



Nouvelles maternités
transgression de la loi française
réalités chez les femmes seules ou en couple

Thierry Harvey
Paris

GH GROUPE HOSPITALIER
DIACONESSES
CROIX SAINT SIMON

19^{ème} journée de perfectionnement sur la prise en charge des couples infertiles

FEMMES SANS PARTENAIRE MASCULIN

Les **femmes sans partenaire masculin** peuvent parvenir à une grossesse grâce à un traitement de procréation médicale assistée et l'utilisation de sperme de donneur.

Quels traitements peuvent être réalisés?

L'indication du traitement dépendra de l'évaluation clinique de chaque cas.

Le traitement choisi lorsque les trompes sont perméables et la fonction ovarienne correcte est l'insémination artificielle avec sperme de donneur (IAD). Si nous n'obtenons pas de grossesse après plusieurs inséminations ou s'il existe un problème avec les trompes, le traitement indiqué sera alors la **fécondation in vitro** (FIV) avec sperme de donneur. Parfois, surtout lorsqu'il existe une faible réserve ovarienne, le double don peut alors être indiqué: don d'ovocytes avec don de sperme.

Dans le cas de couples homosexuels où les deux partenaires veulent participer au processus, nous pouvons opter pour la méthode FOPA.



En attendant ... que ça change

- AMP réservée aux seuls couples hétérosexuels en âge de procréer
- présentant une incapacité à concevoir ou une contre-indication prouvée.
- selon l'article L2141-2 de la loi n° 2004-800 de bioéthique du 6 août 2004



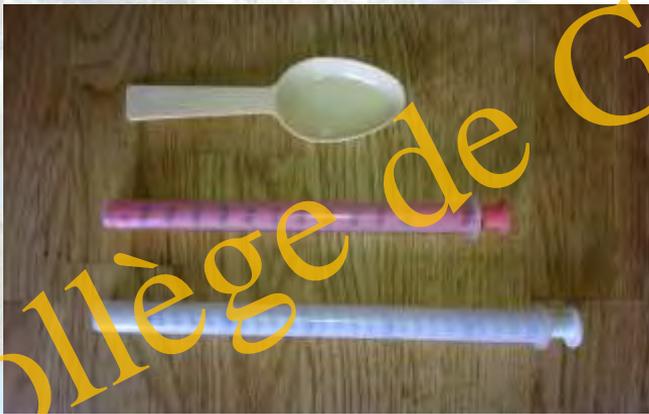
Des promesses

- Le sujet devait
- être considéré et réglementé
- dans la loi n° 2013-404 du 17 mai 2013
- dite « loi du mariage pour tous »,
- mais il est finalement resté en suspens après d'intenses débats sur la question



Mode artisanal

- insémination artificielle non médicalisée, faite à la maison
- hors de tout contrôle médical...



ATTENTION

UNE INSÉMINATION
AVEC DU SPERME FRAIS
REPRÉSENTE LES MÊMES RISQUES
QU'UNE RELATION SEXUELLE NON-PROTÉGÉE
AVEC LE DONNEUR

Lesbian Couple Fall Pregnant At The Same Time, After Using Same Sperm Donor



CVL

Collège de Gynécologie

3 options médicalisées

- insémination artificielle :
 - Soit une seule devient maman
 - Soit toutes deux vont suivre le traitement
- Si échec IA
 - FIV D
- Et ... ROPA !
 - Réception d'Ovules de la Partenaire



IAD

- Comme IAD classique
 - Stimulation ovarienne
 - Contrôle échographique
 - Follicules > 18 mm
 - Déclenchement
- Pour les 2 membres du couple
 - Donneur identique?
 - Donneurs différents?

Quand l'insémination artificielle est-elle indiquée?

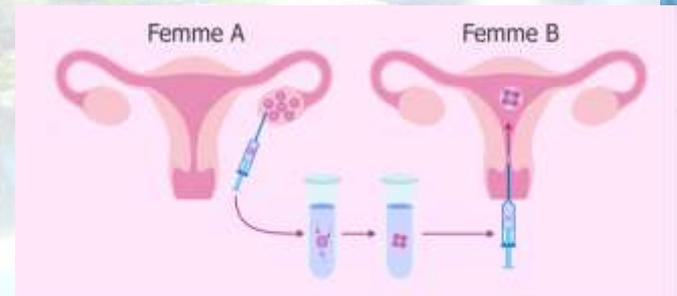
Les indications pour réaliser une insémination artificielle sont les suivantes:

Femmes sans partenaire ou avec partenaire féminin qui ont besoin d'avoir recours au sperme de donneur.



ROPA

- partage de la conception au sein d'un couple lesbien
- fécondation *in vitro* avec donneur anonyme et transfert d'ovocyte entre les partenaires du couple
- FIV
 - Une est ponctionnée
 - L'autre est transférée



ROPA 2

- plus de restrictions que IAD ou FIV
- En Espagne
 - la loi permet l'accès aux traitements de PMA pour les couples lesbiens
 - la méthode ROPA est uniquement disponible en cliniques privées et le mariage est indispensable...
- La Loi Espagnole de Procréation Assistée
 - les ovocytes d'une femme ne peuvent être utilisés que par elle-même ou sa conjointe
 - => subordonnée à l'**union matrimoniale**

ROPA 3



Having a child together in lesbian families: combining gestation and genetics.
Pennings G
J Med Ethics. 2016 Apr;42(4):253-5.

- DO - Accueil Embryon - GPA - remplacement mitochondrial
- Difficultés - risques
- Coût médical
- CCL
 - Méthode non avantageuse sur plan médical
 - Méthode avantageuse sur plan psycho social

FIVD

- Comme une FIV D



Collège de Gynécologie CVL

Laquelle des 2 ?

- réserve ovarienne suffisante
- pas de malformations utérines
- trompes perméables
- Âge
- ROPA
 - Attentions risque obstétricaux comme
 - FEV double don

Espagne

- La Loi Espagnole de Procréation Assistée permet l'accès aux trois techniques, tant pour les femmes seules que pour les couples lesbiens



Belgique

- coexistence du don de sperme anonyme et du don identifié
- permet à la receveuse de choisir sa modalité
- ROPA

Coûts d'un don d'ovocytes

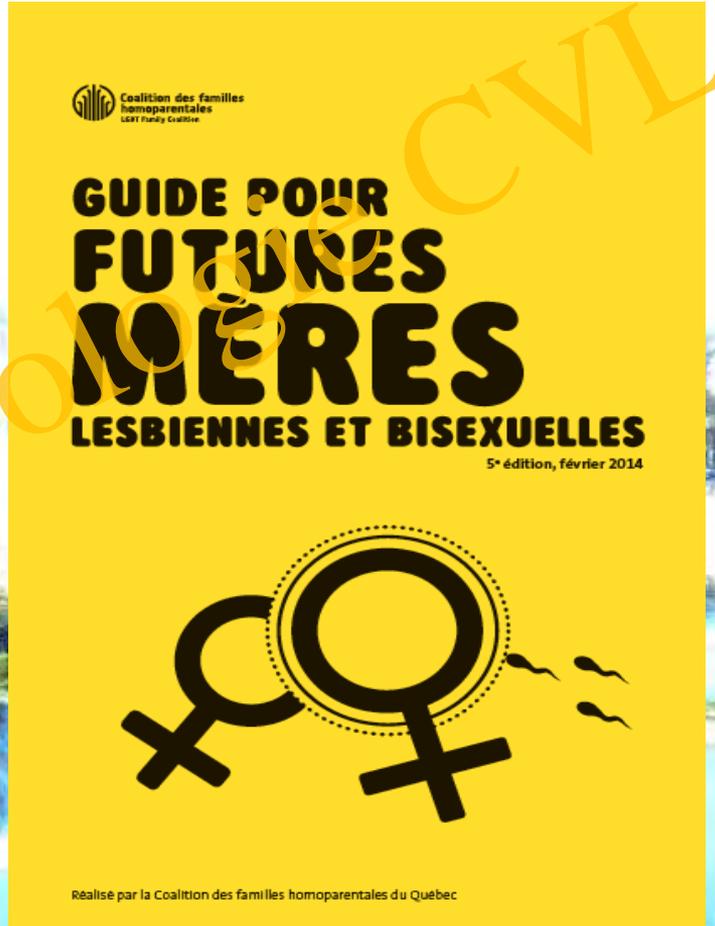
- Barbade 5 960 €
- Grèce 5000 €
- Chypre 4 500 € - 5 000 €
- Portugal 5 500 €
- Espagne 4 700 € - 7 600 €
- République tchèque 4 500 € - 4 800 €
- États-Unis 20 - 40 000 \$
- Ukraine 4 600 € - 4 900 €



ROPA 4000 à 6000 €

19^{ème} journée de perfectionnement sur la prise en charge des couples infertiles

Au Canada



19^{ème} journée de perfectionnement sur la prise en charge des couples infertiles

Si vous planifiez des inséminations à la maison, vous devriez d'abord vous équiper de seringues de 2 ou 3 ml sans aiguille. Oubliez les ustensiles de cuisine comme par exemple les poires pour arroser la dinde. Ces instruments ne sont pas appropriés pour recevoir le volume de sperme que produira votre donneur en une éjaculation.

Le sperme frais peut survivre longtemps lorsqu'il est dans votre vagin. Toutefois, il meurt très rapidement lorsqu'il est exposé à l'air et à la lumière. Pour cette raison, il n'est pas recommandé que votre donneur éjacule chez lui et apporte chez vous le sperme, à moins que vous soyez voisins.

Une fois produit, le sperme doit être maintenu à la bonne température, soit entre la température de la pièce et 37,0 Celsius. Il faut l'éloigner de la lumière et de l'eau.

Le sperme frais peut survivre 72 heures dans votre corps, vous devriez donc prévoir les inséminations dans les 72 heures avant l'ovulation. Vous devriez probablement inséminer le sperme frais dès votre pic LH. Selon votre âge et votre santé, une insémination par mois est probablement suffisante. Évidemment, deux inséminations augmentent vos chances de succès. Si vous pouvez, vous devriez espacer les inséminations d'au moins 24 heures pour ne pas diminuer le nombre de spermatozoïdes présents dans le deuxième échantillon.

La mère potentielle devrait soulever ses hanches en les reposant sur des oreillers. Certaines femmes préfèrent plier les genoux sur leur thorax. Ensuite, il faut introduire la seringue le plus loin possible dans le vagin, près du col. Les spéculums ne sont pas utiles pour les inséminations maison, car ils peuvent emprisonner le sperme. Appuyez sur le piston de la seringue pour la vider de son contenu et laissez-la en place dans le vagin au moins quelques minutes. Attendez 30 minutes avant de vous relever. Ne prenez pas de bain ou de douche tout de suite.

A scenic view of a river with a city in the background and a large yellow text box in the foreground. The river is blue and flows through a green landscape. In the background, there are buildings and a church spire. The text box is yellow and contains the following text:

Certains couples préféreraient faire coïncider les inséminations avec leurs relations sexuelles. D'autres préfèrent dissocier les deux. Il est parfois difficile de conserver un esprit romantique lors des inséminations. Gardez le sens de l'humour!

Contrat avec un donneur connu

- Informations
 - Prénom, nom, date de naissance, adresse, etc. de chacune des personnes impliquées :
 - Exemple : donneur, receveuse et partenaire de la receveuse (si cela s'applique).
 - Également le nom du ou de la partenaire du donneur si cela est pertinent.
- Relations sexuelles
 - Indiquer que le donneur a accepté de donner son sperme aux fins d'insémination artificielle et qu'il n'y a PAS eu de relation sexuelle (si c'est le cas). Il est nécessaire d'inclure ce point en raison des dispositions du Code civil du Québec.

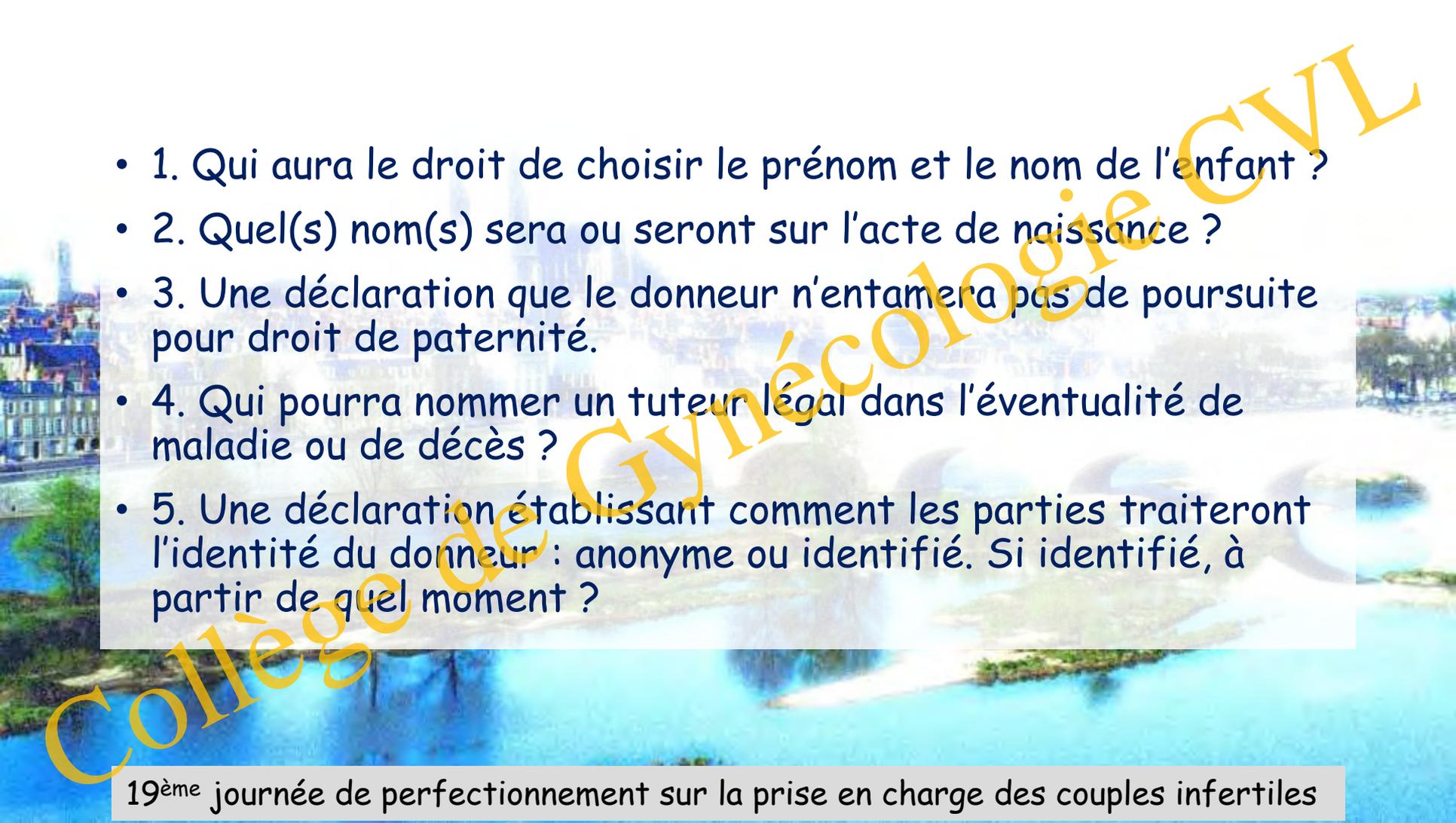
- But
 - Indiquer que la receveuse reçoit le sperme du donneur dans le but de concevoir un enfant
- Projet parental
 - Indiquer que le couple lesbien ou que la femme lesbienne ou bisexuelle célibataire a un projet parental (débuter une famille ou l'agrandir) et que le rôle du donneur est simplement de fournir du matériel génétique afin d'aider la receveuse à concevoir un enfant.
 - Indiquer que chaque partie comprend ce qui est écrit et comprend que le Code civil donne les droits parentaux au couple lesbien et non au donneur de sperme.



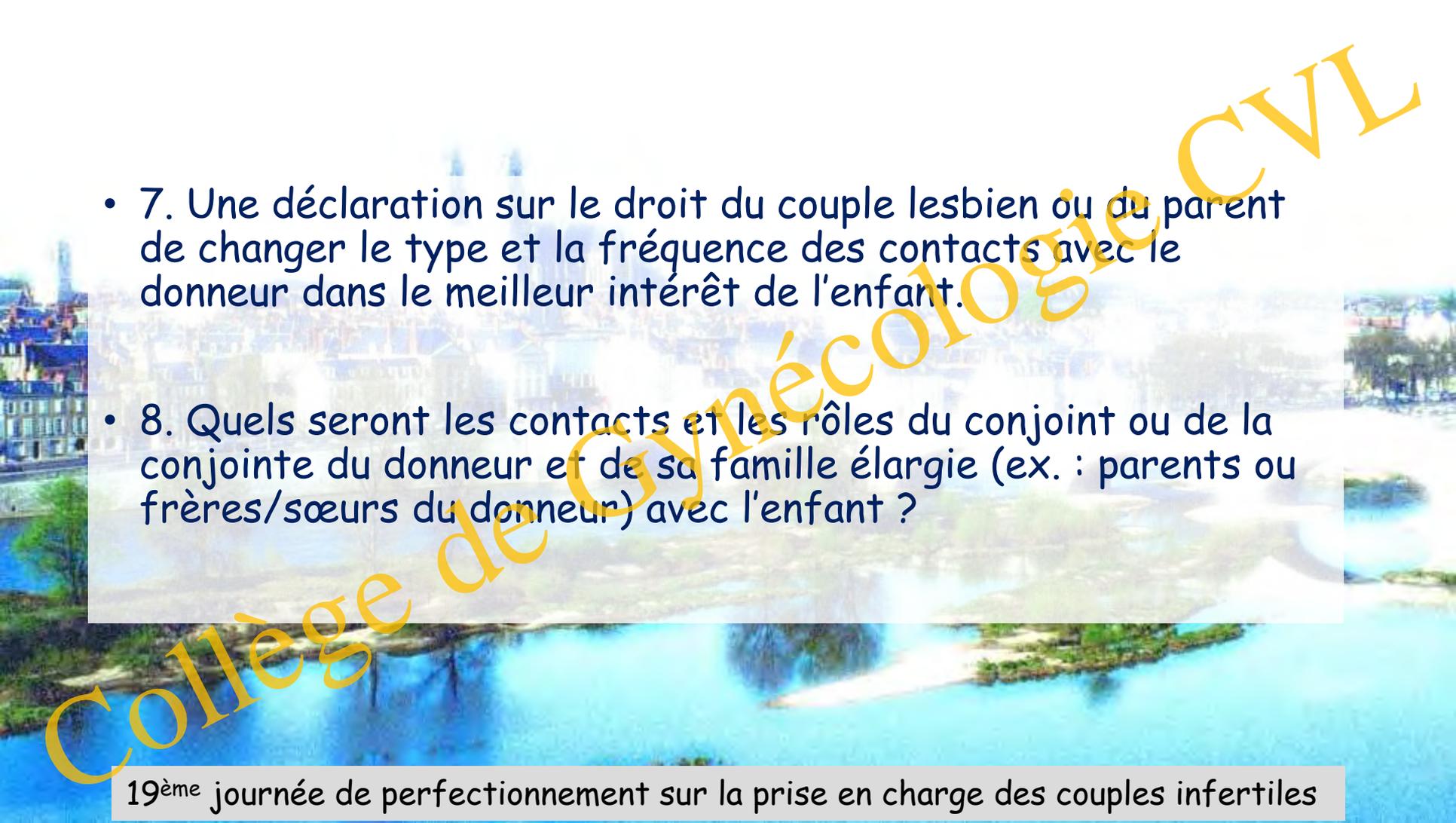
Et encore d'autres questions

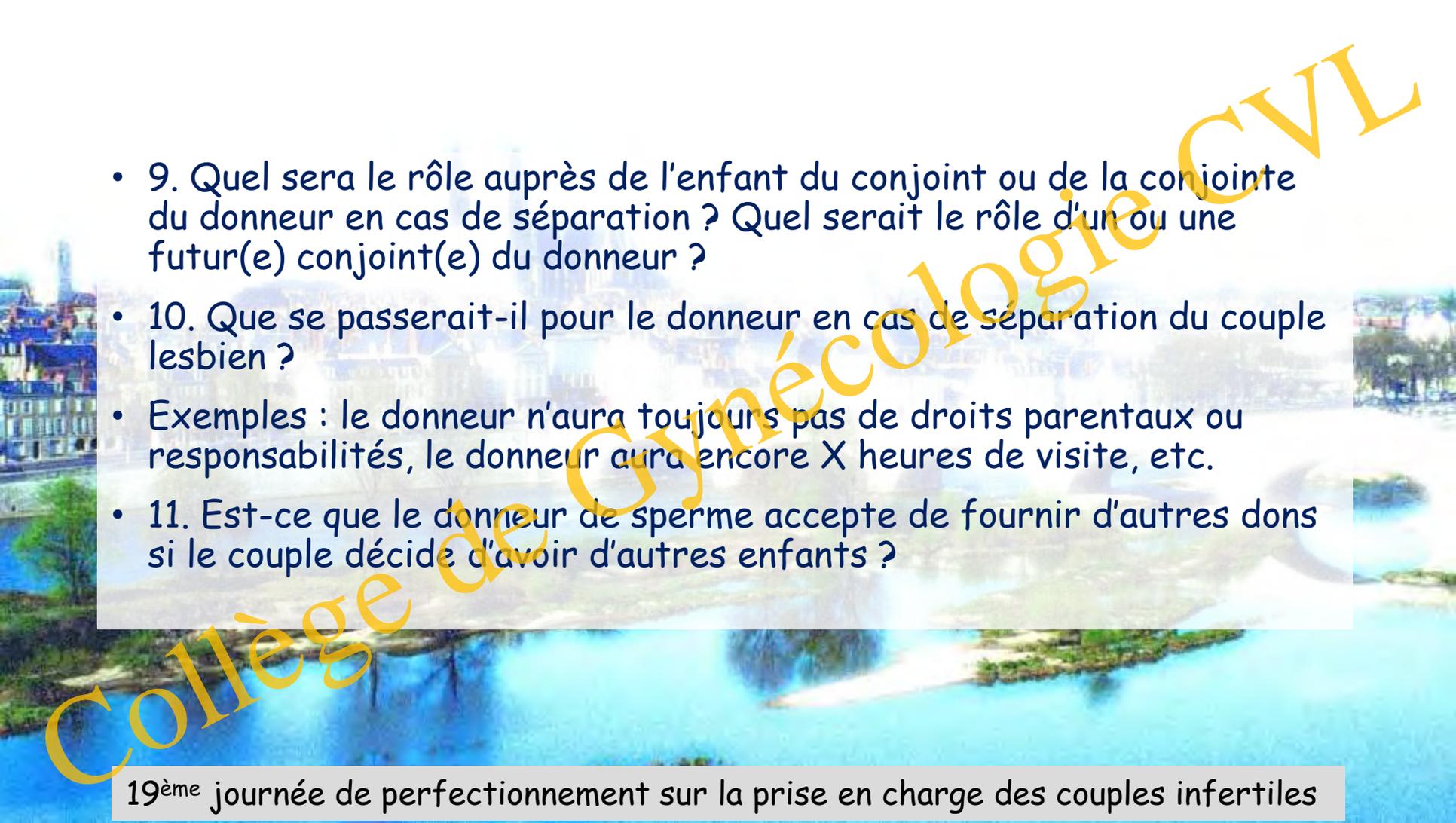
Collège de Gynécologie CVL

19^{ème} journée de perfectionnement sur la prise en charge des couples infertiles

- 
- 1. Qui aura le droit de choisir le prénom et le nom de l'enfant ?
 - 2. Quel(s) nom(s) sera ou seront sur l'acte de naissance ?
 - 3. Une déclaration que le donneur n'entamera pas de poursuite pour droit de paternité.
 - 4. Qui pourra nommer un tuteur légal dans l'éventualité de maladie ou de décès ?
 - 5. Une déclaration établissant comment les parties traiteront l'identité du donneur : anonyme ou identifié. Si identifié, à partir de quel moment ?

- 6. Quels seront les contacts futurs du donneur avec l'enfant et qui décidera de ces contacts et de leur fréquence (parents, donneur, enfant) ?
- Par exemple, vous pouvez établir que seuls les parents ont le droit de décider, et ce, jusqu'à ce que l'enfant ait 16 ans.
- Vous pouvez également décider que le donneur et la receveuse ont consenti X heures de visite par mois au donneur. Etc.

- 
- 7. Une déclaration sur le droit du couple lesbien ou du parent de changer le type et la fréquence des contacts avec le donneur dans le meilleur intérêt de l'enfant.
- 8. Quels seront les contacts et les rôles du conjoint ou de la conjointe du donneur et de sa famille élargie (ex. : parents ou frères/sœurs du donneur) avec l'enfant ?

- 
- 9. Quel sera le rôle auprès de l'enfant du conjoint ou de la conjointe du donneur en cas de séparation ? Quel serait le rôle d'un ou une futur(e) conjoint(e) du donneur ?
- 10. Que se passerait-il pour le donneur en cas de séparation du couple lesbien ?
- Exemples : le donneur n'aura toujours pas de droits parentaux ou responsabilités, le donneur aura encore X heures de visite, etc.
- 11. Est-ce que le donneur de sperme accepte de fournir d'autres dons si le couple décide d'avoir d'autres enfants ?

- 12. Une déclaration sur le droit du couple lesbien et de leur enfant de déménager dans une autre ville, une autre province ou un autre pays.
- 13. En cas de problèmes ou de divergence de point de vue entre le donneur et la receveuse concernant l'enfant, comment serait organisée la médiation entre les parties ?



BJOG

An International Journal of
Obstetrics and Gynaecology

DOI: 10.1111/1471-0528.14449

www.bjog.org

Systematic review

Lesbian and bisexual women's likelihood of becoming pregnant: a systematic review and meta-analysis

K Hodson,^a C Meads,^b S Bewley^c

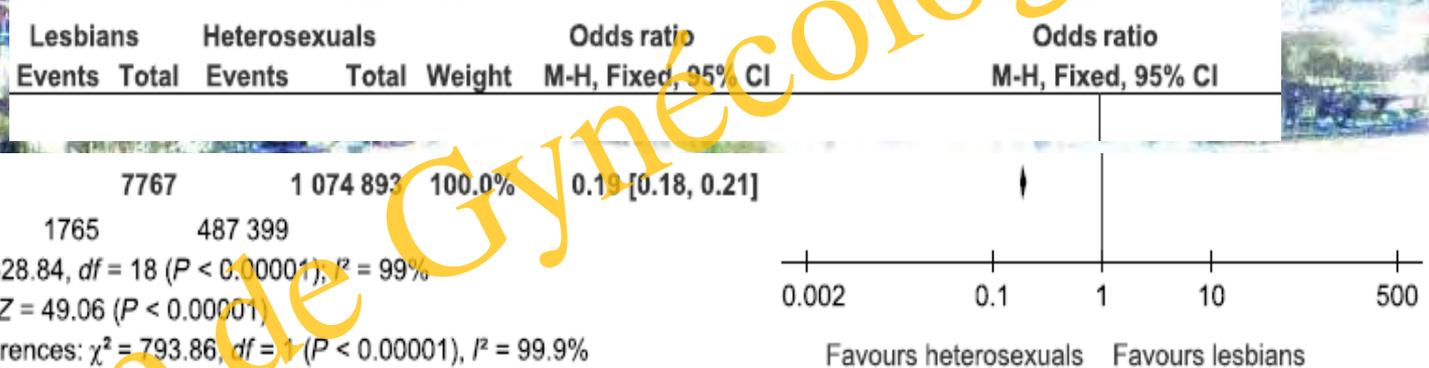
^a Queen's Hospital, Romford, Essex, UK; ^b Department of Health, Social Care and Education, Anglia Ruskin University, Cambridge, UK

^c Division of Women's Health, Women's Health Academic Centre, King's College London and King's Health Partners, St Thomas' Hospital Campus, London, UK

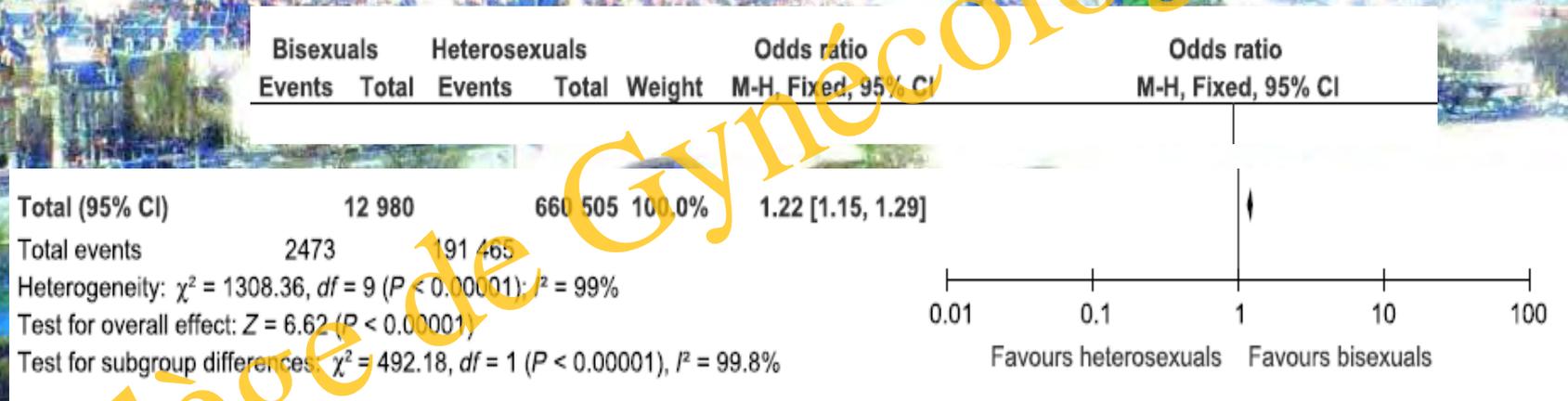
Correspondence: S Bewley, Division of Women's Health, Women's Health Academic Centre, King's College London and King's Health Partners, 10th Floor North Wing, St Thomas' Hospital Campus, London SE1 7EH, UK. Email susan.bewley@kcl.ac.uk

Accepted 28 September 2016. Published Online 15 December 2016.

Meta-analysis of ever being pregnant in lesbian women compared with heterosexual women



Meta-analysis of ever being pregnant in bisexual women compared with heterosexual women.



- Analyse systématique articles
 - 01 01 2000 >>> 23 06 2015
 - 6859 articles identifiés
 - 104 articles on été demandé
 - 30 articles (28 études) inclus
- OR grossesse
 - 0.19 (95% CI 0.18-0.21) lesbiennes
 - 1.22 (95% CI 1.15-1.29) bisexuelles
 - / hétérosexuelles
- Dans la population générale taux de grossesse
 - /9 (0.12) [95% CI 0.12-0.13] lesbiennes
 - /2 (0.50) [95% CI 0.45-0.55] bisexuelles

- Pas assez de données pour taux FC
- Moins d'antécédents obstétricaux
 - Chez lesbiennes recours à IAD
 - OR 0.17 [95% CI 0.11-0.26]
- Plus de succès PMA
 - OR 1.56 [95% CI 1.24-1.96]
 - / hétérosexuelles





RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Comité Consultatif National d'Éthique
Pour les sciences de la vie
et de la santé



Rechercher

RECHERCHER

19^{ème} journée de perfectionnement sur la prise en charge des couples infertiles

CCNE - avis N°126

Demandes d'AMP par des couples de femmes ou des femmes seules

- IAD / procréer sans partenaire masculin
- En dehors de toute infécondité pathologique
- revendication de liberté et d'égalité dans l'accès aux techniques d'AMP pour répondre à un désir d'enfant
- absence de père institutionnalisée ab initio.
- situation différente des couples de femmes et des femmes seules

- maintenant le principe actuel de gratuité des dons
- étudiant les modalités remboursement refusé ou différencié / CPAM
- rareté actuelle des gamètes qui risque de provoquer un allongement des délais d'attente ou une rupture du principe de gratuité des dons.
- états généraux de revision de la loi relative à la bioéthique, en 2018.



**Lesbian Couple Take Turns Breastfeeding Baby In
Photos To Raise Awareness For Same-Sex Couples**

"Can we tell about how normal this should be?"



En quoi le fait de ne pas naître est-il plus conforme aux droits de l'enfant que le faire naître ?



Le droit à l'enfant n'existe pas

L'argument qui consiste à dire qu'un droit qui n'existe pas est en passe de l'emporter sur un droit qui existe n'est qu'un slogan.

19^{ème} journée de perfectionnement sur la prise en charge des couples infertiles