Caroline

A travers mon histoire, je voudrais lutter contre l'idée reçue qu'une femme diabétique de type 1 ne peut pas avoir d'enfants ! J'ai été très heureuse quand j'ai rencontré l'homme de ma vie (actuellement toujours mon mari).

Professionnellement, mon mari est amené à faire des interventions dans différentes villes. Nous habitions en région parisienne et je prenais le train pour le rejoindre dans la ville où il se trouvait le week-end. Ma première fille a été conçue en Corrèze. Il s'agit d'une grossesse sur stérilet. Incroyable pour la femme à qui on avait annoncé de grosses difficultés pour avoir des enfants. Je consulte en urgence pour faire retirer le stérilet en 1991 et vérifier que ma grossesse est viable. J'ai géré au mieux avec bandelettes et comprimés urinaires. On dirait aujourd'hui « ça a existé, eh oui ! » En fin de grossesse, passage à la pompe à insuline à l'hôpital à Paris et suivi de ma fille avec monitoring. Césarienne en urgence car notre Emeline a avalé du liquide amniotique. Transfert à l'hôpital pour les premiers jours de vie de ma fille. Mon médecin traitant me conseille de tirer mon lait pour pouvoir établir le contact avec elle, née prématurée (34,5 semaines). Je le fais, je suis contente de prendre mon petit bout de fille, de la tenir dans mes bras etde lui donner mon lait. Nous n'en revenons toujours pas, nous avons notre premier bébé !

Mon mari est muté dans le sud-ouest, je choisis de démissionner de mon poste pour le suivre. Mon gynécologue me conseille une équipe en région pour le suivi de mon diabète. L'équipe me propose la pompe à insuline en remplacement du « gros ordinateur » qui accompagnait la fin de ma grossesse. Nous achetons notre première maison. Je refais une formation professionnelle sentant qu'il faut que je reste autonome et que ma fille devra apprendre à se détacher de sa maman.Je retrouve rapidement du travail et suis la formation pour la pompe à insuline à l'hôpital. L'idée étant de préparer ma prochaine grossesse avec un suivi par pompe et les conseils d'un professeur, spécialiste des grossesses difficiles.

Mais voici qu'un an après Emeline, une grossesse extra-utérine sur stérilet se produit ! Décidément ! Lors de la grossesse de mon fils Clément, mes besoins en insuline ont été multipliés par quatre. Il s'agira de ma deuxième césarienne. La contraception par stérilet n'étant pas efficace pour moi, je vais bénéficier d'un autre moyen de contraception : les tampons spermicides. Et bien non, je me retrouve enceinte pour la troisième fois ! Je suis suivie par la même équipe que pour la grossesse de Clément. Même évolution des besoins en insuline pour cette troisième grossesse.

Ma fille Anne-Claire naîtra aussi par césarienne, tout se passe bien. A la ménopause, je décide de me prendre en charge et de me remuscler en faisant des trails dans un club de courses à pieds avec mon mari. Craignant des risques d'hypoglycémies, je décide avec l'accord de mon médecin d'arrêter la pompe à insuline et repasse aux injections d'insulines rapides et ultra-lentes.Cela se passe très bien pour les courses à pied. Je ne fais pas d'injection de " rapide " les matins où je vais courir.