

Témoignages sur la stérilisation féminine :

Je n'entendrai pas l'horloge biologique sonner

J'ai 29 ans. Cela fait maintenant 6 ans que je ne veux pas d'enfants. On m'a beaucoup parlé de l'horloge biologique qui s'active aux alentours de la trentaine et qui me ferait certainement changer d'avis mais je ne l'entendrai pas sonner. J'ai décidé de me faire stériliser avant mes trente ans.

Je ne connais qu'une amie qui ait pris cette décision. J'ai eu donc envie d'écrire sur cette aventure pour que cela soit plus connu, pour que d'autres femmes puissent franchir le pas si elles le souhaitent, pour lever un tabou et pour me faire du bien.

Peut-être que pour comprendre comment j'en suis arrivée à prendre cette décision, il faut que je me situe, que je présente un peu mon environnement. Je suis une femme blanche, cis-genre, de classe moyenne supérieure, aînée de la famille (autant de ma fratrie que des petit.es-enfant.es). J'ai grandi à Bruxelles, dans une famille au schéma familial plutôt classique, dans notre société patriarcal : une maman hyper affectueuse, attentive à mon bien-être émotionnel et affectif, un géniteur absent du champ des émotions mais présent pour faire respecter les règles de la maison et être attentif aux résultats scolaires. A partir de mes 24 ans, j'ai commencé à me « politiser » d'abord en changeant de comportements alimentaires, puis en commençant à squatter et à devenir radicale.

Je ne connais pas dans mon entourage proche de femmes qui n'ont pas d'enfants. Je suis plutôt dans le cas où tout le monde en a. Et pas qu'un. Quand j'étais plus jeune, je répondais que je voulais trois enfants. Aînée d'une fratrie de trois, cela me semblait être le chiffre parfait. Assez de partenaires de jeux mais pas trop et reproduire mon schéma familial me plaisait. Cela me paraissait vraiment être une bonne réponse à la question « Combien d'enfants voudras-tu ? ». Je pense que c'est seulement sous cet angle-là que la question m'était posée. Je n'avais donc pas vraiment réfléchi au fait que je pouvais ne pas faire d'enfants, qu'il était possible que je n'en veuille pas.

Et puis un jour, ça m'est tombé dessus. J'étais dans l'appartement que je partageais avec un ancien amoureux, je ne me rappelle pas ce qu'il y avait eu avant, s'il y avait eu des discussions sur le sujet (je l'imagine mais je ne m'en rappelle pas clairement) quand je me suis demandée si j'avais envie d'être mère. C'est la première fois que je formulais ça de cette manière-là. Est-ce que j'avais envie de ce rôle pour le reste de ma vie ? Et là, j'ai réalisé qu'en fait non. L'expérience de vie en couple que j'ai eu avec ce partenaire m'a aussi beaucoup confronté aux rôles genrés. Je découvrais avec lui que je pouvais me transformer en parfaite ménagère. J'ai expérimenté dans ma chair la charge mentale, le travail émotionnel et les rapports sexuels conjugaux obtenus à coup de pression conjugale. J'avais 23 ans et c'était mes premières réflexions quelle femme j'avais envie de devenir.

J'adore les enfants. J'ai été cheffe louveteaux pendant des années puis animatrice lors de stages. Je m'épanouis à leur contact et j'ai souvent été décrite comme ayant la fibre maternelle. Sauf que pour la première fois, dans ce petit appartement, je réalisais que cet amour que je leur portais ne m'obligeait pas à en faire. Que ce n'était pas le rôle de mère qui me plaisait. J'adore la transmission, le partage avec des petites têtes mais être maman ? Ce n'est pas ce que je souhaitais. C'était maintenant une évidence. Je ne voulais pas d'enfants. J'étais assez excitée de découvrir ça sur moi. Je ne m'y attendais pas vraiment en fait. C'est comme ça je m'étais toujours avancée dans une voie avant de réaliser que c'était une voie qui m'était imposée et que je n'avais pas choisie. J'ai donc eu besoin d'affirmer cette découverte personnelle avec les personnes qui m'entouraient quand le sujet venait sur la table. Et c'est là que le bal des « tu verras bien plus tard », « tu n'as pas encore trente ans », « attends que l'horloge biologique sonne » a commencé. Je n'avais aucune légitimité à ne pas vouloir d'enfants à moins de trente ans. J'étais encore trop jeune et mon esprit encore immature ne pouvait affirmer quelque chose d'aussi définitif. Et puis je ferais une si bonne mère !

Je n'arrivais pas à contredire ces arguments sur un changement dans le futur. Je sentais juste de plus en plus de colère au fur et à mesure que je percevais à quel point cela touchait à la conception même d'être une « vraie femme » que de devenir mère. Le temps a passé depuis cette première révélation et je n'ai toujours pas eu envie d'avoir des enfants. Depuis ma relation ménagère qui avait duré plusieurs années, j'ai eu une autre longue relation amoureuse. C'était la première fois que je rencontrais une personne en présentant mon non-désir de maternité comme étant une partie intégrante de ma personnalité. C'est aussi ce qui a permis aux arguments « mais comment tu vas faire s'il veut des enfants ? ». Argument qui revient souvent, le prince charmant qui veut te faire des enfants et qui pleure devant l'aridité de ton utérus. Ma réponse classique à cette question ? Et bien ce sera la fin de la relation. Si on ne peut pas construire une

relation sur autre chose qu'un projet de parentalité et bien ce que ce n'est pas le partenaire avec qui je construira une relation super longue. C'est aussi simple que ça, non ?

Donc les années passaient et je n'avais toujours pas envie d'enfants. Fin 2019, je lisais le livre de Mona Chollet *Sorcières* et je pleurais sur le chapitre de la maternité. Il y a tellement peu de ressources sur le désir de ne pas être mère que de lire des personnes qui partagent ce point de vue, l'étaye, le défend, ça m'a fait un bien fou ! Je prenais conscience que c'est une pensée anormale et minoritaire mais sensée et légitime. J'ai ensuite rencontré une amie qui m'a dit qu'elle s'était faite stérilisée. Et j'en suis venue à la conclusion que j'avais aussi envie de rendre ce choix définitif.

C'est aussi apparu comme la chose à faire, la voie que je devais suivre. Ce qui a commencé cette réflexion c'est en parlant de la contraception. De me rendre compte que le stérilet en cuivre que j'avais produisait une inflammation dans le corps même si elle n'est pas ressentie. Ça m'a énervé. J'avais bouffé des pilules pendant 13 ans (merci les dermato qui prescrivent ça comme traitement anti-acnée) avant de me dire que ce n'était pas bon pour ma santé et pour mon corps. Le stérilet en cuir me paraissait donc plus adéquat mais l'idée d'avoir continuellement ce corps étranger en moi m'a dérangé. Alors que j'avais cet avis depuis autant d'années, alors que je sentais en moi que ce ne rôle je n'en voulais pas, pourquoi ne pas franchir ce cap ?

Pour éviter d'avoir continuellement des intrus dans mon corps, pour supprimer la peur de tomber enceinte et de devoir gérer des avortements, pourquoi ne pas passer sur le billard ? J'en suis venue à y voir que des avantages et de souhaiter me faire stériliser au plus vite.

Il faudrait toujours pouvoir changer d'avis, revenir en arrière et c'est ce qui rebute pas mal de personnes quand on parle de stérilisation ainsi que les éventuels regrets. (Et qu'il est très compliqué pour beaucoup de monde de dissocier le fait d'être femme du rôle de mère.) Je n'ai pourtant pas souvent entendu parlé des regrets des personnes qui ont des enfants et j'imagine qu'il y en a pas mal en fait. Maintenant grâce à une étude, ces paroles de femmes qui regrettent bien qu'elles aiment leurs enfants et qui ne choisirait pas ce rôle si c'était à refaire, perce un peu. La peur de regretter de ne jamais pouvoir devenir mère s'est estompée.

Encore plus lorsque j'ai réalisé que la maternité, je ne la concevais pas en terme d'ADN ou de mélanges de chromosomes. C'est dans la transmission de valeur, l'abandon de soi et le don d'affection que se crée le lien de maternité selon moi. J'évolue dans une bulle dans laquelle les liens s'inventent et se tissent au gré des rencontres. Je me suis créée une famille qui n'est pas biologique mais dont les liens sont bien plus forts que ma famille originelle. C'était bien la preuve que la famille n'a rien à voir avec les chromosomes et que je pourrais, si un jour cette envie me venait (ce qui ne sera pas le cas, c'est vraiment pour argumenter le pourquoi je n'aurai pas de regrets), toujours être mère. Je ne me ferme que la porte de la maternité biologique mais qu'il me reste de nombreuses fenêtres maternelles ouvertes (adoption, famille d'accueil...). De plus, je suis une grande partisane de la récupération : la nourriture, les meubles, les vêtements alors pourquoi pas les enfants ? Je dis ça pour un peu provoquer mais si je fais de la récup de tout, pourquoi pas d'enfants ? Il y a tellement d'enfants en manque d'amour que cela me semblerait plus sensé, par rapport à mes valeurs et mes croyances, d'aimer ceux-là que d'en rajouter sur cette Terre.

Surtout que d'un point de vue écologique, rajouter un nouvel être c'est vraiment une horreur.

J'ai donc entamé les démarches.

Début décembre 2019, j'ai pris rendez-vous avec le médecin que mon amie avait vu. Sur Bruxelles, il ne consulte pas en tant que gynéco mais en tant que diététicien. Je l'ai rencontré à la mi-janvier. Il était surpris que je vienne pour ça « mais ce n'est pas pour ça cette consultation ». Je lui ai juste expliqué que je n'avais aucune envie d'aller en dehors de Bruxelles si je ne le sentais pas ou si ce n'était pas possible. Il a acquiescé et a rapidement posé les questions sur l'opération. Ce qui était bien, c'est qu'il n'a pas mentionné l'horloge biologique, ni fait d'allusion à mon jeune âge ni même demandé pourquoi je ne voulais pas d'enfants. C'était un fait et il l'acceptait comme tel. Ce qui était plus désagréable à découvrir, c'est que cette démarche ne pourrait avancer sans une déclaration sur mon état psychique par un.e psychiatre. Groups. Je n'avais pas imaginé ça. C'est compréhensible mais ça fait bizarre à entendre. Et sur ce coup-là, le médecin n'a pas été très sympa en ne me donnant pas de lui-même des contacts de professionnels ouverts sur le sujet (genre qui ne me parlerait pas de regrets ou d'horloge biologique). Heureusement, j'ai une super amie qui est dans le milieu psy et qui a pu me donner des contacts. Le rendez-vous est pris pour début du mois de mars.

Le rendez-vous se psy se passe super bien. Très rapide, une quinzaine de minutes, avec pour but de voir si le raisonnement est bien réfléchi et si mon état émotionnel me permet de prendre ce genre de décision. C'était vraiment s'assurer que je ne suis ni dépressive, ni lunatique, ni sous l'emprise de drogues ou dans une situation qui ne permet pas de prendre ce genre de décisions. Je ressorts de là avec l'attestation que mon état psychique me permet de continuer les démarches, yes ! Je retourne voir le gynéco à la mi-mars. Super chanceuse, on s'est vu juste avant le début du confinement ! Littéralement le dernier jour. Il m'explique la procédure de l'opération et les rendez-vous que j'aurai (avec l'anesthésiste et pour un frottis). Avec la pandémie en cours, il est compliqué de fixer une date. Selon lui ce serait plutôt pour la rentrée. Ça fait long et en même temps cette pandémie elle chamboule tout donc je fais avec.

Fin du mois de mai, le gyné me rappelle pour me dire que l'opération est rentrée dans le programme de planification des opérations. Il me dit qu'il ne sait pas encore quand elle aura lieu et que si je n'ai pas de nouvelles d'ici septembre, je recontacte le service. Début juin, je reçois un appel pour fixer l'opération. D'abord au 17 juin mais là je suis prise de cours et il me faut un peu plus de temps pour m'y préparer. Ce sera donc pour le 24 juin.

Avant l'opération, il me reste deux examens à faire : un rendez-vous avec l'anesthésiste et le frotti pour le covid.

Je n'avais pas encore parlé de mes projets d'opération à mon entourage familial. Mes ami.es étaient au courant mais pas mes parents. J'ai pas mal hésité avant d'en parler à ma maman et c'est par mail que j'ai décidé de lui annoncer. Je savais que ce serait dur pour elle à entendre, que même si ça fait des années que je lui parle de mon non désir de maternité, le fait de me faire opérer serait dur à comprendre et à accepter. Je n'avais pas envie de la voir pleurer. De me sentir responsable de son malheur alors que je fais ce qui est juste pour moi. Je n'arrive pas à la rassurer sur le fait que je suis heureuse et consciente des actes que je pose. On a tellement pas la même vision du monde parfois que c'est difficile voir douloureux de se comprendre. Dans ce contexte de société malade où les virus sont nombreux, cette opération représente pour moi une certitude. Une affirmation de la personne que je serai par cet acte. Et ça, ce n'est pas rien quand tout est flou.

Donc la nouvelle n'a pas été reçue avec grande joie. Ça je m'y attendais un peu. Que ça crée un froid avec ma marraine moins. C'est fou comme il est dur de faire comprendre que bien que la décision ait été partagée, ce n'est pas pour demander une opinion ni rassurer les personnes quant à leurs inquiétudes. Il s'agit (pour moi) d'être acceptée telle que je suis. Ma maman me demandait de postposer l'opération en septembre, dans un climat plus covidfriendly et pour lui laisser le temps de digérer la pillule. (haha) La partie petite fille modèle-qui-ne-veut-pas-faire-de-mal-à-sa-maman était tentée avant de me rappeler qu'il s'agissait d'une décision personnelle et que le timing m'appartenait.

Pour me préparer à l'opération, je décide de jeûner les deux jours qui précèdent. J'ai déjà fait quelques jeûnes et je suis assez convaincue du bienfait sur le métabolisme. Je me fais aussi tout le déroulé de l'opération mentalement pour essayer de me préparer au mieux et d'envisager le plus sereinement possible la douleur. Je suis contente qu'une amie m'ait prévenu sur les douleurs liées à l'intubation pour essayer de préparer ma trachée et puis un texte bien complet¹ sur les effets de l'anesthésie me prépare aux douleurs aux épaules liées au gaz coincé dans le corps. Je me dis que ça va être dur mais que ça va bien se passer. J'embarque aussi des mélanges d'huiles essentielles (lavande + élycryse pour la cicatrisation et petit grain bigarade pour l'apaisement) et je me sens prête pour l'opération.

Donc le 24 juin 2020, avec deux alliés je me rends à la clinique. Départ à 5h30 pour arriver à 6h45 à l'hosto. Je me sens sereine et tout se passe très rapidement. Accueil à l'étage de la clinique du jour, présentation de la chambre et mise en tenue (j'avais oublié de me raser le pubis donc je fais ça avec la tondeuse de l'hosto) avant de marcher jusqu'à la salle d'attente de l'opération (c'est l'avantage du covid, les patient.es vont à pied jusqu'à l'étage des salles d'op' et pas en brancard, ce que je trouve moins stressant). Je rentre en salle d'op, il y a 5 personnes qui se présentent pendant que je me couche sur la table : le gynéco, l'assistance, l'anesthésiste et deux infirmier.ère.s. Des électrodes sont posés sur mon torse, un baxter dans mon bras et puis c'est le masque d'oxygène. Après 3 respirations, je me réveille en salle de réveil. J'ai un peu du mal à enlever le brouillard, j'ai envie de rire mais je suis pas tout à fait en contrôle de mes mouvements. Je passe la main lentement sur mon ventre pour découvrir les pansements. Niveau douleur, je suis assez surprise. J'ai la voix enrouée à cause de l'intubation et le ventre qui tire un peu mais j'imaginai vraiment que ce serait pire. Je suis ramenée dans ma chambre vers 10h où je somnole, je mange un peu puis je m'ennuie en attendant le passage de l'assistante. En lui parlant, je réalise que le gyné a peut-

1 <http://www.carolinerceveurandco.com/2015/02/hysteroctopie-coelioscopie-mon-experience/>

être oublié de m'enlever mon stérilet. Le boulet. Heureusement qu'il y a une visite post-opératoire dans un mois où il sera possible de l'enlever. Après son passage vers 14h, je dois encore attendre le passage des infirmières pour enlever le baxer et vérifier les pansements. Je n'ose pas trop les appeler, je sors finalement vers 15h20.

Arrivée dans le lieu choisi comme refuge, je suis toujours aussi surprise de voir à quel point je me sens bien. Je suis sereine et très heureuse par rapport à l'opération et physiquement, la douleur globale est vraiment plus supportable que ce que j'avais imaginée. J'avais pensé ne pas pouvoir monter des escaliers ou ne pas pouvoir faire autre chose que rester en boule à cause de douleurs abdominales mais ce n'est pas le cas. Je bouge facilement, je ressens que mon ventre ainsi que le bas du dos sont tendus, qu'il y a encore de l'air dans mon corps au niveau des cuisses et des côtes (ça fait un peu la sensation du papier bulle quand je passe ma main, c'est assez chelou) et le plus gênant ce sont mes articulations des épaules qui lancent à cause de l'anesthésie. Je suis fatiguée et je fais des petites siestes pendant les 5 premiers jours sinon je bouge normalement et j fais des activités calmes et tranquillement. Une semaine après l'opération, j'enlève tous les sparadraps et je vois les insisions. Surprennement petites. Je recommence à faire du vélo et à danser, je suis bien !

10 jours plus tard, je me sens super bien. Les tensions familiales ne sont pas toutes réglées mais j'suis prête à assumer ça. Cette opération m'a enlevé un poids et donner de la force. Je suis fière, je me sens forte, je me sens en adéquation avec moi-même, j'ai plus de trompes et j'ai trop bon.

Chronologie et prix :

Décembre 2019 : prise de rendez-vous

Janvier 2020 : 1er rendez-vous gyné -> 75€

– prise de rendez-vous psychiatre

Mars 2020 : Rendez-vous psychiatre ->

Rendez-vous gynécologue -> 60€

Juin 2020

rendez-vous anesthésiste

rendez-vous frottis COVID

opérations

Juillet 2020

Check post-opératoire

Une expérience de ligature des trompes²

« Avant de témoigner de mon expérience concernant la stérilisation volontaire encore appelée contraception définitive ou stérilisation à visée contraceptive, il me paraît important de me situer et de parler un peu de mes expériences passées avec les différents autres modes de contraceptions.

En effet, même si la loi permet à toute personne majeure, consentante, et « disposant de toutes ses facultés mentales » selon les normes de la psychiatrie qui ne sont pas les nôtres, de se faire stériliser, il est évident qu'un certains nombres de paramètres rentrent en jeu dans la décision du médecin d'accepter d'opérer, ou non.

De même, mon identité, mon histoire, ma sexualité ont certainement énormément influencé mes décisions et mes choix en terme d'enfants et de contraception.

Je suis une personne, assignée femme à la naissance, de 38 ans, mais qui ne s'est jamais retrouvé dans la binarité homme/femme. Aujourd'hui, je suis dans un long questionnement de genre, certainement dans un début de transition. J'ai décidé de changer de prénom et de me définir au masculin, le genre qui me correspond le plus. C'est pourquoi, je parlerai de moi au masculin dans ce texte.

Je suis blanc avec des papiers français, athée, marié depuis quelques temps maintenant à une personne de nationalité étrangère. Eh oui plein d'autres raisons que l'amour et la vie de couple peuvent amener 2 personnes à se marier.. je suis un militant féministe pro-choix depuis de nombreuses années.

Je n'ai pas d'enfants et n'ai jamais voulu en avoir, je me suis d'ailleurs fait avorter plusieurs fois.

Je suis valide et même si j'ai connu quelques traitements psychiatriques dans le passé, je n'ai jamais été interné et donc considéré comme possédant toutes mes facultés mentales.

Je ne travaille pas, suis bénéficiaire du RSA et de la CMU, et je peux donc me soigner gratuitement dans le pays où je vis.

Je me suis longtemps défini comme bisexuel, mais aujourd'hui je lui préfère le terme de pansexuel. La pansexualité se définit comme l'attraction sexuelle, ou sentimentale pour d'autres personnes sans considération de leur sexe biologique, de leur expression de genre ou de leur orientation sexuelle. Je suis actuellement en couple avec une personne vasectomée et aussi en questionnement de genre.

Enfin il me paraît aussi important de préciser que j'ai un lourd parcours de polytoxicomanie et d'alcoolisme qui m'a amené à avoir très souvent une sexualité à risque.

Mon histoire avec la contraception

J'ai commencé à prendre la pilule assez tôt à l'adolescence, ma sexualité était plutôt hétéro à cette époque et la pilule est le seul moyen de contraception qu'on m'a proposé. Mais n'étant déjà pas très à l'aise avec la puberté et la féminisation de mon corps, la prise quotidienne d'hormones féminines et ses effets secondaires m'ont assez vite dérangé.

J'ai donc arrêté la pilule au bout de quelques années et la découverte de la bisexualité et d'une sexualité polyamoureuse m'ont orienté vers les préservatifs. Et ça a duré comme ça jusqu'à la stérilisation.

Il n'empêche qu'étant souvent sous l'emprise d'alcools ou autres produits, j'ai souvent pris des risques et je me suis retrouvé 3 fois enceinte.

J'ai dû donc me faire avorter 3 fois, une fois par aspiration avec anesthésie générale et 2 fois par médicaments. Éthiquement, ça ne me pose aucun problème de me faire avorter mais les leçons de morale qui vont avec et les effets secondaires des médicaments ont commencé à me faire flipper au bout de la 3e fois.

Lors de mon dernier avortement, la gynécologue m'a proposé de me poser un stérilet, ce que j'ai accepté. Mais le secrétariat de l'hôpital s'est trompé dans la prise de rendez vous, si bien qu'ils m'ont donné 2 fois le médicament qui permet d'ouvrir le col de l'utérus et qu'un interne s'est obstiné à vouloir me poser le stérilet en dehors de la période du cycle où il est conseillé de le faire. J'ai ressenti une énorme douleur quand il a essayé de me le poser car mon col n'était pas suffisamment ouvert, je lui ai demandé d'arrêter mais il a insisté, m'a mis la pression pour continuer en me disant que j'étais très sensible à la douleur. Il n'a finalement pas réussi à me le poser, je suis parti en claquant la porte et ça s'est terminé par de fortes douleurs et une hémorragie 2 jours après. Autant dire que par la suite la pose de stérilet s'est transformée, pour ma part, en une expérience traumatisante et qu'il m'était impossible, par la suite, de repenser à ce moyen de contraception.

A cette époque, je pensais déjà à la stérilisation mais tous les médecins ou gynécologues à qui j'en avais parlé m'avaient répondu que c'était impossible pour des personnes de moins de 40 ans sans enfants et je ne connaissais pas encore la loi concernant la stérilisation volontaire qui aurait pu me permettre de me défendre face au monde médical réactionnaire.

Alors j'ai continué à utiliser des préservatifs jusqu'à ce que je devienne allergique au latex et que je doive utiliser des préservatifs sans latex hors de prix, en tout cas pour une personne au RSA.

Puis je me suis marié, pour des raisons qui m'appartiennent, et la pression de « devoir » faire des enfants m'a très vite envahi. En effet, le discours de « tu es une vraie femme maintenant, il ne te reste plus qu'à faire des enfants », je l'ai entendu un nombre incalculable de fois, aussi bien de la part de la famille, que de personnes plus ou moins proches, ou même de travailleurs sociaux. Autant dire que quand on est dans un questionnement de genre, que les normes binaires et patriarcales on les vomit, cette pression permanente, je ne l'ai pas très bien vécue. Il est devenu donc nécessaire pour moi, moralement mais aussi politiquement, de trouver un moyen de me faire stériliser tout en sachant que ça allait être un long combat mais je me sentais fort et prêt pour affronter les médecins et les relents paternalistes de notre société, société qui a toujours du mal à concevoir qu'une personne assignée femme puisse s'épanouir au-delà de son rôle de mère.

J'ai donc commencé par faire des recherches, sur la loi sur la stérilisation en France et sur les conditions pour y avoir accès.

Ce que dit la loi

La stérilisation à visée contraceptive est autorisée par la loi (loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001). L'intervention et les démarches sont définies par ce texte législatif.

Article 26 (article 2123-1 du code de la santé publique)

« Art. L. 2123-1. - La ligature des trompes ou des canaux déférents à visée contraceptive ne peut être pratiquée sur une personne mineure. Elle ne peut être pratiquée que si la personne majeure intéressée a exprimé une volonté libre, motivée et délibérée en considération d'une information claire et complète sur ses conséquences. »

« Cet acte chirurgical ne peut être pratiqué que dans un établissement de santé et après une consultation auprès d'un médecin. »

« Ce médecin doit au cours de la première consultation :

- informer la personne des risques médicaux qu'elle encourt et des conséquences de l'intervention.
- lui remettre un dossier d'information écrit »

« Il ne peut être procédé à l'intervention qu'à l'issue d'un délai de réflexion de quatre mois après la première consultation médicale et après une confirmation écrite par la personne concernée de sa volonté de subir une intervention. »

« Un médecin n'est jamais tenu de pratiquer cet acte à visée contraceptive mais il doit informer l'intéressée de son refus dès la première consultation. »

Il est complété par l'article 27 (article 2123-2 du code de la santé publique) qui stipule que la loi interdit de stériliser une personne « handicapée » sans son consentement même si je doute du fait que la plupart du temps la parole des parents soit plus écoutée que celle de la personne concernée.

Après l'article L. 2123-1 du même code, il est inséré un article L. 2123-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 2123-2. - La ligature des trompes ou des canaux déférents à visée contraceptive ne peut être pratiquée sur une personne mineure. Elle ne peut être pratiquée sur une personne majeure dont l'altération des facultés mentales constitue un handicap et a justifié son placement sous tutelle ou sous curatelle que lorsqu'il existe une contre-indication médicale absolue aux méthodes de contraception ou une impossibilité avérée de les mettre en œuvre efficacement. »

« L'intervention est subordonnée à une décision du juge des tutelles saisi par la personne concernée, les père et mère ou le représentant légal de la personne concernée. »

« Le juge se prononce après avoir entendu la personne concernée. Si elle est apte à exprimer sa volonté, son consentement doit être systématiquement recherché et pris en compte après que lui a été donnée une information adaptée à son degré de compréhension. Il ne peut être passé outre à son refus ou à la révocation de son consentement. »

« Le juge entend les père et mère de la personne concernée ou son représentant légal ainsi que toute personne dont l'audition lui paraît utile. »

« Il recueille l'avis d'un comité d'experts composé de personnes qualifiées sur le plan médical et de représentants d'associations de personnes handicapées. Ce comité apprécie la justification médicale de l'intervention, ses risques ainsi que ses conséquences normalement prévisibles sur les plans physique et psychologique. »

« Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article. »

Le protocole et les techniques pouvant être utilisés sont eux aussi clairement définis dans un livret d'information « stérilisation à visée contraceptive », édité par le Ministère de la santé.

Il faut bien savoir que la stérilisation féminine est très difficilement réversible. La réversibilité dépend du degré de destruction tubaire et des caractéristiques des patientes opérées (notamment âge, technique utilisée...).

Il convient donc de considérer la stérilité comme définitive, car les opérations restauratrices sont lourdes et les résultats sont aléatoires ; les grossesses après reperméabilisation tubaire ne sont obtenues que dans une minorité de cas. Dans certaines situations, le recours à la fécondation in vitro est possible.

Concernant l'accompagnement dans la décision, il est clairement écrit dans le livret que le médecin peut proposer un accompagnement par un psy mais que ce n'est pas une obligation, vous pouvez le refuser.

« Compte tenu de l'implication personnelle d'un choix de stérilisation, de ses conséquences tant sur le plan physique que psychologique, il apparaît particulièrement important que la personne intéressée puisse exprimer ses interrogations sur ce que représente pour elle cette intervention. Le médecin consulté peut proposer, dans le respect des dispositions légales, une aide à la démarche, notamment un ou des entretiens avec un conseiller conjugal, un psychologue, un

psychiatre. La loi confère à la seule personne concernée par l'intervention, la responsabilité du choix d'une stérilisation.
Il lui est possible cependant d'associer son (sa) partenaire à sa réflexion. Toutefois, seul le consentement de l'intéressé(e) sera recueilli. »

Une fois au courant de cette loi, il ne me reste plus qu'à trouver le/la gynécologue qui voudra bien effectuer cette intervention.

La recherche de gynécologues alliés

Un peu fâché avec les gynécos, mais approchant de la quarantaine avec l'envie d'essayer de m'occuper de ma santé, je me suis décidé à aller faire un petit contrôle gynéco et d'en profiter pour essayer de parler de stérilisation et de trouver des pistes.

Je me suis donc renseigné sur le site Gyn&co, enfin une liste de soignant-e-s féministes, un site que plusieurs personnes m'avaient conseillé pour trouver des médecins alliés.

J'en ai contacté plusieurs mais une seule pouvait me recevoir dans un délai raisonnable (1 mois) et pas trop loin de chez moi. Finalement ce rendez-vous s'est passé assez simplement. Cette personne étant très respectueuse, pro choix et non intrusive. On a essentiellement parlé de stérilisation.

Après lui avoir expliqué, brièvement, ma situation personnelle et mon histoire avec la contraception, elle m'a orienté vers un collègue gynécologue, spécialiste de la fécondation mais acceptant d'effectuer des stérilisations sans condition d'âge, ni d'enfants, qui opère dans une clinique dans la ville où je vis. Elle m'a proposé de lui écrire un courrier et aussi de me rédiger le papier officiel valant pour le début du délai de 4 mois. Incroyable, mais on est mi-septembre et si tout va bien, je pourrai me faire opérer en janvier. Jamais je n'aurais cru que ça aurait pu se passer aussi simplement.

Seul petit bémol, elle n'est pas sûre du remboursement par la sécurité sociale et par la prise en charge par la CMU. Il me faudra, peut-être, alors trouver environ l'équivalent de 2000 euros d'ici le mois de janvier. Là j'avoue que ça m'a un peu calmé.

Un mois plus tard, j'ai mon 1er rendez vous avec le gynécologue qui serait peut être d'accord de m'opérer. Le rendez vous se passe très vite, 20 minutes maximum. Je lui explique brièvement ma situation, je suis très clair dans les raisons qui m'amènent à prendre cette décision. Je ne suis pas accompagné de mon mari alors il me demande juste s'il est au courant.

Il m'informe qu'il peut si je le souhaite me conseiller un psychologue mais que ce n'est pas obligatoire et qu'il accepte de m'opérer, étant donné que j'ai l'air sûr de moi, bien renseigné et déterminé.

Ensuite on passe aux questions plus techniques concernant les différentes méthodes possibles.

Il existe 2 méthodes différentes de stérilisation féminine ayant toutes les 2 pour but d'empêcher la rencontre des spermatozoïdes et de l'ovule, la ligature des trompes et la méthode Essure.

La ligature des trompes est une technique provoquant une occlusion immédiate des trompes :

- soit en les ligaturant et en les sectionnant ;
- soit en les électro-coagulant ;
- soit en les pinçant avec un anneau ou un « clip ».

Pour ces techniques, les voies d'accès peuvent être les suivantes :

- par coelioscopie ;
- soit, à l'occasion d'une autre intervention (par exemple lors d'une césarienne), par ouverture de l'abdomen ;
- parfois, par une petite incision réalisée au dessus du pubis ou au fond du vagin.

La ligature des trompes nécessite une anesthésie générale.

L'autre méthode, la méthode Essure est une technique provoquant une occlusion progressive des trompes en insérant un micro implant (« plug ») dans chacune d'elles (l'obstruction est obtenue définitivement au bout de 3 mois par fibrose). Cette technique est réalisée par les voies naturelles, par hystéroscopie (introduction d'un hystéroscope dans la cavité utérine).

Elle ne nécessite pas d'anesthésie générale. Attention, avec cette technique la stérilité n'est pas immédiate. Durant une période de 3 mois après la pose du dispositif, il est indispensable de recourir à un autre moyen de contraception. Au terme de ce délai, un contrôle de l'occlusion est réalisé.

Je lui explique mes craintes concernant la méthode Essure, très décriée ces derniers temps, en raison de nombreux effets secondaires notamment en cas d'allergie au nickel.

Pensant être allergique au nickel, il me propose de commencer par aller voir un-e allergologue pour faire un test avant de prendre une décision définitive. Si l'allergie est avérée, il ne souhaite pas prendre de risque et ce sera une ligature des trompes. Si le test est négatif, il me laisse le choix de la méthode.

Enfin, on aborde la question financière et il m'informe que la stérilisation à visée contraceptive est à nouveau prise en charge à 100 %, depuis 2012, et ceci peu importe la méthode choisie et même avant 40 ans.

Conclusion, on se revoit au mois de décembre pour choisir la méthode et fixer une date d'opération pour le mois de janvier.

Je sors du cabinet sans trop y croire. Sûrement que mon âge, et le fait de m'être fait avorter plusieurs fois, ont participé au fait que ce soit aussi simple mais surtout je crois que je suis juste tombé sur 2 gynécologues pro-choix et ce n'est pas si courant pour le souligner.

En décembre, j'ai mon 2e rendez vous avec le gynécologue qui va m'opérer. On décide d'une ligature des trompes étant donné que le test d'allergie au nickel est positif. On fixe une date pour fin janvier et il m'explique le déroulé de l'opération.

L'opération se fait par coelioscopie, c'est une technique chirurgicale qui permet d'opérer à l'intérieur du ventre en ne faisant que des petites incisions. Sous anesthésie générale, on gonfle le ventre avec du gaz carbonique. Puis à partir de petites incisions sur la peau, on passe, à travers la paroi des tubes : ce sont les trocars qui sont munis de valves, afin d'éviter que l'abdomen ne se dégonfle. A travers ces tubes, on peut passer toute sorte d'instruments : une caméra (en fait, un tube endoscopique, muni de lentilles, avec à son extrémité, une caméra qui reste en dehors de l'abdomen) qui permet de voir sur un écran ce qu'il y a à l'intérieur du ventre, comme un petit périscope ; des ciseaux, pinces, porte-aiguilles, écarteurs, un bistouri, un système d'irrigation-lavage-aspiration.

Le chirurgien opère en regardant un écran. Il manipule des instruments longs dont l'extrémité opposée est à l'intérieur de l'abdomen.

Vu que l'opération se fait sous anesthésie générale, il préfère que je passe une nuit à l'hôpital en observation après l'opération. Je dois aussi rencontrer l'anesthésiste une semaine avant afin de préparer l'opération.

L'opération

La semaine d'avant, tout s'écroule. Je suis cloué au lit, plusieurs jours, avec une grippe. Je flippe un peu que le chirurgien veuille repousser l'opération mais il me répond que tant que je n'ai pas de fièvre le jour de l'opération, il peut opérer. Soulagement !

Je rentre à la clinique à 11h du matin, à jeun, et je me fais opérer vers 14h. L'opération se passe super bien, le réveil aussi. Le soir, des douleurs se réveillent mais elles deviennent supportables grâce à un petit peu de morphine.

Le lendemain matin, on me change mon pansement et j'hallucine sur les cicatrices qui sont vraiment minuscules. Tout va bien, elles vont certainement vite disparaître. Je peux rentrer chez moi avec quelques médicaments contre la douleur. J'ai quand même un peu du mal à marcher, ça tire un peu à l'intérieur du ventre mais c'est apparemment normal et il est conseillé de marcher un petit peu tous les jours.

Je dois revoir le médecin 1 mois plus tard pour un contrôle post opératoire mais je suis dorénavant définitivement stérile.

Les jours suivants, je suis super fatigué sûrement à cause de l'enchaînement grippe, opération. J'ai des douleurs dans l'épaule et dans le ventre qui sont dues à l'évacuation du gaz utilisé pour gonfler le ventre pendant l'opération. J'ai un peu de mal à marcher mais une petite cure de spiruline et d'extrait de pépins de pamplemousse me permet de retrouver la forme en une dizaine de jours.

Ça m'a coûté 9 euros, ce sont les frais non pris en charge quand on se fait opérer dans une clinique.

Je suis vraiment super content que ça soit fait, de ne plus pouvoir avoir d'enfant et je suis prêt à partager cette expérience avec des personnes qui auraient besoin de soutien ou de conseil dans cette démarche. Je peux aussi donner des contacts de gynécologues et d'urologues (vasectomie) dans le finistère.

Vous pouvez me contacter à cette adresse : ligature@@@riseup.net

En attendant voici déjà quelques petits conseils

- toujours se dire que c'est possible, même si ça peut être long de trouver un médecin qui accepte
 - avoir toujours l'article de loi avec soi lorsque vous allez rencontrer un gynécologue
 - trouver des gynécologues allié-e-s sur le site gyn&co
 - bien se renseigner sur les méthodes et faire un test d'allergie au nickel avant de prendre une décision
 - être sûr-e de soi face au médecin sans rentrer trop dans les détails de sa vie privée
 - bien se préparer au rendez-vous et si possible se faire accompagner par une personne proche car il est fréquent d'entendre des propos jugeants et moralisants de la part de médecins malveillant-e-s.
- STÉRILISATION VOLONTAIRE POUR TOU-TE-S »

Childfree et véganisme³

Deux sujets sans rapport, vraiment ? Le véganisme, ce mode de vie qui cherche à éviter toute exploitation animale, a-t-il un lien quelconque avec le fait d'être childfree, ce non-désir d'enfant ? Pour pouvoir au mieux argumenter là-dessus, il va falloir que je vous parle de moi. Notons qu'il n'est pas question de tirer de conclusion générale ; tout.e végane n'est pas childfree, et tout.e childfree n'est pas végane.



N'en déplaise à certain.e.s, il faut également que je fasse ce lien entre véganisme et écologie, un lien qui me semble essentiel et que, pourtant, certain.e.s réfutent. En effet, cette volonté de mettre fin à l'exploitation des animaux et de libérer tous ceux déjà nés des mains de leurs bourreaux et de ce destin funeste a peu de sens si, derrière, nous n'assurons pas un lieu où ceux-ci pourront enfin vivre paisiblement pour eux-mêmes. **Libérer les animaux et les laisser sur une terre non-viable semble en effet très contradictoire.** C'est pourquoi, pour moi, le véganisme dans sa première définition, n'est pas une fin en soi, au contraire il permet de voir plus loin, plus large ! Et ainsi **étendre son champ de compassion pour tout prendre en considération** ! On va alors vers la **convergence des luttes**.

Tout d'abord, d'un point de vue **physiologique**, je ne sens pas mon corps capable de subir une grossesse. En réalité, vers l'âge de 10 ou 11 ans, une enfant de mon âge avec un corps plus grand que la moyenne m'a dit que mon bassin était trop petit pour avoir des bébés tandis que le sien était plus large et donc parfait pour l'occasion. Notons qu'en effet, d'un point de vue physiologique, je suis plus petite que la moyenne, ne dépassant pas 1m60 et ayant une taille assez fine, nous étions, elle et moi, très opposées sur ce plan. Cette remarque aura laissé des traces. Et, cela a enclenché ma réflexion sur le fait de vouloir avoir des enfants ou non, mais également de vouloir vivre l'enfantement même. Nous ne parlerons pas ici de l'impact des remarques des enfants entre elleux, mais il est clair que celui-ci est indéniable dans cette histoire. Je ne cesse de me demander d'où pouvait provenir une telle pensée pour une enfant d'un tel âge... Au final, cette

3 Témoignage publié sur : <https://vivrevégane.wordpress.com/2019/01/25/childfree-et-veganisme/>

remarque m'aura assurément influencée puisque **je ne me vois vraiment pas subir une grossesse et encore moins un accouchement**. Nous en avons tou.te.s dites, je ne lui jette absolument pas la pierre puisqu'au final je le prends positivement.

Au fil des années, maints arguments sont venus s'agglutiner à ce premier raisonnement et renforcer mon non-désir d'enfant.

D'un point de vue **démographique**. J'aime utiliser la comparaison suivante : « n'achetez pas, adoptez ! ». Ce slogan est utilisé pour sensibiliser à l'adoption des chiens de refuge et contrer l'offre des animaleries. J'ai conscience du fait qu'il y a énormément d'enfants qui sont dans la nécessité de trouver une famille, cela me semble être peu cohérent de mettre au monde des enfants alors que d'autres, déjà là, sont dans le besoin.

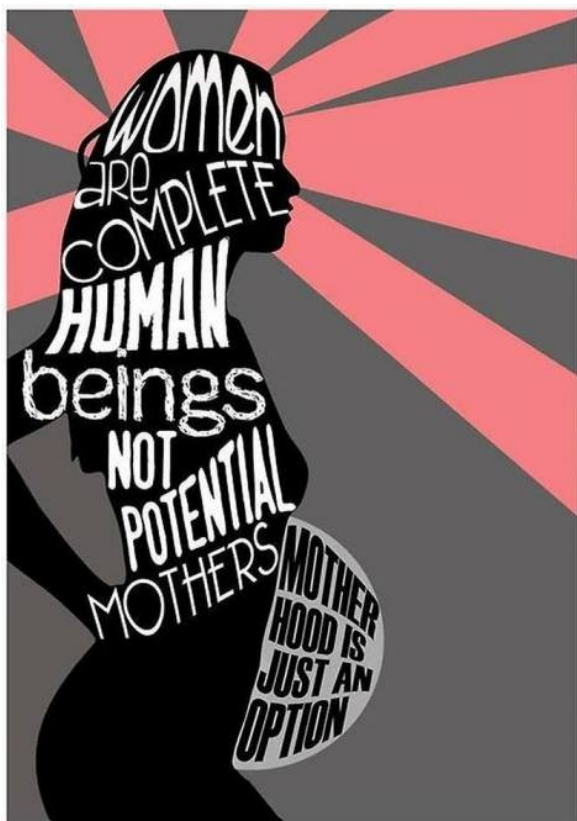
Enfin, d'un point de vue **écologique**. En lien avec l'argument démographique, nous avons déjà dépassé les **7 milliards et demi d'êtres humain.e.s**. Le réchauffement climatique est en trop bonne voie et ajouter des humain.e.s en plus qui vont nécessairement avoir une empreinte écologique ne me semble pas être une bonne idée. Et oui, (attention, j'enfonce une porte ouverte) même si on crée des petit.e.s véganes écolo-responsables, une nouvelle empreinte écologique se fera. Sur le sujet, il est possible de lire le manifeste des [GINK](#), ces personnes ne souhaitant pas procréer pour la planète, pour Green Inclined, No Kids (Engagement Vert, Pas d'Enfant). Par ailleurs, avec quelle assurance pouvons-nous être sûr.e.s que l'enfant que nous mettrons au monde restera végétarien en grandissant ?

Clara Cuadrado, autrice de *Amour, gloire & végété*, aborde la question avec son humour décapant :



Clara Cuadrado, *Amour, gloire & végété*

Il est important aussi de prendre conscience que la grossesse, l'accouchement (pour les femmes ou personnes pouvant) et la parentalité (pour quiconque) qui en découle permet pour certain.e.s de se réaliser, et si pour d'autres ce n'est pas le cas, ça n'empêche pas à ces personnes d'être épanoui.e.s. C'est vraiment primordiale à retenir. Les personnes ne procréant pas ne sont pas des demi-personnes, ou des personnes incomplètes, etc.



« Les femmes sont des êtres humains complets et non des mères potentielles. La maternité est juste une option. »

Alors, oui, on peut se rassurer de mon cas, parce que je n'ai pas ce grand désir de grossesse/maternité en moi ; cela rend cette théorie plus facile à mettre en pratique. C'est sûr, l'horloge biologique ne tictaque pas chez moi, et pas que chez moi d'ailleurs (existe-t-elle seulement vraiment ? n'est-ce pas là la réalisation d'une projection dans laquelle sont envoyées toutes les filles, futures mères, chères à nos nations ?). La question, s'il faut en choisir une est plutôt jusqu'où peut-on aller pour répondre à nos convictions ?

Sources :

- Image de couverture : <http://dada.co.ke/473-2/>, page consultée le 25/01/2019.
- Image « Women are complete human beings not potential mothers », source manquante.
- <https://www.instagram.com/p/Bs5w2g0AU-m/>, Clara Cuadrado, *Amour, gloire & végé*, page consultée le 25/01/2019.
- <https://grist.org/article/2010-03-30-gink-manifesto-say-it-loud-im-childfree-and-im-proud/>, page consultée le 25/01/2019.

14 janvier rdv préop
23 janvier opération

J'aime trop la vie que pour la créer.

Après plusieurs sondages chez des gynécologues et médecin traitant m'ayant dit que je ne pourrais pas me faire opérer car étant nullipare⁴ j'ai pourtant été opérée.

Allant de « il faut que vous ayez eu au moins un fils et une fille pour pouvoir vous faire opérer et avoir 35 ans » à « vous changerez d'avis quand vous rencontrez le bon » .

J'ai utilisé la pilule contraceptive durant mon adolescence très tôt puis ai arrêté car ça va bien deux minutes les hormones mais non merci.

J'ai ensuite découvert le monde magique du DIU cuivre. C'était fantastique, vraiment. Pas besoin d'ingurgiter de déchet pharmaceutique quotidiennement et un équilibre hormonal véritablement retrouvé. Le seul hic c'est qu'au bout de 5 ans, mes règles étaient tellement niagara-esques que je faisais des malaises et des sautes d'humeur. Oui c'est le seul inconvénient si ton utérus a bien voulu accepter cet intrus (des fois il ne l'accepte juste pas). J'en ai parlé à une gynéco qui m'a proposé un DIU faiblement dosé en hormones. J'ai tenu 3 mois. Trop d'effets secondaires horribles. Après avoir essayé de l'enlever moi-même j'ai finalement décidé d'aller le faire enlever en centre médical et le garder pour en faire une broche. Au prix où ça m'a coûté !

Je n'avais plus de contraceptif et les essais de mon partenaire pour le contracep'slip (ou remonte couille toulousain) se soldaient par des échecs.

Un jour, par hasard, je discutais avec une connaissance de mon agacement à ne pas pouvoir disposer de mon corps comme j'en avais envie. Elle m'a alors parlé d'une personne qu'elle avait connu qui s'était faite opérer en étant nullipare!

J'ai donc contacté cette personne qui m'a donné le contact du gynécologue qui accepte d'opérer les nullipares. C'est parti pour le changement !

Quand j'ai rencontré le gynéco, il était méfiant car m'a confié avoir eu plusieurs patientes ayant regretté leur choix en se retournant contre lui et qu'il n'était pas vraiment protégé pour faire ça. Je vous renvoie à un article juridique⁵ expliquant que les chirurgien.ne.s ayant pratiqué de telles interventions pourraient possiblement être poursuivi.e.s pour coups et blessures. En fait il y a actuellement un vide juridique quant à la stérilisation en Belgique. Bon cela dit il a vu que j'étais pas une rigolote et a décidé de me faire confiance en m'expliquant tous les risques de l'opération. Il m'a directement proposé un rendez-vous préopératoire et une date d'opération. Lors de notre premier entretien, je lui ai demandé quelle(s) méthode(s) il pratiquait. Je voulais à l'époque la méthode Essure au cas où j'aurais une pulsion sociale, dans 5 ans, à procréer... Bon heureusement il m'a dit ne pratiquer qu'une seule méthode. Pour info si t'as le choix, ne fais pas la méthode Essure, mille témoignages sur internet te montreront que c'est dangereux **et** inefficace.

Bon donc, ce qu'il fait c'est la salpingectomie bilatérale. Un peu effrayant ce mot, décortiquons-le.

Salpingectomie → salpinx = trompes utérines
→ ectomie = ablation

bilatérale → bi = deux
→ latérale = coté

Donc salpingectomie bilatérale = ablation des trompes utérines des deux cotés !

Méthode la plus sûre avec zéro pourcent de risque de tomber enceinte (et surtout de ne pas faire de grossesse extra-utérine ce qui peut être le cas ultra rare avec par exemple la ligature des trompes)

Alors pour le rendez-vous pré-opératoire avec l'anesthésiste on te pose tout un tas de questions sur ton mode de vie et sur tes antécédents. C'est en gros pour préparer au mieux le jour J, adapter les produits, le moment où l'on t'opère, etc.

Il faut que tu te prépares à te raser intégralement le sexe et à te laver avec de l'iso bétadine (c'est le pot rouge si j'me souviens bien) quelques jours avant l'opération.

Tu devras aussi enlever tous tes piercings (tu peux peut-être négocier ceux sur ta tête, moi j'ai pas pensé à demander à l'anesthésiste). Attention, si c'est un piercing au(x) téton(s), fais pas comme moi à croire que ça va aller 1 jour sans ton piercing, prévois un truc en plastoc sinon ton trou va se reboucher fissa (la personne du magasin de piercing m'a expliqué le lien avec l'opération aux parties génitales et les seins mais j'ai oublié pourquoi)

4 Nullipare : personne n'ayant jamais enfanté

5 <https://www.senate.be/www/?MIval=/publications/viewPub.html&COLL=S&LEG=3&NR=419&VOLGNR=1&LANG=>

Alors pour l'opération c'est malheureusement en anesthésie totale car toute opération qui dure 30 minutes ou plus est d'office sous générale (j'ai tout gobé, si ça tombe c'est totalement faux). Et donc l'opération elle dure environ 30 minutes.

On te fait un ptit trou au niveau du nombril pour mettre la caméra et un de chaque côté des salpinges (trompes utérines, quoi).

Une semaine plus tard, c'est le grand jour. Je me lève ultra tôt, toute à jeun que je suis. Il doit être vers 8h, une fois arrivée à l'hôpital.

Après 1 bonne heure à poireauter en sexy robe de chambre dans le service chirurgie, je me fais emmener dans la salle des gen.te.s qui vont se faire opérer et je revois ce sympathique gynéco qui me fait des blagues, des infirmières tout aussi sympas et débordées qui me demandent de confirmer l'opération qui va m'être faite (au cas où on se serait trompé de dossier) puis j'arrive dans la salle d'op et deux chirurgiennes m'accueillent. J'ai l'impression d'être dans un film. On me maintient les bras le long du corps avec des sangles pour plus de sécurité lors de l'opération (claustrophobie bonjour) et on me met le masque avec le gaz anesthésiant. Je ne sais pas pourquoi mais à ce moment j'ai voulu résister pour voir l'opération. Le gaz m'a eue, j'me suis finalement « endormie ».

Un instant plus tard je me réveille dans la salle de réveil en étant frigorifiée et en pleurant (oui je pleure tout le temps après les anesthésies, allez savoir pourquoi). Je suis dans le cake et veux retirer tous les fils attachés à mes bras, de manière totalement inconsciente. Là il y a une chirurgienne (ou infirmière, je ne sais pas) qui m'engueule parce que je pleure en faisant n'importe quoi (la scène devait être rigolote un peu). Je lui demande de l'eau à cause de ma gorge ultra irritée suite à l'anesthésie. Elle m'ordonne de me rendormir et d'arrêter mes jérémiades. J'espère pour vous que vous ne pleurez pas en vous réveillant d'anesthésie !

On m'emmène ensuite en chambre, je m'endors et me réveille vers 10h avec un mal de tête massif, un gros mal de gorge et très soif. Plus tard vers midi, je me réveille à nouveau en même temps que les plaies (méga aïe) et arrive un délicieux (non) repas « végétalien » (comprenez du pain jaquet et 2 minis pots de confiote) qui arrivent. L'infirmière me dit alors que j'ai tout le temps que je veux pour me réveiller et que si je dois faire pipi, je la préviens. Ce sera le signal pour pouvoir repartir. En début d'après-midi, pipi fait, mon compagnon peut venir me reprendre.

Alors niveau douleur il faut compter 1 semaine pour se remettre et 1 mois pour ne plus avoir aucun effet secondaire (contre exemple : ne déménagez pas 1 semaine après votre opération et ne partez pas faire du trek, sac à dos sanglé à la taille, 2 semaines après l'opération...)

J'avais mal au niveau des clavicules après l'opération, c'est le gaz utilisé pour la coelioscopie⁶ qui remonte. Tu peux avoir mal sous les côtes aussi. C'est normal, te tracasse pas.

Au niveau des plaies il n'y a rien à faire, garder le plus longtemps possibles les bandages.

Il m'a été demandé de ne pas avoir de rapports pénétratifs pour 1 semaine après l'opération ni de prendre de bain.

Ah oui petit détail, j'ai entendu que certaines personnes avaient des cycles menstruels bizarres après l'opération. C'était sans dire que ces personnes prenaient des contraceptifs hormonaux avant l'opération et que leur cycle redevenait juste celui qu'il était sans contraceptif hormonal.

Ca m'a couté [€**]

L'après ?

Ca fait 1 an que je me suis faite opérer et tutti va bien même si j'ai fait des cauchemars et paranos de grossesse extra-utérine pendant quelques mois après l'intervention.

Rien n'a changé à part que je suis toujours aussi sûre de mon choix et que j'aimerais que cette méthode de contraception définitive soit entièrement dépénalisée. J'aimerais aussi que les hommes cis prennent plus de responsabilité vis à vis de la contraception qui est bien trop souvent portée par les meufs.

La seule chose que je regrette c'est de ne pas avoir pensé à demander de récupérer mes trompes dans du formol après l'opération.

6 Coelioscopie : technique qui consiste à mettre du gaz dans le ventre pour que la caméra insérée au niveau du nombril puisse voir ce qui s'y passe là dedans. Permet d'avoir de toutes petites cicatrices restantes.



ditch pony
@molly7anne



Family: Why would you get tattoos? They're expensive and painful to get and they are **PERMANENT!**

Also family: Have a baby :)

[Traduire le Tweet](#)

16:55 · 17 sept. 18

85,6K Retweets **358K** J'aime



[la famille : pourquoi tu te fais tatouer ? c'est cher, douloureux et PERMANENT !
- aussi la famille : fais donc un bébé :)]

J'ai fait ligaturer mes trompes à 28 ans, car je ne veux pas d'enfants !'

Aussi loin que remontent mes souvenirs, **j'ai toujours su que je ne voulais pas d'enfants**. Même quand j'étais gosse, je n'ai jamais aimé les gosses !

Il y a beaucoup de *childfree* (personnes sans enfants par choix) qui s'empressent de dire « *Je n'en veux pas, mais j'aime les enfants, hein !* ». Personnellement, j'assume le fait de ne pas aimer côtoyer les plus jeunes.

Pour l'anecdote, ma mère était assistante maternelle, elle a commencé quand j'étais en primaire. J'ai vu défiler (et dû supporter) des gamins de tous les âges, de tous les types. Ça m'a confortée dans mon idée.

J'ai aussi **une peur, une peur panique même, de me retrouver avec un être qui me pousse dans le ventre**. C'est impossible à envisager, ça me dégoûte.

Quelques semaines avant mon opération (*teasing* de la suite), j'en ai fait des cauchemars : un docteur m'annonçait que j'étais en cloque, que c'était trop tard pour revenir en arrière... horrible.

La tokophobie, ou peur de la grossesse

La peur intense de la grossesse a un nom, c'est la **tokophobie**. Selon *Psychologies*, il en existe deux « niveaux » :

« La tokophobie primaire concerne les femmes chez lesquelles la phobie s'installe dès l'adolescence et en grandissant, dans la façon dont la personne forme sa propre image de la grossesse et de l'accouchement.

La tokophobie secondaire est causée par une mauvaise expérience personnelle à la naissance d'un enfant. »

Il s'agit d'une des raisons, parmi de nombreuses autres, pour lesquelles Anne n'a jamais désiré d'enfant.

Avant la ligature des trompes, une contraception « par défaut »

Jusqu'à la stérilisation, **j'étais sous pilule, depuis des années**. Mais c'était pas terrible pour moi.

Libido à l'Ouest, [dépression](#), et sur la fin, pseudo-menstrues qui débarquent avant la fin de la plaquette et me mettaient en PLS 10 jours au lieu de 5 normalement... la joie.

J'avais essayé la micro-dosée en vu d'un [implant contraceptif](#) mais je ne l'ai pas supportée, et se faire poser un [stérilet \(DIU\)](#) quand on est nullipare et à Limoges, apparemment ça demande de se lever tôt.

Comment j'ai décidé de me faire ligaturer les trompes

J'étais sous pilule par défaut, voire par dépit, donc. Et à la base, **je n'avais jamais entendu parler de la ligature des trompes !** C'est un ami [trans](#) qui a évoqué le sujet en soirée, et à partir de ce moment-là... j'ai beaucoup réfléchi.

Je savais que je ne voulais pas d'enfants, mais j'ai quand même pris le temps d'y penser, pour ne rien regretter. C'est aussi pour ça que je trouve très condescendants les gens qui disent « *tu vas le regretter* », comme si c'était une décision impulsive.

Le déclic, ça a été une discussion avec des collègues. J'ai eu droit à un véritable « [bingo des childfree](#) », à TOUTES les réflexions relou sur ce choix de vie, qu'on entend encore trop souvent.

Ma colère m'a servi de moteur.

J'avais 27 ans. Et **à 28 ans, j'étais stérilisée**.

Comment avoir accès à la ligature des trompes ?

Je me suis renseignée sur les conditions légales pour accéder à une stérilisation de ce type : **il faut avoir au moins 18 ans, et attendre 4 mois** (pour réfléchir) entre les 2 principaux rendez-vous. Ça me va.

J'en ai parlé à mon généraliste. J'étais dans mon droit, dans la loi. Je l'ai informé que puisqu'il me tannait pour que j'aie fait un [frottis](#) chez une gynéco, je demanderais, en même temps, une stérilisation.

Il a explosé de rire et m'a répliqué que si ma gynéco acceptait, elle serait « *hors la loi* » ! J'ai bien senti que je ne le convainrais pas.

J'ai donc été voir une gynéco, qui ne voyait pas d'inconvénient à ma démarche mais m'a expliqué que **ça ne se jouait pas à son niveau**.

Cependant, j'ai appris plus tard qu'elle aurait pu me faire une lettre attestant qu'on en avait parlé ; les 4 mois de réflexion auraient alors débuté à ce moment-là.

Trouver un docteur pour me ligaturer les trompes

J'ai découvert un [reportage](#) sur le sujet, dans lequel plusieurs professionnel·les de la santé donnaient leurs avis. Il y en avait un qui me semblait tout à fait OK, et n'officiait pas trop loin de chez moi. J'ai pris rendez-vous.

C'est le **[Dr Pierre Panel, chef de service du Centre de la Femme à l'hôpital André Mignot](#)** en région parisienne. On peut même prendre rendez-vous en ligne !

Les consultations sont assurées pour la plupart par ses internes mais elles ont toutes été super.

Premier rendez-vous avant la ligature des trompes

Pendant le premier rendez-vous, la gynéco m'a rappelé la loi et m'a tout expliqué : les **types de stérilisation** (clips, ligature), les **risques encourus** (anesthésie générale, risque de grossesse extra-utérine, etc.)...

J'ai rempli le dossier et notamment la lettre prouvant que ce premier rendez-vous informatif a eu lieu à telle date, ce qui enclenche le délai de réflexion.

Normalement... ça suffit.

Mais comme en France, stériliser une personne nullipare reste un sujet sensible, **l'hôpital m'a demandé de voir un·e psy** (ils en ont à disposition, c'est pratique), même si on m'a expliqué que ce n'était pas du tout obligatoire.

L'interne que j'ai vu ce jour-là m'a même dit d'éviter l'un des 3 praticien·nes disponibles car il était vieux jeu, pour ne pas avoir de souci.

Honnêtement, voir un psy ne m'enchantait pas, mais j'ai joué le jeu : ça rassure les équipes, ce qui les motive à continuer à accepter des demandes comme les miennes. Alors je l'ai fait.

L'hôpital m'a collé le second rendez-vous 3 mois ½ plus tard, comme ça **l'opération est planifiée à pile 4 mois**, ça évite de perdre du temps !

Le jour de la ligature des trompes est arrivé !

Le jour en question : même topo que la dernière fois, est-ce que je suis toujours ok... et c'était parti. Comme pour toute opération, j'ai fait des prises de sang et vu l'anesthésiste.

Étant donné que j'étais flexible sur les dates de rendez-vous, tout est allé assez vite.

J'avais bien fait comprendre à la psy que jamais, JAMAIS je ne voudrais de polichinelle dans le tiroir, donc **j'ai eu recours à la ligature des trompes**.

Car les clips, eux, peuvent s'enlever, et les trompes se rouvrir.

Comment se déroule la ligature des trompes ?

La ligature des trompes

Selon [Wikipédia](#) :

« La ligature des trompes est une procédure chirurgicale de stérilisation qui offre **une contraception permanente et fiable** [...] »

L'occlusion des trompes est une méthode de régulation permanente des naissances par une chirurgie qui est exécutée sous anesthésie générale et dure de 15 à 20 minutes.

La régulation permanente des naissances par stérilisation ne donne aucune protection contre les maladies sexuellement transmissibles. Elle ne remplace le préservatif que comme moyen contraceptif. »

L'opération est une **coelioscopie** : la caméra passe par le nombril (5mm de diamètre) et les instruments soit par 2 trous sur les flancs, soit par 3 trous au-dessus du pubis (3mm).

On rentre le matin, on sort le soir, c'est ultra rapide. Le plus long c'est le temps que le corps se remette à tourner à peu près normalement pour pouvoir rentrer chez soi (le pipi pourrait être une épreuve de *Koh Lanta*) !

Après la ligature des trompes, comment ça se passe ?

Ça ne fait pas vraiment mal le jour même, **ça tire un peu comme quand on a ses règles** mais c'est tout.

On a un arrêt de travail pour une semaine (j'en ai eu deux parce que j'ai un travail physique en extérieur) et si les premiers jours sont assez douloureux (je toussais : du bonheur), ça passe tranquillement avec beaucoup de repos. Au bout de 10 jours c'est fini.

Les plaies sont fermées par de la colle, c'est très moche mais ça s'enlève comme des croûtes au bout de deux semaines, et on a de toutes petites cicatrices qui disparaissent très vite.

Il y a juste un dernier rendez-vous un mois après l'opération, pour vérifier que tout va bien et que tout se résorbe normalement. Là ça fait à peine plus d'un an et **je n'ai plus aucune trace !**

Comment le corps réagit-il à une stérilisation ?

Au niveau contraception, j'ai fini ma plaquette de pilules quelques jours après l'opération (la stérilisation par ligature est efficace tout de suite mais je préférais ne pas stresser mon corps encore plus en [arrétant les hormones](#) d'un coup).

Il a fallu un peu de temps pour que mon organisme se remette à fonctionner normalement mais maintenant **je vais tellement mieux qu'avec la pilule !**

Même psychologiquement, j'ai un poids, auquel je ne faisais pas vraiment attention, qui s'est envolé d'un coup. En salle de réveil, quand on m'a dit « *c'est bon, c'est fait, tout s'est bien passé* », j'ai commencé à pleurer de soulagement.

Plus de panique au moindre retard de menstrues, plus de galère de pilule, fini les ordonnances à faire tous les 6 mois, les trajets à la pharmacie tous les trimestres, la plaquette à trimballer partout... LE PIED.

Par contre, l'autre côté de la médaille, c'est que j'ai retrouvé mon ancien cycle, bordélique et ultra-douloureux. Mais bon, ça **c'est les hormones, pas la stérilisation**. J'ai juste les trompes coupées, rien ne change dans la mécanique.

Comment mes proches ont réagi à ma ligature des trompes

J'en ai parlé un maximum autour de moi, parce que **je trouve ça important que les gens sachent que ça existe en fait**.

Mes potes qui me connaissent (et m'ont vu quand il y a des gosses dans le coin) étaient content·es pour moi.

Ma mère a un peu tiqué sur le coup, quand je lui ai dit que j'envisageais de le faire, mais on en a discuté un peu — sans le dire à mon père, plus vieux jeu. Maintenant elle est contente pour moi parce qu'elle sait que je me sens beaucoup mieux.

Je l'ai aussi dit à mes collègues... là ça a été folklo, mais je l'ai fait exprès pour les narguer. Ça m'amuse de les voir galérer à trouver des arguments pour me convaincre de faire des enfants.

Par contre ma seule collègue féminine était super intéressée, **ça m'a fait plaisir de pouvoir l'aider !**

La ligature des trompes VS le couple

À l'époque, j'étais en couple, et je suis toujours avec la même personne.

Il a eu un peu de mal au début ; pas tant parce qu'il voulait vraiment des enfants, mais surtout parce qu'il n'avait pas pensé au fait que **non, c'est pas obligatoire en fait, tu peux ne pas te reproduire.**

Je lui ai dit (avec un peu plus de formes bien sûr) ce que je dis aux gens qui me sortent « *MAIS SI UN JOUR TU RENCONTRES L'HOMME DE TA VIE ET QU'IL EN VEUT OMG !!!* » (c'est quoi ça, « *l'Homme de ma vie* », d'abord ?!).

À savoir : il pourra toujours en faire avec quelqu'un d'autre. Moi c'est mort, **je veux pas en entendre parler.**

Mon compagnon a eu le temps de s'y faire, le temps que moi aussi j'y réfléchisse, et pour finir c'est lui qui m'a emmené à l'hôpital et qui est revenu me chercher pour jouer au garde-malade.

Ce que j'ai appris en me faisant ligaturer les trompes

J'ai appris que la colle pour fermer les plaies existe, que le reste de l'air insufflé pendant la coelioscopie remonte sous la peau du dos en faisant des bulles et qu'apparemment j'ai un foie en excellente santé.

Plus sérieusement, il y a un truc qui m'a retourné le cerveau, c'est que **le taux d'efficacité de la stérilisation n'est pas de 100%.**

Comme la nature trouve toujours un chemin, la grossesse est possible mais sera très certainement extra-utérine. Et malheureusement on peut en mourir avant de comprendre ce qui déconne, il faut faire attention.

À lire aussi : [La « contraception naturelle » séduit, mais n'est pas sans risques](#)

Après la ligature des trompes, aucun regret !

Est-ce que je regrette ? Non !

Avant de le faire, j'y ai pensé. Est-ce que je risque pas de regretter ? Est-ce que c'est pas mon esprit de contradiction ? Ma mère n'en voulait pas non plus, des enfants, et elle a bien fini par céder à la pression sociale, elle en a même fait deux...

Du coup, j'ai essayé de me projeter dans la vie de famille avec enfants mais j'ai réalisé que je ne l'avais jamais fait parce que **ça ne m'intéresse juste pas.**

Et plus le temps passe, plus je vois le monde qui part en cacahuète, plus je bénis ma décision, pour moi et pour les pauvres gosses qui n'ont pas mérité de naître dans un contexte pareil.

Je ne comprendrai jamais qu'on considère les *childfree* égoïstes : on ne fait de mal à personne, et surtout pas à nos enfants.