

Parentalité : Du rêve à la réalité

Par Julie N.

Faites-vous partie des femmes de notre communauté qui sont possédées par le syndrome du «gueli-gueli» à la vue d'un pousse-pousse et pour qui l'instinct maternel n'est pas synonyme de maladie incurable? Si oui, cet article s'adresse à vous! Et à toutes celles, bien sûr, qui s'intéressent de près ou de loin à l'homoparentalité et à l'insémination artificielle. Mais qu'est-ce que l'insémination artificielle? Qu'est-ce que le processus implique, tant au niveau personnel, financier, médical, psychologique et social? Tels sont les aspects qui seront abordés dans le présent article, qui vise essentiellement à vous informer et à vous donner le goût, ultimement, de repeupler le Québec! Après l'habituel *coming-out*, pourquoi pas un *coming-in* dans le monde de la parentalité?

L'insémination artificielle

L'insémination artificielle est une technique de procréation assistée couramment utilisée tant par les couples hétérosexuels touchés par un problème d'infertilité que par les couples constitués de deux femmes. D'ailleurs, pour les lesbiennes qui désirent devenir mères, l'insémination artificielle est une méthode accessible et efficace. Aussi, la loi permet que le lien de filiation de l'enfant soit établi tant à l'égard de sa mère biologique que de sa co-mère, le tout par le biais de son acte de naissance. Dans sa définition la plus générale, l'insémination artificielle est un procédé qui consiste à féconder artificiellement une femme, une femelle. À l'aide d'un cathéter, le médecin franchit le col de l'utérus de la patiente pour y injecter un échantillon de sperme qui a préalablement été lavé en laboratoire afin de le débarrasser du liquide séminal et de le concentrer. Selon le cas, un traitement préalable de stimulation hormonale peut être indiqué afin de maximiser les chances de fécondation. La prise d'hormones est notamment indiquée en présence d'un cycle menstruel irrégulier. Il faut par ailleurs noter que celle-ci peut entraîner certains effets secondaires et augmenter les probabilités de grossesse multiple.

Entrevue

C'est avec, comme ambiance de fond, la musique du film Boréal Express et les heureux babillements d'une jolie petite bouclée assise sagement devant le téléviseur, que SAPHO a procédé à l'entrevue de deux femmes, deux amoureuses, deux mères, qui ont bien voulu nous accorder un peu de leur temps afin de partager leur expérience d'insémination artificielle avec nos lectrices. Un grand merci à Manon et Johanne pour leur ouverture et leur générosité!

Pourquoi avoir opté pour l'insémination artificielle?

Johanne: «On a pensé à l'adoption internationale, mais cela aurait impliqué que l'on se fasse passer pour des célibataires. Et on ne voulait pas débiter notre projet parental sur cette base, sur la base d'un mensonge. Étant bien assumées dans nos milieux respectifs, cela ne collait pas avec nous. En ce qui concerne l'adoption locale, nous avons mis l'idée de côté lorsqu'une intervenante d'un centre jeunesse nous a demandé si on voulait être parent ou se battre pour être parent. En effet, si on retenait ce processus, un juge allait devoir décider si oui ou non il consentait à nous confier les enfants. Puisque les juges sont généralement plutôt conservateurs et que l'on n'avait aucunement le goût de partir en bataille, on a mis cette option de côté. Bref, l'insémination artificielle constituait pour nous l'option la plus facile et accessible. Je tiens également à préciser que peu importe la méthode utilisée, la question de l'acceptation de l'homosexualité est à mon avis un préalable puisque la parentalité nous propulse dans le monde hétérosexuel et les questions viennent tôt ou tard.»

Manon: «Nous avons pesé le pour et le contre d'un géniteur connu (ami, connaissance). Mais quoi qu'on choisisse, c'était clair pour nous qu'il fallait être capable de l'assumer. Au niveau de l'adoption locale, c'est certain qu'il y a eu beaucoup de progrès ces dernières années. Le Directeur de la protection de la jeunesse s'est notamment prononcé contre la discrimination et il y a eu, en 2002, adoption de la Loi instituant l'union civile et établissant les nouvelles règles de filiation. Mais entre les dispositions législatives et la pratique sur le terrain, il y a un monde. Il y a encore énormément de préjugés. Enfin, et comme Johanne l'a indiqué, l'adoption internationale aurait impliqué que l'une de nous adopte l'enfant à titre de célibataire puisque les pays connus en matière d'adoption internationale ne permettent pas l'adoption par des couples de même sexe.»

Qu'est-ce que l'insémination implique au niveau des coûts et démarches?

L'insémination artificielle est un processus qui nécessite plusieurs démarches et qui peut, selon le cas, être relativement long et coûteux. Au chapitre des coûts, le recours à une clinique privée est évidemment plus onéreux. Dans le cadre de leurs démarches ayant mené à la naissance de la petite Jeanne, Manon et Johanne ont quant à elles fait appel aux services de la clinique de fertilité du Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL). Au moment de rédiger ces lignes, elles en sont à une seconde insémination avec un même donneur. L'équipe de SAPHO profite de cette opportunité pour leur souhaiter la meilleure des chances!

Évaluation médicale

Manon: «Après avoir sollicité l'intervention de la clinique de fertilité, les deux conjointes doivent, comme condition préalable à l'insémination artificielle, se soumettre à une évaluation médicale. Tant la mère porteuse que la co-mère sont

testées afin de vérifier leur état de santé général et de déceler la présence de maladies. Sur le plan médical, les couples de lesbiennes sont traités de la même façon que les couples hétérosexuels, qui doivent eux aussi se soumettre à cette évaluation.»

Évaluation psychosociale

Manon: «Les deux conjointes doivent ensuite se soumettre à une évaluation psychosociale réalisée par une travailleuse sociale ou un psychiatre. Cette évaluation est très importante et vise à assurer que l'enfant qui sera éventuellement mis au monde sera élevé dans un contexte et dans un milieu parental favorables à son bon développement. L'acceptation de leur homosexualité par les futures mères est d'ailleurs un préalable très souhaitable. À cette étape, nous avons pu constater que l'évaluation à laquelle sont soumis les couples de lesbiennes est différente de celle qui vise les couples hétérosexuels. Le questionnaire contient en effet de nombreuses questions spécifiques au fait lesbien, dont certaines paraissent malheureusement teintées de préjugés, notamment celles ayant trait au rapport que les futures mères entretiennent avec leur père et à la présence des hommes dans leur vie. Ces questions semblent basées sur l'idée préconçue voulant que les lesbiennes n'aiment pas les hommes, puisque les femmes hétérosexuelles n'ont quant à elles pas à y répondre. Il va sans dire que nous espérons grandement que ce questionnaire soit éventuellement modifié.»

Processus d'insémination artificielle

Manon: «Le processus d'insémination artificielle est long et exigeant, surtout s'il y a prise d'hormones, ce qui implique un contrôle médical plus soutenu. Dans les cas où la stimulation hormonale est indiquée, celle-ci se fait au début du cycle. L'ovulation est par la suite détectée à l'aide de tests de dépistage. Dès qu'elle l'est, on doit appeler au département de fertilité afin de réserver un moment pour procéder à l'insémination. Souvent, le rendez-vous est fixé dès le lendemain. À ce moment, après être allées chercher l'échantillon de sperme requis, nous nous rendons au bureau des infirmières qui vont procéder à l'insémination. Si l'insémination est infructueuse et qu'il y a eu prise d'hormones, un suivi médical est nécessaire à la fin du cycle afin de s'assurer qu'il y a absence de kystes ou autres problèmes. À l'inverse, si le test s'avère positif, la clinique de fertilité s'assure par le biais d'une prise de sang que la grossesse est réellement enclenchée. C'est à ce moment que se termine son intervention. Par la suite, tout se déroule comme dans le cadre d'une fécondation naturelle et il appartient au couple de choisir son suivi de grossesse, habituellement auprès d'un médecin généraliste.

Le processus d'insémination implique beaucoup de démarches et de suivis. Dans un même cycle menstruel, il peut entraîner plus de trois visites au CHUL. C'est également un processus qui se fait sur plusieurs mois puisque les chances de réussite de l'insémination ne sont que de 25% à chaque tentative, soit à chaque

cycle. Cependant, les intervenants nous rassurent à cet égard en nous informant que dans un contexte hétérosexuel (fécondation naturelle), 8 à 12 mois d'essais sont en moyenne nécessaires pour qu'il y ait fécondation réussie. Dans le cas de Jeanne, nous avons été chanceuses puisque je suis tombée enceinte après seulement sept tentatives. En ce qui concerne le deuxième enfant, nous sommes en processus depuis un an et demi.»

Coûts

L'insémination artificielle est un processus relativement coûteux, mais il s'agit d'un investissement qui en vaut certainement la chandelle. Toujours en se basant sur l'expérience de Manon et Johanne à la clinique de fertilité du CHUL, les coûts à engager peuvent s'exposer comme suit:

Prise d'hormones: 35\$ et plus (selon le type d'hormones) pour 3 à 4 jours de prise d'hormones par cycle.

Paillettes de sperme: 200\$ par tentative (lors d'un même cycle, deux tentatives peuvent s'avérer nécessaires si l'ovulation n'arrive pas au moment prévu).

Test de dépistage: 30 à 70\$ par mois (selon le test utilisé).

En ce qui concerne l'évaluation psychosociale, les échographies, les suivis auprès d'un gynécologue et les divers examens, ces services sont couverts par le régime d'assurance-maladie du Québec (RAMQ) lorsque l'on traite avec la clinique de fertilité du CHUL. La situation est évidemment différente lorsque l'on fait appel à une clinique de fertilité privée.

Conclusion

L'aventure familiale de Manon et Johanne a de quoi en rassurer plus d'une, dont l'auteure de cet article qui a eu la chance de rencontrer une belle petite famille loin d'être anormale. Au contraire, bien des enfants mis au monde par des parents hétérosexuels dans des conditions défavorables seraient jaloux de la chaleur et des rires qui habitent la demeure de la petite Jeanne. Alors, à toutes celles qui refoulent leur instinct maternel sous prétexte que la société n'est pas encore prête à accepter qu'un enfant grandisse au sein d'une famille homoparentale, nous répondons ceci: avec l'accueil chaleureux que réservent les cliniques de fertilité aux couples de femmes, la possibilité de reconnaître le statut de parent aux deux conjointes et l'ouverture de plus en plus marquée que témoigne l'opinion publique, un tout petit pas vous sépare de la vie familiale dont vous avez toujours rêvée. Notre bonheur nous appartient... Pourquoi laisser dans le placard cette importante partie de nous uniquement pour faire plaisir aux autres?