procréer au sens large (comme les couples infertiles, couples de même sexe, femmes seules) ?

Cette consultation est structurée autour de 3 axes :

Constats et enjeux : quelle est la situation actuelle ?

Valeurs et principes : quels sont les valeurs et principes que nous souhaitons promouvoir et garantir ?

Pistes de discussion : comment agir ensemble ? »

AGAPA a une expertise concernant ces points :

« L'espoir d'avoir un enfant » / pour des personnes « ne pouvant pas procréer naturellement » / « palliant les impossibilités de procréer au sens large ».

Nous nous exprimerons donc à partir de ce que nous entendons lors de nos accompagnements.

L'espoir d'avoir un enfant :

Le désir d'enfant tel que nous le voyons à Agapa :

Les femmes que nous recevons à Agapa, viennent exprimer une grande souffrance après un deuil périnatal, la perte d'un bébé au cours d'une grossesse déjà avancée ou à la naissance ; ou également lors de fausses couches à répétition. Quel que soit le terme, il s'agit de l'arrêt d'un projet, d'une projection, d'un processus qui perturbe profondément la femme et le couple.

Très vite s'exprime le désir d'un autre enfant et si celui-ci ne s'annonce pas immédiatement, c'est l'inquiétude, l'angoisse avec son lot de questions.

Or en travaillant avec ces femmes, sur leur histoire personnelle, la relation avec leur mère entre autres, on met souvent au jour avec elle l'ambiguïté de ce nouveau désir d'enfant/désir de grossesse :

- Désir d'être enceinte, pour devenir « femme » comme les autres femmes, ou « mère » et accéder ainsi au même statut que sa propre mère !
- Désir d'être enceinte pour ne pas rester sur un échec et vérifier sa fertilité ! C'est valable aussi pour l'homme
- Désir d'être enceinte, mais pas forcément d'avoir un enfant
- Désir d'être enceinte avec un partenaire précis pour « le garder »
- Désir de donner un lignage à son mari, à ses parents...

Recevant de plus en plus de femmes en souffrance, nous souhaitons alerter sur cette ambivalence du désir d'un enfant.

Il s'agit toujours d'un désir singulier, vis-à-vis duquel une réponse trop rapide peut être dangereuse pour la femme.

C'est pourquoi nous soulignons l'importance d'entretiens préalables à toute PMA permettant un temps de discernement de ce désir d'enfant.

Nous sommes d'ailleurs très interpellés par les femmes qui viennent nous demander du soutien après avoir avorté suite à une PMA.

«Ne pouvant pas procréer naturellement » et « palliant l'impossibilité de procréer au sens large »

Les répercussions de la réponse technique à l'infertilité du couple telles que nous les entendons à Agapa :

La PMA propose une solution à l'infertilité du couple. Dans un acte relevant de l'intime du couple, l'intervention d'un tiers et de la technique introduit une dissociation entre la procréation et la sexualité qui a des conséquences.

C'est un acte extrêmement contraignant, qui peut être vécu de façon humiliante pour le couple, qui peut aboutir à une déshumanisation, à une dépendance, voire ensuite à un rejet de l'enfant et à une IVG.

Par ailleurs, la vision, qui se répand, d'une science omnipotente peut entraîner une culpabilité et une colère d'autant plus mal acceptée qu'elle est taboue.

Comment alerter, user de prudence vis-à-vis de ces femmes, bien souvent dans le « contrôle » et qui ne sont pas préparées à vivre l'échec de cette science si prometteuse ?

Nous demandons une formation psychologique spécifique pour tout le corps médical intervenant dans ce processus « technique » de PMA, afin que soit plus humanisé cet acte si éprouvant pour le couple et en rendre les souffrances occasionnées plus tolérables.

L'encadrement de la réalité périnatale par la Loi : ce que nous constatons à Agapa :

Un couple stérile (ou ayant vécu plusieurs grossesses non abouties) est un couple fragilisé ; l'homme stérile se sent profondément atteint dans sa virilité et la femme dans son être profond. Ils se sentent « à part » dans leurs familles, dans la société et parmi leurs amis.

La loi leur ouvre une possibilité avec ce droit à la PMA, mais le fait « d'avoir droit » a tendance à banaliser ce qui s'y passe, minimisant l'éventualité d'échec, et de la souffrance.

Nous entendons que l'échec et la souffrance sont vécus avec d'autant plus de culpabilité, de colère que l'acte est considéré comme banal puisque légal.

- Que dire de ces FC à répétition ?
- Que dire de ces PMA à répétition, 10 voire 12 comme nous l'avons entendu ?
- Que dire de ces grossesses multiples qui laissent ensuite le couple devant le choix terrible d'une réduction embryonnaire, avec la souffrance et la culpabilité inhérente à ce choix ?
- Que dire devant leur questionnement vis-à-vis des embryons surnuméraires, et même leur culpabilité parfois ?
- Que dire du secret de ces PMA, avec ou sans donneur extérieur au couple, qui peuvent créer le poids des non-dits transgénérationnels ?

Nous demandons que, malgré le désir insistant des parents, il y ait un respect du corps de la femme, de son rythme, et que l'on inscrive dans la loi des limites à ce qui est techniquement possible mais pas toujours bon ou raisonnable.

Nous demandons que soient prises en compte les conséquences traumatiques, physiques et psychiques que ces parcours PMA peuvent avoir sur les individus, les couples et les familles.

En conclusion,

- Nous souhaitons alerter face au risque de faire de la PMA un acte banal.
Cela reste un acte lourd, dans sa décision, dans sa réalisation et dans ses conséquences pour le couple et peut-être pour l'enfant à venir.
Pour une femme, pour un homme, tout ce qui touche à la maternité, la paternité, est complexe et questionne leur être profond.
Sans oublier que l'enfant n'est pas le garant du bonheur du couple, ni son « réparateur ».
- Nous souhaitons que soient introduites des modalités qui humanisent les protocoles de PMA, telles que :
La création d'espaces de paroles qui soient des lieux d'élaboration psychique qui permettent une prise de recul des personnes concernées, ce qui est tout à fait nécessaire dans ces situations à haut risque émotionnel.

Marie DUPONT, Présidente
Et une équipe d'accompagnantes d'AGAPA