

AOR "Assistance médicale à la procréation, Médecine Fœtale et Diagnostic génétique"

Résumés et résultats

2006 - 2025

Cliquer sur les titres pour accéder au détail des projets

Nom et institution	Titre	Année AOR
BEAUQUIER-MACCOTTA Bérengère - Necker- APHP	Etude Prospective de l'évolution psychologique périnatale des couples bénéficiant d'un accueil d'embryon et de leurs enfants.	2006
GRANET Philippe - IMM - Paris	Le don d'ovocytes dans la construction du lien mère/ enfant.	2006
KALAMPALIKIS Nikos - JE 2408 - LYON	Enjeux éthiques et identitaires engagés dans l'acte de procréation avec don de sperme.	2006
FEUILLET-LE MINTIER Brigitte - IODE - Rennes	Droit, éthique et religion: quelles normes pour l'AMP	2007
FLIS TREVE Muriel - Antoine Béclère - APHP	Quelle décision prendre face à ses embryons congelés? Enjeux psychologiques et éthiques des couples détenteurs	2007
MANDELBAUM Jacqueline - Cytogénétique - Tenon - APHP	Quel devenir pour les embryons congelés issus d'AMP? Etude des motivations des couples.	2007
BERTHIAU Denis - Cochin - APHP	Enquête d'éthique clinique sur des cas d'assistance médicale à procréation (AMP) "dérangeants" au plan éthique	2008
MOREAU Caroline - ADR PARIS XI	Attitudes et représentations en matière d'assistance médicale à la procréation et de génétique de la reproduction en France	2009
KALAMPALIKIS Nikos - GREPS-EA 4163 - Lyon	Le don et son récit. Paradoxes bioéthiques et enjeux psychosociaux du don de sperme	2010
ROZEE GOMEZ Virginie - INED-INSERM-Paris Sud XI	AMP sans frontière : de Paris à Bruxelles, Barcelone et Thessalonique	2010
DURIF-VAREMBONT Jean-Pierre - CRPCC	Insémination avec sperme de donneur (IAD). Approche psycho-clinique des liens croisés entre 4 protagonistes : couple donneur et couple receveur	2011
NOURI Nadjat - CECOS - CHU Toulouse	Étude de la dynamique familiale et du processus de filiation chez des couples parentaux après assistance médicale à la procréation : Étude clinique comparative	2011

Nom et institution	Titre	Année AOR
BUJAN Louis - CECOS - CHU Toulouse	MOTIVATIONS ET ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DU DON DE GAMETES : étude prospective multicentrique nationale	2013
KHOSHNOOD Babak - INSERM	Assistance médicale à la procréation et risque de cardiopathies congénitales : études en population	2013
BEAUQUIER-MACCOTTA Bérengère - Necker - APHP	Le couple parental et conjugal à l'épreuve de l'insémination artificielle avec donneur (IAD) : coparentage et incidences sur le développement de l'enfant	2015
MARTIAL Agnès - CNRS Marseille	Infertilité féminine liée à l'âge et autoconservation sociétale des ovocytes : étude sociologique	2015
VIALARD François - Montigny le Bretonneux	Identification et caractérisation des mutations géniques chez des patients présentant une azoospermie par arrêt de maturation	2016
METZLER-GUILLEMAIN Catherine - CECOS - APHM	Information des personnes nées grâce à un don de gamètes sur leur mode de conception: vers une évaluation des pratiques	2018
BYDLOWSKI Sarah - Descartes - Sorbonne Paris Cité	Développement et devenir des enfants issus de l'Assistance Médicale à la Procréation	2019
BOURDET-LOUBERE Sylvie - LCPI - EA 4591 - Toulouse	Accompagner la procréation avec don d'ovocytes : les apports d'un groupe à médiation Photolangage©	2020
HERTZOG Irène-Lucile - Centre de Recherche Risques & Vulnérabilités - CAEN	Les expériences des hommes dans l'assistance médicale à la procréation	2021
MOREAU Émilie - CECOS - Tenon - APHP	Description et analyse des connaissances en matière de fertilité et exploration du désir de parentalité chez les personnes transgenres adultes dans le cadre d'un parcours de préservation de la fertilité.	2021
DROUINEAUD Véronique - CECOS - Cochin	Modalités de construction de la famille chez les couples hétérosexuels, les couples lesbiens et les femmes seules ayant recours à un don de spermatozoïdes	2022
NOURI Nadjat - CECOS - Toulouse	Etude des motivations et aspects psychologiques des candidats(tes) au don de gamètes suite au changement de la loi sur l'anonymat : étude nationale multicentrique	2022
KLEIN Jean-Philippe - Histologie-embryologie, cytogénétique - CHU de Saint-Etienne	Préservation sociétale des ovocytes : les professionnels de santé vont-ils la proposer ?	2023
MAHI Lara - Centre Max Weber (UMR 5283) Lyon	« MumSolo » : Analyse sociologique de l'accès des femmes célibataires à l'assistance médicale à la procréation en France	2023
BENCHAIIB Mehdi - GRINO Claire - PERIE Marie-Ange - UMR CNRS 5558, UCBL Lyon 1	La LBE 2021 pour les professionnel.le.s de l'AMP en France : analyse des évolutions objectives et des réalités vécues	2024

Nom et institution	Titre	Année AOR
LETUR Hélène - Groupe d'Etudes du Don d'Ovocytes CHI Poissy	De la France vers l'Amérique latine : les nouveaux recours à la GPA transnationale	2024

Etude Prospective de l'évolution psychologique périnatale des couples bénéficiant d'un accueil d'embryon et de leurs enfants.

BEAUQUIER-MACCOTTA Bérengère - Service de Pédiopsychiatrie Hôpital Necker Enfants Malades PARIS

[Retour tableau](#)

Résumé

Cette recherche évalue le processus de parentalisation au sein de couples concevant un enfant par don d'embryon. Nous savons que la stérilité entraîne une blessure narcissique qui va se réaménager lors d'une grossesse survenue par Aide Médicale à la Procréation. De plus, les couples qui vont concevoir grâce à un accueil d'embryon n'auront aucune filiation génétique avec cet embryon. Ils devront cheminer avec l'idée que cet embryon a été conçu par un autre couple qui n'a actuellement plus de projet d'enfant. Cette pratique d'AMP se doit d'être évaluée quant à l'adaptation psychique qu'elle va solliciter pour ces couples. Nous avons choisi d'étudier les représentations de parents durant la grossesse et le post-partum. Les représentations parentales les concernant eux-mêmes comme parents, le fœtus et leurs propres parents sont un reflet du remaniement psychique de la période de grossesse ; nous évaluerons aussi un retentissement anxieux ou dépressif. Tous ces éléments peuvent en effet avoir une influence sur la qualité de la relation précoce parents-bébés. De plus, nous recueillerons les intentions parentales sur l'information qu'ils envisagent de délivrer à leur enfant et les modalités de la narration de cette partie de leur histoire. Nous rencontrerons donc 15 couples receveurs d'embryons, 15 couples receveurs de dons d'ovocytes et 15 couples ayant conçu de manière naturelle. T1 : A 8 mois de grossesse nous effectuerons la passation d'un entretien semiestructuré des représentations parentales (IRMAG), un questionnaire concernant les représentations liées au fœtus (Prenatal attachment interview), des évaluations de l'anxiété de la dépressivité (STAI – EDPS). T2 : 6 semaines de post-partum (recueil d'information, EPDS, STAI) T3 : 3 mois post-partum : entretien semi-structuré, recueil d'information, EPDS, STAI, séquence de jeu libre vidéo enregistrée (Jeu triadique de Lausanne).

Résultats

Canneaux, Marion, Catherine Chabert, Bernard Golse, Jean-Philippe Wolf, et Bérengère Beauquier-Maccotta. 2013. « Comment devient-on mère grâce à un don d'ovocytes?? » La psychiatrie de l'enfant 56 (1): 67.

[Retour tableau](#)

Le don d'ovocytes dans la construction du lien mère/ enfant.

GRANET Philippe - Institut Mutualiste Montsouris - Service d'AMP - PARIS

[Retour tableau](#)

Résumé

Le changement technologique le plus important dans les stérilités féminines est le don d'ovocytes qui permet pour la première fois à des femmes privées de fonction ovarienne, ou ayant une anomalie génétique, de porter un enfant dans leur corps. C'est un changement de destinée biologique qui, par la grossesse, permet une réparation de la stérilité. Les procréations médicalement assistées vont écrire un nouveau chapitre du roman familial et de l'Œdipe. La filiation logique ordinaire est interpellée par dissociation du génétique et du porter et accoucher. La qualité de cette recherche repose sur la collaboration de divers professionnels tels que des cliniciens, des biologistes et des psychologues répartis sur trois centres hospitaliers. Elle s'inscrit également dans un laboratoire de recherche en psychopathologie clinique de l'université Paris X Nanterre, le LASI. L'originalité du projet se situe dans sa volonté d'améliorer la prise en charge et les soins des patientes, mais aussi de comprendre, d'analyser et d'évaluer sur un versant psychodynamique ce qui se joue autour du don, tant du côté de la donneuse que de la receveuse, en prenant en compte l'influence du recours à l'AMP dans la construction du lien mère/enfant, et ceci, grâce à un groupe contrôle. Afin d'atteindre nos objectifs, nous allons mettre en place une méthodologie issue de la psychopathologie psychanalytique comprenant des entretiens cliniques, la passation de tests projectifs (Rorschach, TAT et la patte noire), ainsi que l'élaboration d'un questionnaire évaluant la qualité des soins dans le service. La réalisation de ce projet d'une durée de 5 ans va nous permettre de mieux appréhender la prise en charge du don d'ovocytes dans les services d'AMP et éclairer un versant du lien originaire mère/enfant.

Résultats

Cochini, A., H. Letur-Könirsch, P. Granet, R. Wainer, et D. Cupa. 2011. « Le vécu des patientes et les représentations maternelles au fil des étapes d'un don d'ovocytes ». *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 39 (9): 533-37.

Poster



LASI EA 4430

L'expérience d'une assistance médicale à la procréation : « à corps et désaccords » Étude psychopathologique des femmes infertiles en parcours de fécondation in vitro ou de don d'ovocytes

Titre original : L'élaboration du lien mère-enfant dans le cadre du don d'ovocytes

Alexandra Cochini : Docteur en Psychopathologie, Laboratoire de Psychopathologie Psychanalytique des Atteintes Somatiques et Identitaires EA 4430, Université Paris Ouest Nanterre la Défense. alexandracochini@yahoo.fr ; Hélène Letur-Könirsch : Responsable de l'activité de don d'ovocytes, Endocrinologue et Gynécologue Médicale, Centre de Fertilité Institut Mutualiste Montsouris Paris - Unité de BDR-AMP- APHP Pitié Salpêtrière. Philippe Granet : Biologiste de la reproduction, Centre de Fertilité Institut Mutualiste Montsouris Paris. Robert Wainer : Responsable du service d'AMP, Centre Hospitalier Intercommunal Poissy-Saint Germain en Laye. Dominique Culp : Professeur de Psychopathologie, Membre de la Société Psychanalytique de Paris, Laboratoire de Psychopathologie Psychanalytique des Atteintes Somatiques et Identitaires, Université Paris Ouest Nanterre la Défense.

Introduction

Les progrès de la science avançant à grand pas, il est rapidement apparu nécessaire aux équipes médicales d'évaluer l'impact psychologique que cet essor amène. Cette étude s'inscrit dans ce projet, elle a pour objectif d'avancer dans la compréhension du fonctionnement psychique de la femme infertile et de l'impact psychologique du recours à une FIV ou à un don d'ovocytes.

Cette recherche est une réflexion théorique-clinique sur l'état psychologique des femmes infertiles en parcours de FIV et de don d'ovocytes. Elle vise à étudier le vécu et les représentations maternelles de ces femmes au fil des étapes de leur parcours en AMP. L'hypothèse générale de cette étude soutient l'idée qu'il existe des particularités dans le fonctionnement psychique des femmes infertiles, ces particularités diffèrent selon qu'elles ont recours à une FIV ou à un don d'ovocytes. De plus, selon la technique d'AMP employée, ces patientes sont en proie à une série de fantasmes et de représentations maternelles spécifiques.

Population et méthode

Le premier groupe d'étude était constitué de femmes primipares ayant recours à une FIV pour stérilité féminine exclusivement (femmes FIV). Le deuxième groupe d'étude était constitué de femmes primipares infertiles entrant dans le programme de don d'ovocytes (femmes DO). Cette recherche s'est déroulée dans deux services d'AMP de la région parisienne : au Centre Hospitalier Inter Communal de Poissy et à l'Institut Mutualiste Montsouris ; elle a bénéficié du soutien financier de l'Agence de la Biomédecine.

Le planning, identique pour les deux groupes, était construit en trois étapes. Premièrement, à l'ouverture d'un dossier, il était proposé à la patiente de participer à un entretien semi-directif et de passer deux tests projectifs (Rorschach et TAT). Deuxièmement, un mois après le transfert d'embryon, il leur était demandé de remplir un questionnaire. Troisièmement, au 7^{ème} mois de grossesse, il était demandé à la patiente de remplir un second questionnaire et de participer à un entretien semi-directif et à la passation d'un test projectif (« Bande de cris et pleurs » de Lester).

Résultats

La population générale de cette recherche se composait de 69 femmes : 40 femmes FIV et 29 femmes DO.

Au premier temps de l'étude (T1), la population se composait de 48 femmes : 29 femmes FIV et 19 femmes DO. Au deuxième temps (T2), elle était constituée de 46 femmes : 31 femmes FIV et 15 femmes DO. Au troisième temps (T3), nous avons rencontré 8 femmes au 7^{ème} mois de grossesse, toutes enceintes à la suite d'une FIV et 11 femmes FIV et 9 femmes DO, 7 mois après l'échec de la tentative. Faute de grossesse, aucune femme DO n'a été rencontrée au 7^{ème} mois de grossesse, c'est pourquoi le troisième temps de l'étude n'est pas exploitable, les résultats se centreront sur les deux premières étapes.

L'analyse de l'entretien (T1) a permis de dégager les résultats suivants :

- l'angoisse de castration est prédominante et l'atteinte narcissique plus importante chez la femme DO ;
- la technique de FIV paraît psychologiquement plus acceptable puisqu'elle ne modifie pas la filiation ;
- les femmes FIV évoquent la question du deuil d'une conception naturelle et les femmes DO évoquent le deuil de leurs ovocytes tout en insistant sur l'avantage de pouvoir vivre l'expérience d'une grossesse ;
- la plupart des femmes FIV et DO ont l'intention de dire à leur enfant comment il a été conçu ;
- pour la majorité des femmes DO l'anonymat du don est une situation qui les arrange. Elles accepteraient que le don soit non anonyme uniquement s'il s'agissait d'un don direct fait par leur donneuse relationnelle en sachant que 13 des 19 femmes DO avaient une donneuse relationnelle (famille, amie ou collègue) ;
- 16 des 19 femmes DO n'envisageaient pas pour l'instant de se tourner vers une prise en charge à l'étranger, 3 ont déjà eu recours à l'étranger.

L'analyse des Rorschach (T1) fait ressortir les résultats suivants identiques pour les deux groupes :

- La manifestation d'une lutte antidépressive dissimulée derrière une image de soi conventionnelle (banalité) ;
- L'expression d'une angoisse de castration où le sexe féminin est perçu comme castré, en lien avec l'absence de maternité (règles, fausse couche) ;
- L'inscription dans un registre œdipien ;
- Une problématique d'ordre pré œdipien, la femme infertile se vit sous l'emprise et l'influence d'une représentation maternelle angoissante et persécutrice ;
- Une tentative de maîtriser le conflit intra psychique par un gel des mouvements pulsionnels.

L'analyse du TAT (T1) a mis en évidence la présence, pour les deux groupes, d'une angoisse de séparation, d'une lutte antidépressive, d'un évitement du conflit intra psychique, de la présence d'une figure maternelle surmoïque, d'une non accession de la jeune fille à la position de mère, du désir de se dégager de l'emprise maternelle et d'une haine des femmes enceintes.

L'analyse du questionnaire (T2) a montré que lors du transfert d'embryon la joie prédomine chez l'ensemble des patientes. Les autres émotions ressenties sont

Discussion

Les résultats montrent que les femmes en parcours de FIV ou de don d'ovocytes souffrent d'une blessure psychique qui est à mettre en lien avec le vécu d'une castration réelle de leur féminité dans sa valence maternelle châtrée. Les femmes infertiles se trouvent sous l'emprise de l'objet primaire et leur fonctionnement mental se caractérise par une pensée opératoire défensive. De plus, le recours à une FIV ou à un don d'ovocytes suscite des aménagements psychiques, notamment en termes de représentations maternelles, qui apparaissent spécifiques au type d'AMP. Enfin, l'AMP amène les couples à érotiser les interventions médicales conduisant notamment à un remaniement des théories sexuelles infantiles et à une reconstruction des fantasmes originaires.

Conclusion

Cette recherche a démontré qu'il existe aussi bien des particularités que des similitudes dans le fonctionnement psychique des femmes infertiles. Les particularités diffèrent selon le recours à une FIV ou à un don d'ovocytes. Ainsi, les femmes FIV et DO ne sont donc pas, sur le plan psychopathologique, diamétralement opposées, ces deux groupes se caractérisent par un ensemble « d'accords et de désaccords ».

Enjeux éthiques et identitaires engagés dans l'acte de procréation avec don de sperme.

KALAMPALIKIS Nikos - JE 2408 - Université LYON 2 - BRON

[Retour tableau](#)

Résumé

Explorer les informations, représentation, valeurs et normes qui, orientent chez les hommes et les femmes les prises de positions relatives à la question sensible de l'anonymat du donneur lors du recours à l'assistance médicale à la procréation avec don de sperme (AMP-D).

Le questionnaire, l'entretien individuel et l'entretien collectif (focus groups) sont les trois techniques préconisées pour traiter, pour la première, le statut de l'anonymat du donneur (n=2000 couples lors de la 1ère demande), pour les deux autres, le vécu du donneur (n=50 donneurs) et les représentations de la parentalité (n=50 sujets de typologie familiale variable). Ces méthodes permettront d'établir les niveaux d'information, de dégager les systèmes de représentations et pratiques mis en jeu dans les positions adoptées vis-à-vis de l'AMP-D, mais aussi de mettre en évidence les aspects conflictuels des attitudes mobilisées et les argumentaires qui régissent ou justifient les prises de position. Résultats : Il est attendu des résultats de cette recherche qu'ils servent, principalement, de base permettant d'inventorier les raisons qui plaident pour ou contre l'abandon de l'anonymat du donneur et de dresser des profils d'attitudes dont on étudiera la distribution, au sein d'un large échantillon, selon des variables socio-démographiques. Grâce à la collaboration de recherche établie avec la Fédération Française des CECOS, nous avons la possibilité d'avoir accès à un échantillon représentatif de la population française. Sans préjuger des motifs, bioéthiques et légaux, qui peuvent orienter les politiques de santé dans le sens d'un encouragement ou d'une imposition de l'accès aux informations concernant l'identité(s) de(s) donneur(s), dans le cadre de cette technique spécifique de procréation, il est loisible de penser que nos résultats pourront également être utilisés pour l'établissement de programmes d'information et d'argumentaires destinés à mettre en évidence les enjeux sociétaux de ces politiques.

Résultats

Kalampalikis, N., V. Haas, N. Fieulaine, M. Doumergue, G. Deschamps, et H. Chiron. 2010. « Enjeux psychosociaux du don de sperme: le point de vue des couples ». *Basic and Clinical Andrology* 20 (1): 37.

Kalampalikis, Nikos, Marjolaine Doumergue, Valérie Haas, et Nicolas Fieulaine. 2012. « Enjeux bioéthiques et psychosociaux du don de sperme. Une recherche nationale ». *Carnets du GRePS* 4 (janvier): 20-25.

[Retour tableau](#)

Droit, éthique et religion: quelles normes pour l'AMP

FEUILLET-LE MINTIER Brigitte - Institut de l'Ouest : Droit et Europe (IODE)

Université Rennes 1

[Retour tableau](#)

Résumé

Problématique : Quelles normes régissent l'assistance médicale à la procréation (AMP) ? Cette question que nous proposons d'étudier est au cœur de la réflexion sur les enjeux de l'assistance médicale à la procréation. En effet, l'AMP permet à un couple infertile d'avoir un enfant et, de ce fait, touche à la vie intime du couple. Cette pratique est liée à la procréation et à la filiation dans la mesure où l'enfant issu de cette aide médicale pourra avoir une parenté juridique en décalage avec la réalité de sa filiation biologique. Il nous a donc semblé intéressant de voir quelles normes régissent cette AMP pratiquée dans de nombreux pays? Si le Droit est aujourd'hui au cœur du dispositif, d'autres normes interfèrent. Le caractère intime de cette pratique conduit à conférer un rôle à l'éthique et à la religion. Le lien indéniable entre l'assistance médicale à la procréation et la vie personnelle et familiale du couple démontre en quoi cette pratique médicale est un champ d'observation privilégié pour étudier les normes qui dictent les comportements aux couples (normes juridiques, éthiques et religieuses) et pour cerner l'importance de ces normes complémentaires ou concurrentes ?

Objectifs : L'étude proposée s'effectuera à deux niveaux. En premier lieu, elle aura pour objectif de mesurer l'impact des normes religieuses et éthiques sur l'élaboration de la norme juridique. La procréation médicalement assistée étant aujourd'hui admise dans de nombreux pays, ce projet envisage de mener une réflexion théorique dans plusieurs états représentatifs des grandes religions (France, Italie, Grèce, Suède, Tunisie, Israël) et d'avoir une approche pragmatique de ce sujet sur la France. En effet, si la France est un Etat laïc et, à ce titre, ne laisse a priori que peu de place à la religion et si l'éthique n'est pas en principe normative, un examen approfondi des travaux préparatoires des lois relatives à l'assistance médicale à la procréation devrait nous démontrer la portée réelle de ces constats. Le travail consistera à étudier la place donnée aux communautés religieuses ou aux instances productrices d'éthique dans l'élaboration de la loi, mais aussi à essayer de détecter l'influence que peuvent avoir les opinions religieuses ou l'éthique personnelle des parlementaires sur les choix législatifs...En second lieu, l'étude portera sur l'influence des normes religieuses et éthiques sur la pratique individuelle. Lorsque le couple recourt à l'assistance médicale à la procréation, qu'est ce qui dicte réellement son comportement ou les choix qui lui sont proposés ? Certes, en vertu du principe de laïcité retenu par le droit français, la norme juridique prévaut sur toute autre norme. Pour autant, il n'en demeure pas moins que le droit est confronté à ce corps de règles informelles (éthiques, religieuses) qui est amené à jouer un rôle en pratique. Une étude de terrain sera réalisée en Tunisie et en France.

Méthodologie et résultats : Cette étude impose l'accomplissement de trois missions : les enquêtes de terrain, les prises de contact avec les spécialistes de ces questions dans les pays visés par le projet, la préparation du colloque et sa publication

- A ce titre, deux types d'enquête seront menés.

La première enquête concerne l'étude des influences de la religion et l'éthique sur l'élaboration de la loi. Elle implique un dépouillement des travaux préparatoires des lois de bioéthique (29 juillet 1994 et 6 août 2004) sur les questions liées à l'assistance médicale à la procréation. Ce travail devrait permettre de voir le rôle officiel joué par les instances religieuses (ex: représentants des mouvements religieux...) et les instances productrices de normes

(ex : Comité National Consultatif d’Ethique). De plus, afin d’essayer de percevoir l’influence indirecte que ces normes peuvent jouer, l’étude consistera à dépouiller les travaux préparatoires de ces lois pour repérer les parlementaires qui se sont particulièrement investis sur des sujets sensibles (accès à ces pratiques limité aux seuls couples et difficulté de l’homoparentalité, maternité de substitution, diagnostic préimplantatoire, sort des embryons congelés, utilisation des cellules souches embryonnaires....). En effet, compte tenu du domaine d’intervention de ces problématiques (famille, couple, filiation) les opinions exprimées sur ces sujets tiennent souvent aux convictions individuelles. En conséquence, une audition de ces personnes sur les raisons et les implications de leurs opinions sera ensuite effectuée de telle manière qu’elle permette une approche identique des parlementaires. Ce travail ne sera réalisé qu’en France.

La seconde enquête sera relative aux couples ayant recours à une aide médicale à la procréation. Elle prendra la forme de questionnaires qui vont être construits en collaboration avec le milieu médical, et plus particulièrement avec deux services d’aide médicale à la procréation : celui du Professeur Frydman (Paris) et celui du Docteur Collet (Clinique de la Sagesse à Rennes), avant d’être adressés à l’ensemble des Centres d’aide médicale à la procréation en France. Ce questionnaire sera ensuite adapté à la pratique réalisée en Tunisie afin d’être adressé à des centres de PMA dans ce pays. - Déroulement

L’élaboration des divers questionnaires, leur tirage, leur envoi, le recensement et l’exploitation de l’ensemble des résultats se réalisera du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2008.

La première année sera consacrée, pour la première enquête, au dépouillement des travaux préparatoires des lois bioéthiques, et pour la seconde enquête, à l’élaboration des questionnaires, à leur frappe, leur envoi à tous les centres d’assistance médicale à la procréation, à l’établissement de contacts avec des chercheurs étrangers spécialistes de ces questions. Une seconde année sera nécessaire à l’audition des parlementaires, à la réception des questionnaires envoyés aux centres d’aide médicale à la procréation et à l’exploitation de l’ensemble de ces données. Les travaux scientifiques issus de cette recherche menée sur 24 mois donneront lieu, fin 2008, à l’organisation d’un colloque international traitant du sujet : Droit, Ethique et Religion, le rôle de ces normes à travers l’assistance médicale à la procréation. L’objectif est de rapprocher les propos théoriques, d’une approche pragmatique de ces questions grâce à l’important travail de terrain réalisé. Les actes de cette manifestation consacrée à l’interaction entre, d’une part, la religion, l’éthique, et d’autre part, le droit de la biomédecine et le droit de la famille, vu sous le prisme de la procréation médicalement assistée, seront publiés.

[Retour tableau](#)

Année: 2007

Quelle décision prendre face à ses embryons congelés? Enjeux psychologiques et éthiques des couples détenteurs

FLIS TREVE Muriel - Service de Gynécologie Obstétrique - Hôpital Antoine Bécère - Clamart

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs : Mise en lumière des problèmes psychiques et éthiques des couples détenteurs d'embryons congelés face à leurs choix : recherche, don, expérimentation ou conservation, autorisés par la loi de bioéthique.

Résultats attendus : En fonction des réponses et des vœux des couples, déterminer de nouveaux critères éthiques prenant en compte les considérations psychologiques afin de tenter de mettre un terme à un trop grand stockage d'embryons congelés. Ceci en aidant les couples à prendre une décision les concernant.

Méthodologie : Sur la base d'un questionnaire élaboré par l'équipe de recherche, les couples possédant des embryons congelés depuis trois ans seront interviewés par une psychologue formée à la PMA, soit à l'hôpital, soit à domicile soit exceptionnellement par téléphone. Nous comparerons les couples avec enfants, et sans enfant. Nous souhaiterions atteindre au minimum une population de cent couples. Nous interrogerons ces même couples un an plus tard avec à l'appui une échelle de dépression, une échelle de stress et une échelle de qualité de vie.

[Retour tableau](#)

Quel devenir pour les embryons congelés issus d'AMP? Etude des motivations des couples.

MANDELBAUM Jacqueline - Service d'Histologie, biologie et cytogénétique - CECOS - Hôpital Tenon

[Retour tableau](#)

Résumé

L'existence d'embryons congelés est peut-être transitoire si les progrès de la fécondation in vitro permettent d'éviter la constitution d'embryons en surnombre. Il n'en demeure pas moins qu'une situation très inédite au regard de l'histoire de la reproduction humaine est ainsi apparue, dont la complexité des enjeux devient saisissante dès lors que ces embryons congelés ne sont plus intégrés dans le projet parental du couple qui en est à l'origine.

En fait, les embryons cryoconservés surnuméraires d'AMP sont majoritairement utilisés par les couples dont ils sont issus pour un transfert intra-conjugal. Lorsqu'il n'y a plus de projet parental, le couple peut alors choisir le devenir de ces embryons dans le cadre législatif français actuel qui comprend la destruction, le don à la recherche ou l'accueil d'embryons. L'accueil d'embryons se développe depuis peu en France et grossesses et naissances ont déjà été rapportées.

Objectif principal : décrire et analyser les motivations à l'origine du choix des couples et en particulier des couples donneurs dans le cadre de cette nouvelle AMP qu'est l'accueil d'embryons. Objectifs secondaires : évaluer les risques psychiques ultérieurs éventuels entraînés par ces choix pour les couples. Elargir l'investigation aux aspects juridiques et anthropologiques soulevés par l'existence des embryons congelés et leur devenir hors projet parental. Critères d'inclusion dans l'étude : couples pris en charge en AMP, n'ayant plus de projet parental et disposant encore d'embryons surnuméraires congelés.

Population étudiée : quatre cents personnes seront interrogées sur leur représentation de l'embryon. Population principale : 180 couples infertiles pris en charge en AMP (360 personnes).

Population annexe : Deux représentants de chacune des différentes disciplines professionnelles dans chacun des centres seront également interrogés (40 personnes). Source de recrutement : deux centres d'AMP hospitalo-universitaires (GHU-Est) et un centre privé de l'Est parisien.

Résultats attendus : cette étude devrait permettre de définir pour les couples, à tous les stades de la procédure d'AMP, les modes de présentation optimale du devenir des embryons congelés et de gérer au mieux le don à la recherche et l'accueil d'embryon. A l'issue de ce travail, une brochure d'information aux couples sera éditée.

Résultats

Bruno, C., C. Dudkiewicz-Sibony, I. Berthaut, E. Weil, L. Brunet, C. Fortier, J. Pfeffer, et al. 2016. « Survey of 243 ART Patients Having Made a Final Disposition Decision about Their Surplus Cryopreserved Embryos: The Crucial Role of Symbolic Embryo Representation ». Human Reproduction

Poster

Appel d'Offres

« AMP, diagnostic prénatal et diagnostic génétique »

Étude des motivations des couples en fin de projet parental sur le devenir de leurs embryons congelés

Bruno C¹, Sibony C¹, Weil E¹, Berthaut I¹, Fortier C¹, Brunet L¹, Antoine JM², Mathieu E², de Larouzière V¹, Pfeffer J³, Ravel C¹ et Mandelbaum J¹

¹Service d'Histologie, Biologie de la Reproduction / CECOS, Hôpital Tenon (APHP), 4 rue de la Chine, 75020 PARIS, APHP/Paris 6 UPMC.

²Service de Gynéco-Obstétrique et Médecine de la Reproduction, Hôpital Tenon. ³Clinique de la Dhuy, 93 170 Bagnolet

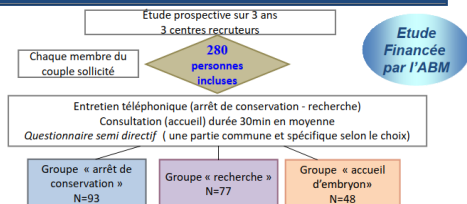
Introduction

L'existence d'embryons congelés a créé une situation très inédite au regard de l'histoire de la reproduction humaine. Lorsqu'il n'y a plus de projet parental, le couple peut choisir le devenir de ces embryons dans le cadre législatif français actuel qui comprend la destruction, le don à la recherche ou l'accueil d'embryons.

Objectif de l'étude

L'objectif de cette étude est d'évaluer les motifs qui président au choix du devenir des embryons congelés d'AMP. Des entretiens réalisés avec des couples n'ayant plus de projet parental et ayant fait un choix définitif concernant le devenir de leurs embryons congelés constituent l'originalité de ce travail

Méthodologie



Représentation de l'embryon

représentation de l'embryon	arrêt de conservation	recherche	accueil
chose	1 1.1%	1 1.3%	2 2%
	ns	ns	ns
personne potentielle	21 23%	6 8%	18 38%
			b,c (0,01; 0,01)
vie	21 23%	16 21%	17 35%
	ns	ns	ns
amas de cellules	9 10%	26 34%	10 21%
		a (0,03)	
projet	11 12%	24 31%	2 4%
			b,c (0,02; 0,001)
enfant	39 42%	8 10%	7 15%
	a,b (0,016; 0,002)		
sait pas/nc	8 9%	3 4%	2 5%
	ns	ns	ns

a : différence significative entre le groupe « arrêt de conservation » et le groupe « recherche »
b : différence significative entre le groupe « arrêt de conservation » et le groupe « accueil d'embryon »
c : différence significative entre le groupe « recherche » et le groupe « accueil d'embryon »

La représentation de l'embryon semble influencer le choix du devenir
L'EMBRYON N'EST PAS UNE CHOSE

Évaluation de la démarche

Vécu de la démarche plus difficile pour les personnes ayant opté pour l'arrêt de conservation, liée à une surreprésentation de l'embryon -enfant

Pour la majorité la décision se fait à deux et au sein du couple

Pour les 2/3 des personnes interrogées, cette décision a été facile ce qui est rassurant sur le système français

Groupe « arrêt de conservation »

Q1 : « Comment passe-t-on d'un projet parental à la décision d'arrêter la conservation ? »

Q2 : « Que représente pour vous l'arrêt de conservation ? »

	arrêt de conservation			
	femme		homme	
Q1 : détachement progressif	6	11.5%	3	7.3%
évidemment	28	54%	20	49%
projet accompli	25	48%	20	49%
Q2 : abandon du projet parental	32	61.5%	28	68%
refus de don	36	69%	29	71%

Parce que le projet parental est réalisé ou contrecarré par les aléas de la vie (divorce, âge...) et que l'on refuse le don: c'est donc un CHOIX NEGATIF

Groupe « recherche »

Q5 : Conception du don à la recherche pour le couple

Q7 : La position par rapport à la recherche

	recherche			
	femme		homme	
Q5 : participer aux progrès	38	95%	33	89%
souhaite pas donner à l'accueil	14	35%	13	35%
les embryons appartiennent à la médecine	0	0%	0	0%
geste de remerciement	1	3%	3	5%
Q7 : droit regard	3	7.5%	3	8%
ont confiance	11	27%	8	22%
Q8 : personnes contre dédommagement	39	97%	35	95%

92% Motivés par solidarité Seuls 26% ont confiance dans la recherche
Manque d'informations ou de valorisation de la recherche sur l'embryon en France?

Groupe « accueil d'embryon »

Q12 : Est-ce qu'il faut dire aux enfants issus de ce mode de procréation leur mode de conception ?

Q13 : Quand doit-on le dire aux enfants?

	accueil			
	femme		homme	
Q9 : pour la gratuité du don	24	100%	24	100%
Q10 : pour l'anonymat	22	92%	24	100%
Q11 : contre obtenir des données des couples receveurs	23	96%	22	92%
Q12 : pour la connaissance du mode de conception	20	83%	19	79%
Q13 : quand ? - depuis toujours - dès l'enfance	19	79%	17	71%

En accord avec les principes encadrant la pratique de l'accueil d'embryon
68% représentent l'accueil d'embryon comme un geste de solidarité

Témoignages:
« j'ai vu la détresse des femmes en FIV »
« je vais pouvoir donner une grossesse à une autre femme »

« don de don »

Témoignages

Tentative	Arrêt de conservation	Recherche	Accueil	« poursuivre ce que le donneur a entamé »
Avec tiers-donneur	2%	10%	42%	« c'est la finalité de ce qu'on a fait: on a reçu, on va donner » « donner une chance dont on a bénéficié »

Illustre « Le contre don »

Conclusion

La représentation de l'embryon est manifestement un facteur important du choix et du vécu de la prise de décision. Les projections parentales sur les embryons congelés ont tendance à engager les couples à l'arrêt de conservation alors qu'une représentation plus matérielle oriente plus volontiers vers le don à la recherche. Les notions d'altruisme, de solidarité envers les couples stériles, de « don de don » sont des facteurs qui vont favoriser l'option accueil d'embryon.

Il est rassurant de constater que pour la majorité des couples interrogés (66%) la décision n'a finalement pas été vécue comme difficile et qu'ils ont trouvé, dans le cadre législatif français, une solution acceptable au devenir de leurs embryons cryoconservés, hors projet parental.

Il faut donner des « informations » en amont au moment de la congélation embryonnaire et lors des relances annuelles (livrets explicatifs mis depuis à disposition par l'ABM, propositions d'entretiens spécifiques d'aide à la décision).

Journées de l'Agence
30-31 mai 2013

Enquête d'éthique clinique sur des cas d'assistance médicale à procréation (AMP) "dérangeants" au plan éthique

BERTHIAU Denis - GH Cochin - Saint Vincent de Paul

[Retour tableau](#)

Résumé

Le Centre d'éthique clinique (Cec) est une structure d'aide et d'accompagnement à la disposition de ceux, patients comme soignants, qui sont confrontés à une prise de décision médicale « éthiquement » difficile. Dans ce contexte, il a été saisi à plusieurs reprises à propos de demandes d'accès à l'assistance médicale à la procréation (AMP) posant problème au plan éthique aux équipes sollicitées. C'est pourquoi il s'associe aujourd'hui à des équipes médicales d'une part et des associations de patients d'autre part, particulièrement concernées, afin de mener une étude plus approfondie sur le sujet. L'objectif est de bien comprendre comment les couples demandeurs fondent au plan éthique leur demande d'accès à l'AMP quand celle-ci apparaît à première vue « dérangement » et quels sont les arguments qui sous-tendent les décisions médicales prises par les équipes soignantes en réponse à ces demandes ? Il ne s'agit ni de prendre part aux décisions, ni de porter un jugement au plan éthique sur les argumentations des uns ou des autres, mais plutôt de mettre en lumière la dimension éthique de ces argumentations. L'étude consistera en une enquête qualitative prospective, c'est-à-dire en une série d'entretiens menés par un binôme médecin – non médecin selon la méthode d'éthique clinique auprès d'un échantillon de couples demandeurs d'AMP (45 au moins au total) et auprès des équipes qui les reçoivent, alors qu'ils sont dans l'un des trois cas suivants, choisis pour être illustratifs de situations qui peuvent être considérées à première vue comme éthiquement « dérangement » :

1. L'un des membres du couple est âgé (homme âgé de plus de 55 ans et/ou femme âgée de plus de 45 ans)
2. L'un des membres du couple est atteint d'une maladie grave et invalidante (suffisamment pour engager sa qualité de vie ou son pronostic vital à plus ou moins court terme : cancer, SIDA, mucoviscidose, etc.) ou il est porteur d'une maladie génétique grave et transmissible
3. Il y a une demande d'accès à une technique interdite en France, en l'occurrence la gestation pour autrui.

Parallèlement une étude quantitative (non concernée par la demande de subvention) sera menée auprès des 19 centres agréés pour pratiquer l'AMP en France afin de tenter de préciser la proportion que représentent ces situations « dérangement » par rapport à l'ensemble des demandes faites d'accès à l'AMP. Le résultat recherché est de produire une connaissance jamais élaborée sur les fondements éthiques contenus dans une demande d'AMP éthiquement « dérangement ». En miroir, il s'agit de produire cette même connaissance à propos de l'argumentaire éthique propre que développe l'équipe sollicitée qui va accéder ou non à la demande. Il est aussi de tenter de saisir des tendances qui seraient révélatrices de valeurs en changement au plan éthique et mériteraient des investigations plus approfondies. Ce premier matériau d'enquête devrait ainsi pouvoir contribuer à alimenter utilement le débat public autour de ces questions.

Résultats

Fournier, Véronique, Denis Berthiau, Julie d'Haussey, et Philippe Bataille. 2012. « Access to Assisted Reproductive Technologies in France: The Emergence of the Patients' Voice ». *Medicine, Health Care and Philosophy* 16 (1): 55-68.



Quand la demande d'enfant dérange l'éthique: une étude d'éthique clinique.

Denis Berthiau⁽¹⁾⁽²⁾, Véronique Fournier⁽¹⁾, Philippe Bataille⁽³⁾, Julie d'Haussey⁽¹⁾

⁽¹⁾ Centre d'éthique clinique, Hôpital Cochin, Paris, France,

⁽²⁾ Faculté de Droit, Université Paris Descartes

⁽³⁾ CADIS, EHESS, Paris

www.ethique-clinique.com

Objectifs

- 1- Identifier les arguments des demandeurs et ceux des équipes médicales lorsque la demande d'AMP dérange l'équipe au plan éthique
- 2 - Faire une lecture critique pluri-disciplinaire de ce qui s'exprime alors sur le terrain à ce sujet (médecine, philosophie, droit, sociologie)

Méthode

Enquête qualitative prospective: mai 2007 - janvier 2009

Entretiens semi directifs en *one-to-one* avec les couples demandeurs d'une part et les soignants d'autre part.

Population étudiée: demandes d'AMP posant problème au plan éthique soit du fait de l'âge, soit du fait de la maladie, soit du fait de la technique sollicitée (Gestation pour autrui) :

N = 48 couples et 4 femmes seules

23 pour âge élevé: 15 hommes (âge moyen : 66 ans), 8 femmes (âge moyen : 46 ans)

15 pour maladie grave: mucoviscidose (6), cancer (6), divers (3)

14 pour GPA: Rokitsanski (5), impossibilité utérine ancienne de porter un enfant (3); hystérectomie pour éclampsie (5); homosexualité (1)

Méthode d'analyse : thématisation séquentielle, "grounded theory"

Résultats: Les demandeurs:

Résultats très cohérents entre les 3 groupes de l'étude.

Expriment une **grande colère** sur l'intrusion dans leur vie privée de la société via la médecine

Réclament le respect de leur autonomie reproductive.

Contestent les 3 arguments fondateurs de la loi:

L'intérêt de l'enfant: Se considèrent ses meilleurs garants

Le non droit à l'enfant : disent que l'argument est contraire à la finalité même de l'AMP.

Le respect d'un certain ordre social: se sentent représentatifs de ce qui fait "norme" aujourd'hui sur le plan social. Pour eux, la famille "idéale" implicitement souhaitée par la loi n'est plus la norme au plan social.

Promeuvent d'autres valeurs qui devraient servir selon eux à repenser les limites de l'accès à l'AMPP: égalité d'accès pour tous, non commercialisation de l'AMP, sécurité sanitaire.

Résultats: les soignants

Se distinguent en 2 groupes selon leur interprétation de la loi et de leur rôle en tant que soignants:

Groupe 1: la loi leur a confié le rôle de garant de l'accueil d'un enfant dans une "bonne" famille. Ils sont soucieux d'honorer la responsabilité qui leur a été confiée, y compris aux dépens du demandeur.

Groupe 2: ils se considèrent davantage au service des couples que de la société: tant que la loi n'interdit pas, ils vont jusqu'au bout de ce qu'ils peuvent faire pour répondre à la demande.

Discussion

Le tryptique éthique ayant porté les options législatives en matière d'AMP (intérêt de l'enfant, non droit à l'enfant, respect d'un certain ordre social et familial) **reste-t-il légitime ?**

Subjectivité : L'infini des jugements subjectifs et personnels sur ces questions ne doit-il pas inviter à la **tolérance plutôt qu'à l'interdit?**

Rôle de la médecine : Au coeur des tensions entre intérêt individuel et intérêt collectif, **quelle est sa mission première?**

Autonomie reproductive : jusqu'où l'Etat doit-il/peut-il restreindre l'autonomie reproductive des citoyens ? Au nom de quels arguments éthiques ?

Conclusions

Conclusions de la lecture critique et pluridisciplinaire:

Le désir d'enfant apparaît élémentaire et vital. Ni interrogeable ni contestable, il fait partie de la sphère privée.

Les citoyens devraient avoir le droit à toute l'aide et la **solidarité** possibles de la société.

La priorité de la médecine: être une médecine du sujet et non de la société.

Appuyer les politiques publiques sur **les valeurs-socles** qui émergent (refus de l'exploitation des vulnérables, pas de commercialisation, refus des inégalités d'accès, respect des règles de sécurité et de qualité sanitaires)

Intérêt de ce type de recherche de terrain :

Mieux comprendre ce qu'ont à dire les demandeurs versus les équipes soignantes sur ce sujet des limites en matière d'AMP

Observer les valeurs-socles de la société et leur évolution en regard des cadres normatifs existants

Potentiellement utiles pour **revisiter les lois** existantes et/ou remettre en cause leur intérêt

Bibliographie:

Quand la demande d'enfant dérange l'éthique, Ed. Centre d'éthique clinique, Juillet 2011

Access to assisted reproductive technologies in France: the emergence of the patients' voice, Véronique Fournier et al, Med Health Care and Philos, (2013) 16:55-68

Attitudes et représentations en matière d'assistance médicale à la procréation et de génétique de la reproduction en France

MOREAU Caroline - ADR PARIS XI

[Retour tableau](#)

Résumé

Contexte : L'émergence de la génétique de la reproduction, conduit à l'extension des champs d'application de l'AMP, jusqu'alors essentiellement réservées aux couples infertiles, à de nouvelles indications dont il reste à définir les contours. Ces évolutions, et la distance croissante entre les modalités dites « naturelles » de la reproduction humaine et les processus rendus possibles par l'innovation scientifiques, génèrent de nouvelles questions, éthiques, sociales et légales. Le recueil de données scientifiques sur ces enjeux, tant auprès des professionnels de sante que des usagers paraît plus que jamais essentiel pour enrichir le débat public.

Objectifs : Dans le contexte de la révision de la loi sur la bioéthique en 2009, l'objectif de cette étude est d'explorer les attitudes de la population concernant l'utilisation, les effets secondaires et la régulation de l'accès aux techniques de procréation médicalement assistées en France ainsi qu'à la pratique de tests diagnostics sur l'embryon ou le fœtus. L'étude sera conduite par une équipe de recherche pluridisciplinaire associant épidémiologistes, démographes et sociologues.

Méthodologie : L'étude est un volet spécifique d'un dispositif de recherche plus large, le projet FECOND, dont l'objectif général est d'explorer différents enjeux en santé sexuelle et reproductive du point de vue des acteurs impliqués (les professionnels de santé, les femmes et les hommes). L'originalité de cette démarche est d'intégrer pour la première fois, l'étude des représentations et attitudes de la population générale en matière d'AMP et génétique de la reproduction, à un cadre d'analyse pluri-thématique large. Ceci permettra à la fois de confronter ces attitudes à d'autres normes en matière de procréation (âge à la parentalité, nombre idéal d'enfant, attitudes vis-à-vis de l'IVG), et de les mettre en perspective avec les expériences reproductives des individus (tel que le recours aux traitements de l'infertilité) ainsi qu'avec leurs antécédents pathologiques graves ou chroniques.

Cette étude est un module spécifique de l'enquête FECOND réalisé en population générale. Il s'agit d'une enquête socio-épidémiologique quantitative auprès d'un échantillon aléatoire représentatif de la population générale vivant en France métropolitaine. Cette enquête sera conduite par téléphone auprès de 5000 femmes et 3000 hommes âgés de 15 à 49 ans. Le volet spécifique dédié aux représentations et attitudes en matière d'AMP et génétique de la reproduction consiste en une série de 12 questions.

Retombées attendues : Cette étude a vocation à constituer une première enquête nationale de référence sur le sujet, de manière à suivre ultérieurement l'évolution de ces représentations et pratiques dans le temps. Les données contribueront à éclairer et alimenter le dialogue entre la population, les acteurs politiques et les professionnels de santé autour des questions de santé publique liées à la reproduction humaine.

[Retour tableau](#)

Le don et son récit. Paradoxes bioéthiques et enjeux psychosociaux du don de sperme

KALAMPALIKIS Nikos - Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS – EA 4163)

Institut de Psychologie – Université Lyon 2

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs

Ce projet s'intéresse à une technique de procréation spécifique, l'insémination avec donneur de sperme (IAD). Il se focalise sur un sujet d'une importance capitale, le devenir du récit de conception proposé aux enfants nés par don de sperme. Ce type de recherches, rarissimes à ce jour en France, pourrait contribuer de manière solide à mettre en évidence le vécu et les paradoxes de ces enjeux bioéthiques. Il compte approfondir les acquis d'outils validés (questionnaire national, guides d'entretiens, analyse législative), de partenariats établis (Fédération française des Cecos), de connaissance fine des populations sensibles impliquées (donneurs, couples), pour investiguer de manière ciblée de nouvelles pistes de recherche. Les partenariats nationaux et européens envisagés donneront une nécessaire dimension internationale à l'étude.

Méthodologies

Nous opterons pour la construction d'un échantillon de couples demandeurs de don basé sur trois variables : (i) le genre du membre du couple, (ii) le fait d'être dans une démarche initiale de demande de don ou de la renouveler, (iii) l'âge de l'enfant (temporalité de la première démarche). Le questionnaire, l'entretien individuel et l'entretien collectif (focus group) sont les trois techniques préconisées dans un esprit de triangulation méthodologique.

Résultats

1. une connaissance plus approfondie des systèmes de représentations et pratiques mis en jeu dans les positions adoptées vis-à-vis de l'IAD par une population directement impliquée et peu étudiée en France.
2. une compréhension des écarts observés dans la littérature scientifique internationale entre les possibilités offertes par les cadres législatifs, les intentions parentales et le devenir effectif du récit de conception proposé.
3. une toute première étude des préconisations des Etats généraux de bioéthique en matière de dons de gamètes.

Références

Doumergue, M., et N. Kalampalikis. 2020. « La fabrique parlementaire du discours bioéthique : analyse d'une arène de discussions ». *Pratiques Psychologiques* 26 (4): 279-94. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2020.03.003>.

Haas, Valérie, et Nikos Kalampalikis. 2010. « Triangulation méthodologique à partir de l'énigme du don de sperme. », 59-73.

Kalampalikis, N., M. Doumergue, et S. Zadeh. 2018. « Sperm donor regulation and disclosure intentions: Results from a nationwide multi-centre study in France ». *Reproductive Biomedicine & Society Online* 5 (avril): 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.02.001>.

Kalampalikis, N., V. Haas, N. Fieulaine, M. Doumergue, G. Deschamps, et H. Chiron. 2010. « Enjeux psychosociaux du don de sperme: le point de vue des couples ». *Andrologie* 20 (1): 37-44. <https://doi.org/10.1007/s12610-010-0066-3>.

Kalampalikis, Nikos, Valérie Haas, Nicolas Fieulaine, Marjolaine Doumergue, et Gaëlle Deschamps. 2013. « Giving or giving back: New psychosocial insights from sperm donors in France ». *Psychology, Health & Medicine* 18 (1): 1-9. <https://doi.org/10.1080/13548506.2012.668195>.

[Retour tableau](#)

AMP sans frontière : de Paris à Bruxelles, Barcelone et Thessalonique

ROZEE GOMEZ Virginie - Unité mixte INED-INSERM-Paris Sud XI

[Retour tableau](#)**Résumé**

Contexte : A la veille de la révision de la loi de bioéthique française, le recours à l'AMP et ses contournements sont plus que jamais publics et suscitent de nombreux débats et controverses. La France n'autorise pas certaines pratiques et réserve l'AMP aux couples hétérosexuels. Par ailleurs, le recours à certaines pratiques reste très limité par les contraintes d'accès. Dans ce contexte légal et médical, des hommes, des femmes et des couples français partent à l'étranger pour recourir à une AMP. Des pays tels que la Belgique, l'Espagne ou la Grèce, ont une législation plus libérale en termes d'accès à l'AMP et proposent des services certes coûteux mais plus rapides. L'espace européen offre donc un autre recours médical pour les individus et couples français infertiles et/ou exclus de la prise en charge en France.

Objectifs : Ce projet s'inscrit dans le cadre des recherches sur le recours au système de soins dans le domaine de l'AMP. En se plaçant dans un contexte européen, ce projet vise à comprendre les motivations et le parcours des Français qui partent à l'étranger pour recourir à une AMP. Cette analyse, qui s'inscrit dans le cadre des discussions actuelles autour des lois de bioéthique, mettra en regard les réflexions académiques menées dans le cadre des possibles évolutions des lois de bioéthique et les attentes des Français à cet égard.

Méthodologies : Cette recherche s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire qui mettra en œuvre des méthodes d'étude relevant de l'épidémiologie, de la sociologie et de la psychosociologie. Une approche à trois niveaux sera développée : (1) une analyse au niveau institutionnel, (2) une approche au niveau social, (3) une approche au niveau individuel. L'étude sera menée de manière transversale dans quatre centres médicaux en France, Belgique, Espagne et Grèce. L'approche individuelle portera sur l'ensemble des Français recourant à l'AMP dans ces centres qu'il s'agisse de couples (de même sexe ou non) ou d'individus, femmes ou hommes, célibataires. Elle s'appuiera sur une approche quantitative (400 auto-questionnaires) et une approche qualitative (60 entretiens semi-directifs).

Résultats attendus : A l'heure du débat sur les lois de bioéthique françaises, le recours à l'AMP des Français à l'étranger reste très peu étudié. A partir d'une triple approche (institutionnelle / sociologique / individuelle), cette étude permettra d'appréhender le recours à l'AMP et sa prise en charge dans quatre pays européens. Elle permettra de mettre en regard les motivations individuelles, ainsi que la réflexion politique et sociale autour de l'AMP. Cette recherche permettra de mieux comprendre les enjeux sociaux et politiques du recours à l'AMP et d'éclairer le débat politique actuel

Résultats

Löwy, Ilana, Virginie Rozée Gomez, et Laurence Tain. 2014. « Nouvelles techniques reproductives, nouvelle production du genre ». <http://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2014-1-page-5.htm>.

Rozée, Virginie. 2011. « L'AMP sans frontière ». Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 23-24: 270–273.

———. 2012a. « L'assistance médicale à la procréation au-delà de nos frontières : état des lieux et des pratiques ». La lettre du gynécologue, n° 371 (avril): <http://www.edimark.fr/publications/LGY/la-lettre-du-gynecologue/parution:1946#>.

———. 2012b. « L'anonymat du don de gamètes et le modèle social de la famille en France ». *Gynécologie&Obstétrique Pratique* 1 (250): 18-19.

———. 2012c. « Les transformations de la maternité en France à travers le recours au don d'ovocyte en Grèce », décembre, 51-57.

———. 2013. « Elles font des bébés toutes seules ». *Terrain. Revue d'ethnologie de l'Europe*, n° 61 (septembre): 134-49.

Rozée, Virginie, et Elise De La Rochebrochard. 2010. « L'accès à l'assistance médicale à la procréation en France: reflet de la norme sociale procréative? » *Santé, Société et Solidarité* 9 (2): 109–114.

Rozée, Virginie, et Elise de La Rochebrochard. 2013. « Cross-Border Reproductive Care among French Patients: Experiences in Greece, Spain and Belgium ». *Human Reproduction* 28 (11): 3103-10.

Tain, Laurence, et Virginie Rozée. 2010. « Le recours aux techniques procréatives : des disparités nationales aux circuits transnationaux », 297-314.

Poster

Contexte

La diversité des encadrements politiques et des pratiques médicales en matière d'AMP, dans le monde, y compris en Europe, entraîne des recours transnationaux de l'AMP, y compris par les Français. Mais si ces recours font l'objet de nombreux débats et controverses, peu d'études rendent compte de sa réalité. => L'objectif de l'étude était d'identifier et de comprendre quels sont les Français qui partent, où vont-ils, comment s'organisent-ils et surtout quelles sont les raisons qui justifient selon eux un tel recours.

Matériel & Méthodes

Une étude préliminaire, menée auprès de chercheurs, praticiens, responsables et membres d'associations, a permis de sélectionner 3 pays européens, apparus comme des destinations privilégiées par les Français (Belgique, Espagne, Grèce), et dans chacun d'entre eux 1 ou 2 centres médicaux qui ont accepté de participer à l'enquête. Un 4^{ème} pays a par la suite été ajouté dans l'étude (Danemark). Par l'intermédiaire de ces centres, des questionnaires ont été mis à disposition des patients français et des entretiens semi-directifs ont été réalisés.

Tableau 1. Nombre de répondants par le centre médical

	Quant	Ent
	n	%
Centre grec	22	16
Centre belge	22	16
Centre danois	9	6
Centre espagnol	87	62
TOTAL	140	100

Le recueil des données, qui s'est adapté aux conditions et difficultés de terrain, a été exhaustif en Grèce; aléatoire en Belgique et au Danemark; rétrospectif et exhaustif en Espagne. => Ont été ainsi recueillis 140 questionnaires et réalisées 131 entretiens.

Les caractéristiques et trajectoires des répondants questionnaires et entretiens sont semblables, tout comme celles des non-répondants en Espagne. L'étude a été financée par l'Agence de Biomédecine et l'Institut de recherche en santé publique (IReSP).

Principaux résultats

Caractéristiques sociodémographiques et trajectoires des répondants

Tableau 2. Caractéristiques et trajectoires des répondants

	Quant	Ent
	n	%
Couple homme-femme	100	71
Couple de même sexe	21	15
Femme seule	19	14
Age des femmes au 1er rendez-vous dans le centre < 43 ans	106	76
Femmes Artisans, commerçants, chefs d'entreprise, cadres	55	40
Femmes occupant une profession intermédiaire, employées, ouvrières	83	60
Paternelles Artisans, commerçants, chefs d'entreprise, cadres	68	58
Paternelles occupant une profession intermédiaire, employées, ouvrières	50	42
Aucun enfant	99	71
Durée du projet d'enfant de 4 ans ou moins	74	58
Réalisation d'une (ou plusieurs) AMP en France	74	53
Possibilité de prise en charge légale et remboursable en France	68	49

Les répondants aux questionnaires et entretiens sont principalement : des couples homme-femme, des femmes de moins de 43 ans (hors du 1er rendez-vous dans le centre médical étranger), sans enfant. La majorité de l'échantillon appartient à la classe moyenne-supérieure de la société française (tableau 2) mais l'échantillon contient également des ouvriers, employés et professions intermédiaires. En excluant les femmes recourant à la vitrification ovocytaire, les répondants tentent d'avoir un enfant majoritairement depuis plus de 4 ans. Les femmes avaient alors 35 ans (âge médian), âge tardif en terme de fertilité mais cohérent avec les évolutions de la société française. 20% des répondants ont commencé des démarches pour adopter et la majorité a réalisé une ou plusieurs AMP en France avant de partir à l'étranger (tableau 2). La moitié des répondants réunissent les critères sociodémographiques pour bénéficier d'une prise en charge légale et remboursable par l'assurance maladie en France (PLRF). Parmi ceux ne réunissant pas ces critères (non-PLRF), 25% (questionnaires) et 42% (entretiens) ont bénéficié d'une AMP en France avant de partir à l'étranger.

Principales raisons du recours transnational

Tableau 3. Techniques requises à l'étranger

	Quant	Ent
	n	%
Don de sperme	34	24
Don d'ovocytes	87	62
Double don	5	4
Accueil d'embryons	1	1
Fécondation in vitro (FIV)	6	4
Vitrification ovocytaire	5	4
Gestation pour autrui	2	1
TOTAL	140	100

Note. Parmi les FIV, figurent les diagnostics préimplantatoires.

Les principales techniques sollicitées à l'étranger sont le don d'ovocytes et le don de sperme (tableau 3). La destination est déterminée par la situation matrimoniale et l'orientation sexuelle, la technique sollicitée et l'âge des femmes (> 43 ans). Les PLRF vont davantage en Grèce et en Espagne et requièrent surtout un don d'ovocytes. Pour une même technique, le choix du pays et du centre peut être également lié à la classe sociale : pour un don d'ovocytes, les femmes ayant une profession moins favorisée vont davantage en Grèce qu'en Espagne. En considérant uniquement les répondants questionnaires PLRF, la raison la plus fréquemment cochée pour justifier le recours à l'étranger est : les démarches sont trop longues en France et considérées comme plus rapides à l'étranger (à noter que 20% des PLRF ont coché qu'ils traversaient les frontières pour des raisons légales). Dans les centres médicaux étrangers, les répondants ont déclaré avoir leur premier transfert d'embryons trois mois en moyenne après leur premier rendez-vous.

Choix du pays, du centre et organisation du recours

Concernant les sources d'information les plus fréquemment cochées : une association (77% des répondants recrutés en Grèce) ; des praticiens français (par 79% des répondants recrutés en Espagne) ; Internet (par 64% des répondants). Le choix du centre médical se fait différemment selon le centre de recrutement : proximité géographique pour les répondants recrutés en Belgique ; le coût pour les répondants recrutés en Grèce ; la recommandation du praticien pour les répondants recrutés en Espagne ; la qualité des soins et la réputation du centre pour 69% de l'ensemble des répondants. Selon les entretiens, d'autres critères sont également évoqués : les origines culturelles et géographiques des répondants, le phénotype majoritaire du pays, etc. 86% étaient médicalement suivis en France ; 84% des femmes avaient, au moment de l'étude, un traitement hormonal ; 92% d'entre elles obtenaient ce traitement en pharmacie en France, qu'elles soient PLRF ou non PLRF. D'après les entretiens, les répondants s'organisent en prenant des congés, parfois des congés sans solde, parfois des arrêts maladie. Pour payer, la plupart a fait des économies (69%) ; d'autres ont déclaré dans le cadre de l'entretien avoir fait un emprunt à la banque, à un proche ou avoir vendu ses biens (commerces, maisons). 58% des répondants ont déclaré ne pas avoir rencontré de difficultés ; quand ils en ont néanmoins rencontrées, elles sont liées au centre de recrutement : prix en Espagne et l'attente en Belgique. 38% de l'ensemble de l'échantillon ont fait une demande de remboursement auprès de l'assurance maladie française (57% des PLRF).

Discussion & conclusion

L'étude n'est pas représentative de l'ensemble des Français qui partent à l'étranger pour bénéficier d'une AMP. Elle n'en donne pas moins de premiers éléments et pistes de réflexions pour de futures recherches. L'étude montre que les recours transnationaux de l'AMP sont des recours divers et complexes y compris pour une population provenant d'un même contexte socioculturel, politique et gouvernemental. Par ailleurs, ces recours ne sont pas le privilège des classes aisées, ne concernent pas uniquement des femmes « âgées », ni les couples de même sexe. Ils dépendent des réseaux sociaux mobilisés (associations, médecins, Internet). Les raisons légales du recours à l'AMP à l'étranger ne sont pas suffisantes pour expliquer ce phénomène puisque la moitié des répondants réunissent les conditions sociodémographiques requises en France, sollicitaient une technique légale en France et avaient eu recours à une AMP en France avant de partir à l'étranger. Une importante raison de partir est la longueur des démarches en France (plusieurs années) pour obtenir un don d'ovocytes. L'étude souligne également le manque d'information concernant l'AMP en France puisque certains répondants considéraient ne pas pouvoir bénéficier d'une AMP en France du fait de l'âge de la femme (alors qu'elles avaient moins de 43 ans) ou de la technique requise (alors qu'il s'agissait du don d'ovocyte). Enfin, les résultats de cette étude interrogent plus largement sur 4 axes : (1) l'information à diffuser et vulgariser concernant en particulier le don d'ovocytes ; (2) les solutions à apporter aux femmes qui ont un long parcours d'AMP puis qui doivent partir à l'étranger pour concrétiser leur projet ; (3) les solutions en amont, telles que l'adoption ou la vitrification ovocytaire ; (4) l'émergence des nouvelles configurations familiales parentales qui viennent redéfinir les modèles sociaux dominants de la famille et de la parentalité.

Pour en savoir plus...

- Rozée V. et La Rochebrochard (de) E., 2013, "Cross-border reproductive care among French patients eligible for ART funding in France", 28^e rencontre annuelle de l'ESHRE, Section Poster, Londres, Royaume-Uni, 7-10 juillet.
- Rozée V., 2012, « Les transformations de la maternité en France à travers le recours au don d'ovocyte en Grèce », In Kribblehler Y. et al. (dir.), *La maternité à l'épreuve du genre. Métamorphoses et permanences de la maternité dans l'aire méditerranéenne*, Presses de l'EHESS de Rennes : 51-57.
- 2012, « L'homomaternité issue de l'assistance médicale à la procréation en France : état des lieux d'un recours transnational », *Raison Publique* (en ligne).
- 2012, « L'assistance médicale à la procréation au-delà de nos frontières : état des lieux et des pratiques », *La Lettre du gynécologue*, 371 : 8-11.
- 2012, "Cross-border fertility care: why do patients travel from France to Spain?", 28^e rencontre annuelle de l'ESHRE, Section Poster, Istanbul, Turquie, 1-4 juillet.
- 2012, "Cross-border fertility care: Tell me who you are and I will tell you where to go", Conférence Européenne de Population, Section poster, EAPB, Stockholm, Suède, 13-16 juin.
- 2011, « L'AMP sans frontière », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, 23:24 : 270-273.
- 2011, « Cross-border oocyte donation in Europe : from Paris to Athens », 27^e rencontre annuelle de l'ESHRE, Stockholm, Suède, 3-6 juillet.

Insémination avec sperme de donneur (IAD). Approche psycho-clinique des liens croisés entre 4 protagonistes : couple donneur et couple receveur

DURIF-VAREMBONT Jean-Pierre - CRPCC

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs

Ce projet s'inscrit dans une perspective de recherche clinique sur le vécu psychique (motivations, angoisses et fantasmes) des hommes et des femmes des couples concernés à titre de donneurs ou de receveurs dans l'insémination avec donneur de sperme (IAD). Il propose d'approfondir la connaissance des processus psychologiques sous un angle qui a été très peu abordé dans les recherches jusqu'à présent :

- 1) Les représentations et liens croisés entre les quatre personnages impliqués, en particulier en ce qui concerne la conception pour chacun de la parentalité (paternité, maternité) et du don
- 2) Le rôle fondamental et jusqu'à présent plutôt méconnu de la femme (compagne ou épouse) dans les deux catégories de couple, et donc du rapport Homme/Femme.

Résultats attendus

- Une connaissance plus approfondie des processus psychiques complexes qui président aux positions et au lien imaginaire des quatre figures impliquées dans l'IAD
- Une meilleure compréhension des motivations et des freins en jeu dans l'acte de don, ce qui permettrait notamment d'améliorer le recrutement des donneurs.
- Une meilleure prise en compte des enjeux de la parentalité et du couple, qui permettrait d'élaborer des dispositifs spécifiques d'accompagnement. Ces dispositifs existent peu actuellement et pourraient être proposés aussi bien en préalable que dans l'après-coup aux donneurs et aux receveurs (facilitation de la démarche, accès à la parentalité et rapport aux enfants)

Méthodologie

L'abord et la compréhension des phénomènes psychiques complexes en jeu dans l'IAD nécessitent le recours à une méthode de recherche qualitative. Nous prévoyons donc de mener un entretien individuel semi-directif avec chacun des partenaires des couples donneurs vs couples receveurs selon le flux annuel observé au CECOS de Lyon, soit 10 à 15 donneurs.

Les couples demandeurs étant dix fois plus nombreux, nous constituerons un échantillon de taille équivalente et suffisamment diversifiée pour les receveurs.

Résultats

Durif-Varembont, Jean-Pierre. « Les hommes dans l'iad : l'un devient père, l'autre pas ». Dialogue 247, n° 2 (4 mars 2025): 35-52. <https://doi.org/10.3917/dia.247.0035>.

Poster

Insémination avec sperme de donneur (IAD), approche psycho-clinique Les liens croisés entre quatre protagonistes (couple donneur, couple receveur)

Jean-Pierre Durif-Varembont, Patricia Mercader, Monique Dalud-Vincent, Jean-François Guérin
Zohra Perret, André de Souza, Nathalie Dumet

1. Introduction

Depuis les années 1970, la France a organisé l'IAD selon trois principes: une solidarité de couple à couple, la gratuité, l'anonymat. Mais le débat est régulièrement réouvert, en particulier sur l'anonymat. Notre ambition est de comprendre de façon clinique les processus psychologiques qui sous-tendent les opinions en présence :



- Le lien ambivalent entre les quatre personnages;
- La place peu étudiée des deux femmes dans le processus;
- La dynamique asymétrique dans chacun des couples.

2. Méthodologie

- 24 couples receveurs, 5 couples donneurs
- 58 entretiens semi-directifs
- Trois niveaux d'analyse
 - Lexicométrique (logiciel Alceste)
 - Thématique (énoncés)
 - Clinique (énonciation)

3. Résultats

Un travail psychique nécessaire pour que chacun construise sa place.

Pour les quatre protagonistes, il faut construire une identification minimale différenciant les places de chacun, au prix d'un blanc provisoire de représentations. Pour les donneurs comme pour les receveurs, hommes et femmes, il faut se détacher d'une paternité imaginaire pour faire à « l'autre homme » sa juste place.

Pour les receveurs, supposer des motivations altruistes et bienveillantes au couple donneur contribue à la déssexualisation du don et permet de l'accepter.

Représentations croisées

- Les femmes de donneurs ont assez peu de représentations des couples receveurs.
- Les hommes donneurs s'identifient à l'homme receveur, mais à minima.
- Les femmes des couples receveurs imaginent assez facilement les motivations des couples donneurs, moins facilement leurs personnes.
 - Les hommes des couples receveurs sont dans un blanc de pensée provisoire sur le donneur.



Rôle des femmes dans l'IAD

- Les femmes de donneurs, un accord résigné sous garantie d'anonymat.
- Les femmes receveuses, un angoissant chemin pour accepter la pénible médicalisation de leur corps et soutenir leur conjoint dans la construction de sa paternité.

Dire ou ne pas dire

- Les couples donneurs se confient à quelques amis proches.
- Les couples receveurs recherchent le soutien de leur famille.

4. Conclusions

Une parenté déjà plurielle, une construction symbolique

Malgré les angoisses et les fantasmes que suscite la situation, les receveurs savent et assument que l'enfant ne naît pas d'un sperme, mais d'un désir, le leur et celui du couple donneur (ce dont leur discours sur la gratuité témoigne). Tous distinguent clairement « parent » et « géniteur », mais pour les donneurs, être géniteur est assimilé à être « rien ». Donneurs et receveurs sont attachés moins à l'anonymat qu'à sa fonction de protection de leur couple et du lien de filiation.

Ils sont ouverts à la possibilité de conserver pour les enfants des données non identifiantes sur le donneur. Ils souhaitent dire la vérité sur leur recours à l'IAD, mais sont embarrassés pour choisir le moment et la façon de dire.



Références bibliographiques

- Brunet, L. & Kunstmann, J.M. (2013). Gamete donation in France : the future of the anonymity doctrine. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 16, 69-81.
- Delais de Parseval, G., Depaët-Sebag, V. (2010). Accès à la parenté. Assistance médicale à la procréation et à l'adoption. Pour une vision progressiste de la loi bioéthique.

- Paris, Terra Nova.
- Jouannet, P., Meusset R. et al. (2010). Donner et après... La procréation par don de spermatozoïdes avec ou sans anonymat ? Paris, Springer-Verlag France
- Théry, L., Leroy, A.-M. (2014). Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle. Rapport du groupe de travail Filiation, origines, parentalité. Ministère des affaires sociales et de la santé. Ministère délégué chargé de la famille

Avec la collaboration de

Audrey Broquevielle, Charlotte Garnier

Contact:
jean-pierre.durif@univ-lyon2.fr



Année: 2011

Étude de la dynamique familiale et du processus de filiation chez des couples parentaux après assistance médicale à la procréation : Étude clinique comparative

NOURI Nadjat - Université Paul Sabatier

[Retour tableau](#)

Résumé

Les techniques de procréations médicalement assistées (AMP) qui ont été développées ces dernières années permettent à des couples infertiles, voire stériles, de procréer avec ou sans leurs gamètes. Ces couples deviennent parents en maintenant la filiation reconnue légalement comme étant charnelle, sans pouvoir cependant se représenter les effets subjectifs qui en découlent. Face à la multitude des discours suscités par ces techniques, il est opportun de s'intéresser au mode de réponse formulée par les parents, et en particulier à l'investissement paternel de l'enfant issu d'une telle intervention sur la réalité de la procréation par ces méthodes.

Dans ce contexte, l'étude clinique proposée dans cette recherche se base sur une analyse du discours des couples parentaux rencontrés lors d'un entretien semi-structuré en présence de leur enfant âgé de 6 à 9 ans, puis lors d'entretiens individuels avec chacun des membres de la famille (père, mère, enfant(s)). La population étudiée de couples présentant une infertilité d'origine masculine, comptera deux groupes : - un groupe de 30 couples ayant eu des enfants par AMP intraconjugale et un autre groupe formé de 30 couples ayant eu des enfants par AMP avec don de sperme.

Nous faisons l'hypothèse que ces techniques d'assistance à la procréation marquent l'identité parentale et nous pensons notamment retrouver dans notre échantillon des différences entre les couples ayant eu recours à une AMP avec ou sans don de sperme. Les résultats attendus de cette recherche vont permettre d'une part de repérer les indicateurs cliniques pouvant être pertinents pour les équipes de médecine de la reproduction dans la prise en charge proposée aux couples, et d'autre part d'analyser le mode du fonctionnement paternel, la filiation, et ses conséquences sur le destin de l'enfant.

Poster

MOTIVATIONS ET ASPECTS PSYCHOLOGIQUES DU DON DE GAMÈTES : étude prospective multicentrique nationale

BUJAN Louis - CHU Toulouse

[Retour tableau](#)

Résumé

Au cours de la révision de la loi de bioéthique, les principes de recrutements des donneurs de gamètes ont été modifiés par les nouveaux textes. En effet, la loi de juillet 2011, malgré le fait qu'elle préserve l'anonymat du don et la gratuité, apporte une innovation. Le donneur ou la donneuse de gamètes ne sont plus dans l'obligation d'avoir procréé. De plus, cette loi prévoit la possibilité pour les donneurs(ses) n'ayant pas procréé de conserver des ovocytes ou des spermatozoïdes à leurs bénéficiaires. Ce changement va probablement être à l'origine d'une nouvelle population de donneurs et donneuses. Ces différents points suscitent de nombreux questionnements, dans les équipes médicales notamment sur la motivation, les caractéristiques psychologiques et sociodémographiques des donneurs et donneuses.

En France, peu d'études ont abordé les questions des motivations des donneurs(ses) de gamètes et leur profil psychologique. Au niveau international plusieurs études se sont intéressées avant tout aux aspects psychosociaux et aux possibles motivations mais dans des contextes différents du contexte français.

Notre étude vient dans ce contexte particulier de changement du texte de loi.

L'objectif du projet est d'étudier les caractéristiques de personnalité et les motivations des donneurs et donneuses dans les différentes modalités de recrutement et ainsi de répondre aux questionnements liés à l'approche du don, ses représentations ainsi que les motivations et le profil des donneurs et donneuses.

La méthodologie utilisée est mixte avec une approche quantitative et qualitative : pour la première, une approche psychosociale sur un large effectif (400 donneurs et 400 donneuses) avec deux groupes : donneurs de gamètes sans enfants, et donneurs qui ont déjà procréé. Deux questionnaires seront utilisés lors de cette enquête : sur la motivation et les traits de personnalité des donneurs (ses).

La seconde approche est qualitative par une étude de cas clinique. C'est une approche psychodynamique, qui prend en considération le donneur et la donneuse, avec toute leur subjectivité, leur histoire personnelle et familiale et leurs représentations. 60 sujets, 30 donneurs versus 30 donneuses, seront reçus pour des entretiens cliniques.

La recherche sera réalisée grâce à la collaboration entre les équipes de la Fédération des CECOS et les laboratoires de recherche, en médecine de la reproduction, en psychopathologie ainsi que le laboratoire de développement et processus de socialisation. Elle sera ouverte à toutes les autres équipes qui travaillent dans le champ du don de gamètes en dehors des CECOS.

Les résultats attendus permettront de mieux comprendre les motivations des donneurs et de montrer les liens de ces derniers avec le statut du donneur (se) (ayant procréé ou pas) et les relations avec cette possibilité d'autoconservation. Une meilleure connaissance de ces différents points sera fortement utile tant dans les campagnes d'information que dans la pratique clinique.

[Retour tableau](#)

Assistance médicale à la procréation et risque de cardiopathies congénitales : études en population

KHOSHNOOD Babak - INSERM

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs: 1) Evaluer le rôle des grossesses multiples dans l'association entre AMP et risque de cardiopathies congénitales spécifiques; 2) Etudier l'impact de la conception par AMP sur le diagnostic prénatal et le recours à l'interruption médicale de grossesse chez les fœtus porteurs de cardiopathies congénitales ; 3) Etudier l'impact de la conception par AMP sur le devenir périnatal et néonatal précoce chez les fœtus porteurs de cardiopathies congénitales

Méthodes : Deux sources de données seront utilisées : 1) le Registre des Malformations Congénitales de Paris et 2) l'étude EPICARD (Etude sur le devenir des enfants porteurs de cardiopathies congénitales). Pour le premier objectif, une méthodologie cas-témoins et des modèles contrefactuels seront utilisés pour distinguer l'effet direct de l'AMP sur le risque de cardiopathie et l'effet indirect de l'AMP médié par la multiplicité. Pour les deuxième et troisième objectifs, une méthodologie de « cohorte » (exposés à l'AMP vs. non-exposés à l'AMP) sera utilisée. Les analyses porteront sur l'ensemble des cas de cardiopathies ainsi que des catégories (cas sans anomalies chromosomiques, sous-catégories homogènes de cardiopathies définies selon une classification anatomo-clinique récemment établie par notre équipe (Houyel et al, 2011). Les analyses statistiques feront appel à des modèles de régression binomiale pour évaluer l'effet de l'AMP sur le diagnostic prénatal, le recours à l'IMG et le devenir périnatal et néonatal précoce (prématurité, retard de croissance, mort in utero, mortalité néonatale). La variable prédictive principale, l'AMP, sera étudiée en quatre catégories : aucune, inducteurs seuls, FIV, et ICSI. Les variables considérées comme facteurs de confusion potentiels ou d'interaction incluent les caractéristiques maternelles (âge, origine géographique, profession, parité), l'âge paternel et l'année d'enregistrement des cas.

Résultats attendus : Ces études peuvent permettre d'apporter des informations nouvelles concernant d'une part le risque de cardiopathies congénitales spécifiques chez les enfants conçus par AMP et d'autre part la prise en charge prénatale (diagnostic, interruption de grossesse) et le devenir périnatal et néonatal précoce des fœtus conçus par AMP et porteurs de cardiopathies.

Résultats

Tararbit, K., N. Lelong, J.-M. Jouannic, F. Goffinet, et B. Khoshnood. 2015. « Is the Probability of Prenatal Diagnosis or Termination of Pregnancy Different for Fetuses with Congenital Anomalies Conceived Following Assisted Reproductive Techniques? A Population-based Evaluation of Fetuses with Congenital Heart Defects ». *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 122 (7): 924-31.

Tararbit, Karim, Nathalie Lelong, François Goffinet, et Babak Khoshnood. 2018. « Assessing the Risk of Preterm Birth for Newborns with Congenital Heart Defects Conceived Following Infertility Treatments: A Population-Based Study ». *Open Heart* 5 (2): e000836.

Tararbit, Karim, Nathalie Lelong, Lucile Houyel, Damien Bonnet, François Goffinet, et Babak Khoshnood. 2014. « Assessing the Role of Multiple Pregnancies in the Association between Tetralogy of Fallot and Assisted Reproductive Techniques: A Path-Analysis Approach ». Orphanet Journal of Rare Diseases 9 (1): 1.

Poster

Appel d'offres

Assistance Médicale à la Procréation et en particulier l'injection intracytoplasmique de sperme sont spécifiquement associée avec un risque plus levee de Tétralogie de Fallot: une étude en population

K. Tararbit*, N. Lelong*, AC Thieulin*, L. Houyel†, D. Bonnet‡, F. Goffinet*, §, B. Khoshnood*

* INSERM UMR 1153, Epidémiologie Périnatale, Obstétricale et Pédiatrique (EPOPé), Centre de Recherche Épidémiologie et Statistique Sorbonne Paris Cité (CRESS), DHU Risks in Pregnancy, université Paris Descartes, Maternité, Port-Royal Paris, France; † Service de chirurgie des cardiopathies congénitales, Hôpital Marie Lannelongue, Le Plessis Robinson; ‡ Centre de référence M3C-Necker, Université Paris Descartes, Paris; § Maternité Port Royal, Hôpital Cochin Saint-Vincent-de-Paul, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, Université Paris-Descartes, Paris.

Objectifs

L'Assistance médicale à la procréation (AMP) est connue pour être associée à une élévation modeste du risque global de malformations congénitales. Il existe relativement peu d'informations spécifiques sur le risque de cardiopathies congénitales majeures (CCM)

Les données disponibles suggère un risque global de CCM en relation avec l'AMP comparable à celui rencontré pour toutes les anomalies congénitales (OR~1.4-1.5).

Cependant, les associations entre les différentes techniques d'AMP et les CCM n'ont pas été examinées. L'évaluation de ces associations spécifiques est importante puisque des tératogènes connus sont généralement associés avec le risque d'avoir une ou plusieurs malformations spécifiques.

Objectifs: Estimer les risques pour les quatre CCM spécifiques majeures: la Tétralogie de Fallot (TOF); la coarctation de l'aorte (CoA), la transposition des grandes artères (TGA) et le syndrome d'hypoplasie du cœur gauche (HLHS).

Méthodologie

Etude en population menée à partir des données du registre de Paris sur les malformations congénitales et une étude de cohorte sur 1583 cas de CCM et 4104 témoins malformés avec aucune association connue avec une technique d'AMP.

Les techniques d'AMP incluaient les inducteurs d'ovulation seuls, la fécondation *in vitro* et l'injection intracytoplasmique de sperme (ICSI).

Les risques pour chacune des quatre malformations spécifiques à l'AMP a été estimé en utilisant des modèles de régression logistique, après avoir pris en compte l'année de naissance, l'âge de la mère, la catégorie professionnelle, l'origine géographique et l'âge du père. Nous avons utilisé des imputations multiples pour les données manquantes sur l'âge du père.

Résultats (1)

L'âge maternel moyen était de 30,6 ans et 23,0% des mères avaient plus de 35 ans. L'âge moyen du père était de 34 ans et 40,2% des pères avaient plus de 35 ans. La catégorie professionnelle « sans occupation » était la plus fréquente pour les mères (27,2%) et la plupart des mères étaient d'origine française (57,0%).

Les naissances multiples représentaient 4% de la population étudiée. Une interruption de grossesse est survenue pour 9,1% de la population étudiée et variait de 10,9% pour les cas de coarctation de l'aorte à 68,7% pour les cas de syndrome d'hypoplasie du cœur gauche.

Résultats (II)

L'exposition aux techniques de l'AMP était significativement plus élevée pour les cas de TOF que pour les témoins (6.6 vs. 3.5%, $P=0.002$).

Table 2. Numbers of cases and controls and proportions of fetuses conceived after Assisted Reproductive Technologies (ART).

	N	% exposed to ART	p [†]
Controls *	4 104	3.5	
All cases			
Tetralogy of Fallot	395	6.6	0.002
Coarctation of the aorta	391	3.3	0.831
Transposition of the great arteries	444	2.7	0.363
Hypoplastic left heart syndrome	353	2.8	0.491
Cases without chromosomal abnormalities			
Tetralogy of Fallot	315	7.3	0.001
Coarctation of the aorta	350	3.7	0.860
Transposition of the great arteries	430	2.8	0.423
Hypoplastic left heart syndrome	303	2.6	0.413

* The following malformations were used as controls: club-foot, angina, skin abnormality, polydactyly, syndactyly and congenital hip dislocation.

† Comparison of the proportion of children/fetuses conceived after ART between the specific CHD and the malformed controls.

L'AMP (toutes techniques confondues) était associée à un risque 2,4 fois plus élevé d'une TOF après ajustement sur les caractéristiques maternelles, l'âge du père et l'année de naissance (l'Odds Ratio (OR) ajusté = 2,4, 95% CI 1,5 - 3,7) avec un plus grand risque associé à l'ICSI (OR ajusté = 3.0, 95%CI 1.0-8.9).

Table 3. Logistic regression analyses of the associations between the different methods of Assisted Reproductive Technologies (ART) and four specific Congenital Heart Defects (CHD).

CHD	ART	Unadjusted OR ^a	95% CI	Material Adjusted OR ^a	95% CI	Material and Paternal Adjusted OR ^a	95% CI
Tetralogy of Fallot	None	1.0	ref.	1.0	ref.	1.0	ref.
	Inductors of ovulation only	1.5	0.8-2.9	2.5	1.3-4.8	2.5	1.3-4.8
	IVF [‡]	2.0	1.0-3.9	2.0	1.0-4.2	2.0	1.0-4.2
	ICSI [‡]	4.1	1.5-11.6	3.0	1.0-8.9	3.0	1.0-8.9
	IVF + ICSI	2.4	1.3-4.2	2.3	1.2-4.2	2.3	1.2-4.2
Coarctation of the aorta	None	1.0	ref.	1.0	ref.	1.0	ref.
	Inductors of ovulation only	0.7	0.3-1.7	1.0	0.4-2.6	1.0	0.4-2.6
	IVF [‡]	1.0	0.4-2.4	1.1	0.4-2.9	1.1	0.4-2.9
	ICSI [‡]	2.4	0.7-8.5	1.2	0.3-5.6	1.2	0.2-5.6
	IVF + ICSI	1.2	0.6-2.6	1.1	0.5-2.6	1.1	0.5-2.6
Transposition of the great arteries	None	1.0	ref.	1.0	ref.	1.0	ref.
	Inductors of ovulation only	0.6	0.2-1.5	0.6	0.2-1.7	0.6	0.2-1.7
	IVF [‡]	1.2	0.5-2.6	1.0	0.4-2.5	1.0	0.4-2.5
	ICSI [‡]	/	/	/	/	/	/
	IVF + ICSI	/	/	/	/	/	/
Hypoplastic left heart syndrome	None	1.0	ref.	1.0	ref.	1.0	ref.
	Inductors of ovulation only	0.7	0.3-1.9	0.9	0.3-2.5	0.9	0.3-2.4
	IVF [‡]	0.6	0.2-2.0	0.5	0.1-2.3	0.5	0.1-2.3
	ICSI [‡]	1.8	0.4-7.9	1.6	0.3-7.2	1.6	0.3-7.2
	IVF + ICSI	0.8	0.3-2.1	0.6	0.2-2.3	0.6	0.2-2.3

^a Odds ratios (OR) represent the odds of a birth (including live births, stillbirths and pregnancy terminations) with congenital heart defect (cases) relative to the odds of a birth with one of the malformed controls (club-foot, angina, skin abnormality, polydactyly, syndactyly and congenital hip dislocation).

[‡] Adjusted for maternal age, geographic origin, occupation and year of birth.

[§] Adjusted for maternal characteristics (age, geographic origin and occupation), imputed paternal age and year of birth; missing data on paternal age were imputed using exposure to ART.

[‡] IVF: *in vitro* fertilization; ICSI: Intracytoplasmic Sperm Injection.

Conclusions Nous avons mis en évidence que les cas de TOF avaient plus de chances d'avoir été conçus à l'aide d'une AMP en comparaison aux témoins. L'AMP (toutes techniques confondues) était spécifiquement associée avec un risque plus élevé d'une TOF de 2,4 fois après ajustement. L'ordre de grandeur des associations variait selon les différentes techniques d'AMP et une association plus forte était observée pour l'ICSI avec un risque trois fois plus élevé de TOF. En revanche, nous n'avons pas observé d'associations statistiquement significative entre l'AMP et la CoA, la TGA ou du HLHS et la plupart des OR étaient proches de zéro. Notre étude ne peut pas discriminer jusqu'à quel point les associations observées entre le risque de TOF et l'AMP sont dues à des causes à effets de l'AMP et/ou aux problèmes sous-jacents à l'infertilité des couples qui ont conçus au moyen de l'AMP. Néanmoins, la base développementale de l'association spécifique entre le risque de TOF et l'AMP, particulièrement l'ICSI, et l'implication potentielle des cellules de la crête neurale dans cette association, doit être explorée.

Le couple parental et conjugal à l'épreuve de l'insémination artificielle avec donneur (IAD) : coparentage et incidences sur le développement de l'enfant

BEAUQUIER-MACCOTTA Bérengère - Service de pédopsychiatrie, APHP Necker enfants malades

[Retour tableau](#)

Résumé

Introduction : Le coparentage, défini comme le soutien que s'apportent mutuellement la mère et le père dans leurs rôles de parents, est au cœur de la transition à la parentalité. C'est un facteur qui peut expliquer les difficultés rencontrées par les couples ayant conçu par IAD.

Hypothèse principale : La qualité du coparentage pourrait être altérée chez les couples ayant conçu un enfant par insémination avec les spermatozoïdes d'un tiers donneur par rapport aux couples dont l'enfant n'est pas issu d'un don de gamète.

Objectifs :

Objectif principal: Comparer la qualité du coparentage chez les couples, du huitième mois de grossesse aux 18 mois de leur premier enfant conçu :

- par IAD
- par IAC (Insémination Intra-Utérine avec sperme du conjoint)
- naturellement

Objectifs secondaires:

1. Déterminer les facteurs pouvant influencer la qualité du coparentage :

- Alliance ou rivalité conjugale et parentale.
- Investissement paternel et « paternalisation » du père par la mère.
- Place du donneur dans le discours et les représentations.
- Dimension du secret autour de la conception.
- Facteurs psychologiques et histoire de la stérilité
- Caractéristiques sociodémographiques
- Perception du tempérament de l'enfant

2. Evaluer l'impact du coparentage sur le développement psycho-affectif de l'enfant.

Méthodologie : Étude comparative longitudinale prospective monocentrique sur 2 ans.

3 groupes de 55 sujets par groupe dont la 1ère grossesse en cours est obtenue:

- par IAD (avec sperme de donneur)
- par IAC (témoin insémination intra-utérine avec sperme du conjoint)

- Témoin conception naturelle (grossesse obtenue spontanément)

Analyse quantitative sur la base des seuls auto-questionnaires : 45 couples par groupe

Analyse qualitative et quantitative sur la base des auto-questionnaires et des rencontres avec l'équipe : entretiens et passage d'un Jeu triadique de Lausanne (LTP) pour 10 couples par groupe

Critères d'évaluation

- Critère d'évaluation principal

Qualité du coparentage : Echelles Mac Hale et Abidin d'alliance parentale

- Critères d'évaluations secondaires

1. Facteurs influençant le coparentage :

a) Alliance ou rivalité conjugale et parentale - Investissement paternel et processus de « paternalisation » du père par la mère :

Analyse qualitative : Entretiens et LTP: Family Alliance Assessment Scale FAAS

Analyse quantitative : -Relations intra-conjugales : Dyadic Adjustment Scale DAS

Ajustement parental : Parenting Stress Index PSI

b) Place faite au donneur dans le discours et les représentations.

Dimension du secret autour de la conception.

Analyse qualitative : Entretiens

c) Facteurs psychologiques et histoire de la stérilité :

Analyse qualitative : Entretiens

Analyse quantitative : Anxiété : State Trait Anxiety Inventory STAI

Dépressivité : Edinburgh Postnatal Depression Scale EPDS

- Modalités de prise en charge si insémination

- Caractéristiques socio-démographiques

- Sexe de l'enfant

2. Impact du coparentage sur le développement de l'enfant :

Analyse qualitative : Entretiens et LTP (FAAS)

Echelle de développement Brunet-Lézine

Analyse quantitative :

-Perception du tempérament de l'enfant par les parents: l'Early et Revised Infant Temperament EITQ et R-ITQ

Développement moteur et social ÉDMS

Résultats attendus : Le coparentage influence le développement psychoaffectif de l'enfant. Si une altération du coparentage ainsi que les facteurs à l'origine de cette altération étaient identifiés, cela permettrait d'ajuster la prise en charge psychologique des couples effectuant une demande d'IAD.

Un accompagnement psychologique de l'enfant pourrait également être proposé.

Résultats

Ségade, Ophélie, Bernard Golse, et Bérengère Beauquier-Maccotta. 2017. « Le couple face au recours à une insémination artificielle avec donneur: entre protection du couple et intérêt de l'enfant, comment en parler? » Spirale, n° 4: 41–48.

[Retour tableau](#)

Infertilité féminine liée à l'âge et autoconservation sociétale des ovocytes : étude sociologique

MARTIAL Agnès - CNRS Marseille

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs : Construire une analyse sociologique : 1) du phénomène social qu'est l'augmentation des demandes de prise en charge en AMP pour infertilité féminine liée à l'âge, du fait d'une diminution physiologique de la réserve ovarienne ; 2) du débat concernant la possibilité ou non pour les jeunes femmes d'autoconserver leurs ovocytes afin de pouvoir reculer l'âge de leur maternité. Notre objectif est d'étudier les représentations sociales de ces deux problématiques, ainsi que les interrogations, attentes, préoccupations du corps médical et des femmes.

Résultats attendus :

1) Rendre compte des problèmes concrets que pose l'infertilité féminine liée à l'âge dans la pratique des médecins. Etudier leurs arguments « pour et contre » concernant l'autoconservation sociétale des ovocytes et mesurer ainsi les enjeux d'une telle possibilité.

2) Réaliser une typologie approfondie des parcours biographiques des femmes de plus de 40 ans en parcours de FIV ; rendre compte de leurs représentations de l'âge et du temps ; expliciter comment elles se représentent une maternité obtenue par FIV à la frontière du biologiquement possible et socialement permis. L'étude de leurs arguments concernant l'autoconservation sociétale des ovocytes permettra là encore de mesurer les enjeux d'une telle possibilité, mais cette fois-ci du point de vue des patientes.

3) Evaluer de façon quantitative les connaissances de jeunes étudiantes en Sciences Sociales dans le domaine de la fertilité féminine et étudier la décision qu'elles penseraient prendre si elles avaient la possibilité d'autoconserver leurs ovocytes pour les utiliser ultérieurement.

Méthodologie :

- 1ère partie du projet :

Des interrogatoires semi-dirigés seront menés auprès des médecins de la reproduction et auprès de patientes infertiles en parcours de FIV âgées de plus de 40 ans.

Les entretiens auprès des médecins comporteront un volet sur les prises en charge de FIV des femmes des plus de 40 ans. Ils seront interrogés sur les profils de ces patientes et sur les réponses que la médecine peut leur apporter. Le second volet portera sur l'autoconservation sociétale des ovocytes.

Les entretiens auprès des patientes comporteront quatre parties : 1) leur histoire personnelle et conjugale, 2) leur parcours d'infertilité, 3) le vécu de leur âge, 4) des questions d'opinions sur l'autoconservation sociétale des ovocytes.

- 2ème partie du projet :

Une enquête par autoquestionnaire sera réalisée auprès d'étudiantes en sociologie. Le questionnaire sera composé de trois parties : 1) des questions destinées à recueillir des informations sur la population étudiée ; 2) des questions visant à tester les connaissances concernant la fertilité féminine et la réserve ovarienne ; 3) des questions visant à connaître les décisions qu'elles penseraient prendre si elles avaient la possibilité d'autoconserver leurs ovocytes pour les utiliser ultérieurement.

[Retour tableau](#)

Identification et caractérisation des mutations géniques chez des patients présentant une azoospermie par arrêt de maturation

VIALARD François - Unité gamète implantation UFR santé simone Veil, Montigny le Bretonneux

[Retour tableau](#)

Résumé

La stérilité est un problème de santé mondial qui reste idiopathique dans un grand nombre de cas. De meilleurs niveaux de connaissances fondamentales sont nécessaires pour améliorer les soins cliniques.

Objectifs :

Notre objectif est de réaliser une analyse de l'exome chez des patients azoospermes ayant un phénotype testiculaire caractéristique, celui de l'arrêt de la maturation de la spermatogénèse avec blocage au stade spermatocyte ou spermatide. De tels blocages sont supposés comme ayant une forte composante génétique. L'objectif à terme est d'améliorer notre connaissance des bases génétiques du mécanisme de la gamétogénèse et d'identifier une thérapie qui permettrait de contourner l'arrêt de maturation.

Résultats attendus :

Notre stratégie consiste à cribler une famille consanguine et une cohorte de patients classés en fonction de leurs caractéristiques cliniques, biologiques et histologiques comme ayant un arrêt de maturation. Le choix d'une famille consanguine avec 3 frères ayant le même phénotype testiculaire renforce de façon importante nos chances d'identifier une mutation sur un gène de la spermatogénèse. L'analyse en parallèle d'autres patients permettra d'obtenir de façon rapide, soit la confirmation de l'existence de mutation récurrente sur le même gène, soit l'identification d'autres anomalies touchant d'autres gènes.

Méthodologie :

Pour la mise en place de ce projet, différentes stratégies seront utilisées. L'analyse de l'exome chez les patients afin d'identifier des variants génomiques. Pour confirmer l'impact des variants identifiés sur la spermatogénèse, nous allons également étudier une cohorte de sujets contrôles et une cohorte de patients atteints de diverses atteintes spermatiques les gènes identifiés afin de savoir s'il existe d'autres variants susceptibles de modifier la spermatogénèse. Enfin, une analyse immunohistochimique sera réalisée sur les prélèvements à partir de tissus obtenus au décours de la biopsie testiculaire réalisée dans le cadre de la prise en charge de leur infertilité.

Résultats

Balde-Camara, Aissatu, Morgane Le Beulze, Anna Lokchine, et al. 2026. « A Homozygous PIWIL1 Frameshift Variant Triggers Azoospermia and Reveals a Strong Selective Constraint on Germline Genome Integrity ». Journal of Assisted Reproduction and Genetics 43 (4): 1309-16. <https://doi.org/10.1007/s10815-026-03826-0>.

Ben Khelifa, M., F. Ghieh, R. Boudjenah, et al. 2018. « A MEI1 Homozygous Missense Mutation Associated with Meiotic Arrest in a Consanguineous Family ». Human Reproduction, publication en ligne anticipée, avril 5. <https://doi.org/10.1093/humrep/dey073>.

Ghieh, F, A. L. Barbotin, N. Swierkowski-Blanchard, et al. 2022. « Whole-Exome Sequencing in Patients with Maturation Arrest: A Potential Additional Diagnostic Tool for Prevention of Recurrent Negative Testicular Sperm Extraction Outcomes ». Human Reproduction 37 (6): 1334-50. <https://doi.org/10.1093/humrep/deac057>.

Ghieh, Farah, Vincent Izard, Marine Poulain, et al. 2022. « Cryptic Splice Site Poisoning and Meiotic Arrest Caused by a Homozygous Frameshift Mutation in RBMXL2 : A Case Report ». *Andrologia* 54 (11). <https://doi.org/10.1111/and.14595>.

[Retour tableau](#)

Information des personnes nées grâce à un don de gamètes sur leur mode de conception: vers une évaluation des pratiques

METZLER-GUILLEMAIN Catherine - Laboratoire de Biologie de la Reproduction-CECOS Hôpital La Conception - Marseille

[Retour tableau](#)

Résumé

L'assistance médicale à la procréation (AMP) avec don de gamètes est très encadrée en France par des principes énoncés initialement par la fédération française des CECOS (Centre d'Etude et de Conservation des Oeufs et du sperme) puis repris dans la loi de bioéthique. Depuis 1973, plus de 50 000 naissances ont été obtenues par don de spermatozoïdes, et nous avons peu de connaissances sur l'information que les parents transmettent à leur enfant concernant leur mode de conception. Or, il est admis que le maintien du secret du mode de conception a des conséquences négatives.

Nous proposons un projet original jamais initié en France, permettant d'évaluer à l'échelle nationale l'information des personnes conçues par don de gamètes sur leur mode de conception, grâce à une recherche interdisciplinaire croisant approche médicale (biologie, psychologie) et sciences sociales (anthropologie, sociologie).

Elle utilise une démarche à la fois quantitative et qualitative en s'appuyant d'une part sur des questionnaires en ligne et d'autre part sur des entretiens semi-directifs, destinés aux parents ayant eu recours à un don et aux personnes qui en sont issues. Cette double approche permettra d'esquisser de grandes tendances concernant le partage de l'information sur le recours au don, d'étudier en profondeur les motivations des choix parentaux en matière d'information et de mieux comprendre les dynamiques familiales et biographiques associées au partage de l'information ou à son absence, d'évaluer la manière dont les parents ont reçu les messages des professionnels impliqués dans l'AMP avec don de gamètes, en matière d'information sur le recours au don.

Les conclusions permettront de dégager les éléments les plus importants qui seront utiles aux professionnels impliqués dans l'AMP avec don de gamètes (médecins cliniciens, biologistes, psychologues) pour les aider à améliorer leurs pratiques en amont, pendant, et après la réalisation de l'AMP avec don de gamètes.

Poster

L'information des personnes issues d'un don de gamètes sur leur mode de conception : ce que nous disent les adultes nés de don

Salomé Gallissian¹, Anais Martin², Audrey Gnisci¹, Carole Daoud-Deveze¹, Catherine Metzler-Guillemain¹
1) Centre clinico-biologique d'AMP-CECOS, AP-HM La Conception, Marseille ; 2) Centre Norbert Elias, EHES

Introduction :

Dans les années 1970, la question de l'information des enfants nés par don de gamètes n'était pas toujours abordée lors des consultations CECOS avec les couples receveurs. Après une période où le secret a pu être préconisé, les équipes ont progressivement favorisé la transparence et aujourd'hui cette question est systématiquement abordée.

En France, peu de données sont disponibles sur ces pratiques d'informations et au-delà du point de vue des parents, aucune étude n'a jamais été réalisée sur l'avis et le ressenti des personnes conçues par AMP avec tiers donneurs.

Objectif :

Ce projet original jamais initié en France a pour but d'évaluer à l'échelle nationale l'information des personnes conçues par don de gamètes sur leur mode de conception et de rendre compte de l'opinion et du vécu de ces adultes par rapport au processus d'information, grâce à une recherche interdisciplinaire croisant approche médicale et sciences sociales (anthropologie, sociologie, psychologie).

Matériel et méthodes :

La force de cette étude est de proposer une démarche à la fois quantitative et qualitative, en s'appuyant d'une part sur des questionnaires en ligne et d'autre part sur des entretiens semi-directifs, destinés aux personnes qui sont issues d'un don de gamètes.

Le questionnaire auto-administré en ligne était disponible entre mars 2019 et septembre 2020 sur le site de l'AP-HM. Il était composé de 21 questions, ouvertes ou fermées, comprenant une partie sur les informations sociodémographiques et contextuelles des répondants (âge, sexe, travail, ...), une partie sur les circonstances de la divulgation (à quel âge, par qui, de quelle manière, possibilité d'en rediscuter ou pas) et une dernière partie explorant comment l'histoire de la conception a été gérée au sein de la famille (frères et sœurs, entourage au courant?).

Les entretiens semi-directifs ont été réalisés entre avril et décembre 2019 par un des membres de l'équipe de recherche. Une grille d'entretien avait été rédigée au préalable et plusieurs thématiques ont été abordées : le contexte (âge, situation professionnelle, description de la famille et des relations), les conditions et les modalités du partage de l'information, la circulation de la parole au sein de la famille et le vécu de la divulgation par la personne issue de don.

Résultats :

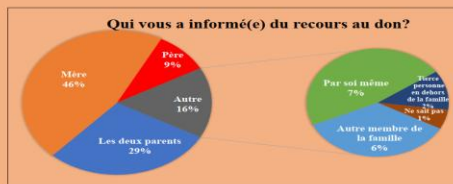
114 participants ont répondu au questionnaire en ligne et 20 entretiens semi-directifs ont été réalisés.

La grande majorité des participants (107 personnes ayant répondu au questionnaire et les 20 personnes interviewées) a été conçue par don de spermatozoïdes au sein d'un couple hétérosexuel. Nous avons choisi de concentrer notre analyse sur cette population par souci de cohérence entre les deux types de données.

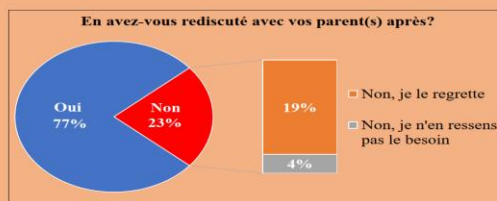
Questionnaires :

86,9% des répondants sont des femmes et 13,1% sont des hommes, âgés de 20 à 54 ans (moyenne de 33 ans).

Les participants ont été informés de leur mode de conception à **18 ans en moyenne** (minimum 1 an, maximum 52 ans).



Dans quelles circonstances avez-vous été informé-e ?	Nb	%
L'a toujours su	10	9,3%
A un moment choisi par les parents	36	33,6%
Suite à un événement du parcours biographique	12	11,2%
Suite à un conflit	18	16,8%
Suite à une question posée par la personne conçue par don	11	10,3%
Par hasard	13	12,1%
Révélation accidentelle	2	1,9%
NSP	5	4,7%
Total	107	100,0%



Entretiens semi-directifs :

85% sont des femmes et 15% sont des hommes, âgés de 21 à 53 ans (moyenne de 34 ans). Ils ont été informés de leur mode de conception entre l'âge de 5 à 49 ans (moyenne de 20 ans).

Comme pour les résultats du questionnaire, la majorité a été informée par leur mère seule (45%) ou par les deux parents ensemble (25%).

Il ressort également de ces entretiens que les mères sont les plus fiables pour aborder ce sujet.

Conclusion :

3 notions importantes se dégagent de cette étude :

- Connaître son mode de conception a été jugé comme **bénéfique** pour la majorité des participants
- Les **mères occupent un rôle central** dans le processus d'information, considérées comme les plus fiables pour aborder ce sujet
- Le processus d'information n'est pas un événement figé dans le temps mais un **processus continu**, qui doit être réabordé après l'annonce

Ces informations seront utiles aux praticiens pour les aider à améliorer la prise en charge en amont, pendant et après l'AMP avec don, afin de mieux accompagner les futurs parents dans leur choix quant à la transmission de l'information sur le recours au don à leur enfant.

[Retour tableau](#)

Développement et devenir des enfants issus de l'Assistance Médicale à la Procréation

BYDLOWSKI Sarah - Laboratoire de Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse - Université Paris-Descartes-Sorbonne Paris Cité

[Retour tableau](#)

Résumé

Le développement et le devenir des enfants issus de de l'assistance médicale à la procréation (AMP) interroge au vu des conditions particulières de leur conception et de leur naissance. En tant que pédopsychiatres, nous relevons une distorsion entre les conclusions rassurantes des recherches empiriques étudiant le devenir des enfants conçus par AMP et les nombreux cas aux problématiques complexes que nous rencontrons dans notre pratique clinique quotidienne. Dans ce contexte, une étude clinique transversale descriptive a été menée sur la cohorte de notre centre médico-psychologique pour enfants et adolescents du secteur pédopsychiatrique du 13ème arrondissement de Paris (Centre Alfred Binet, ASM13). On a ainsi observé une surreprésentation significative des enfants issus d'AMP par rapport au nombre de cas attendu dans la population générale avec un ratio SIR estimé à 4,08 [2.28;6.73] après analyse de sensibilité. Nous avons donc élaboré une nouvelle recherche dont l'objectif principal consiste à identifier les spécificités développementales sur les aspects cognitifs, sensori-moteurs et neuro-visuels d'enfants issus d'AMP et à élaborer une compréhension psychopathologique de leur fonctionnement. Les objectifs secondaires visent à décrire les particularités de la symptomatologie somatique et fonctionnelle d'enfants issus de l'AMP, des interactions parents-enfant après un parcours d'AMP et de l'état psychique des parents ayant traversé un processus d'AMP. Cette étude clinique observationnelle descriptive prospective exploratoire qualitative et quantitative comparative sera menée en incluant 4 cohortes de 20 enfants provenant des Maternités, Centre d'AMP, CECOS et consultations pédiatriques constituant ainsi trois groupes : « AMP sans don » ; « AMP avec don en France » ; « AMP avec don à l'étranger et non autorisés en France » ; « témoins sans AMP ». Après une information sur l'étude, le recueil du consentement, et une inclusion en prénatal ou postnatal, trois rencontres seront organisées au Centre Alfred Binet à différents âges de l'enfant : 3 mois, 2 ans, 3 ans, en présence de trois intervenants : pédopsychiatre, psychologue et psychomotricien. Notre recherche est novatrice à différents égards. Nous nous intéressons pour la première fois à la construction psychique de l'enfant en nous appuyant sur l'observation directe de l'enfant et des épreuves projectives, ne se limitant pas aux auto-questionnaires des parents. Nous nous inscrivons dans un suivi prospectif longitudinal permettant d'observer la construction globale de l'enfant de 3 mois à 3 ans. Nous étudierons les interactions précoces en lien avec la construction parentale d'une part, et le développement de l'enfant d'autre part. Nous explorerons les particularités de l'AMP avec don en distinguant le don autorisé et légal en France des dons à l'étranger ne répondant pas aux mêmes réglementations. Les retombées de cette étude seront transdisciplinaires et profiteront à diverses institutions en permettant un travail conjoint. Nous souhaitons ainsi élaborer des dispositifs pluridisciplinaires préventifs qui puissent accompagner ces nouvelles parentalités en pré-conceptionnel, prénatal, post-partum et tout au long du développement de l'enfant. L'ASM13 assurant la prise en charge psychiatrique de secteur pour l'ensemble de la population du 13ème arrondissement parisien, il existe une continuité des espaces bébés, enfants, adolescents et adultes permettant d'inscrire la réflexion dans des cadres complémentaires et d'assurer un suivi au long cours des familles si cela s'avère nécessaire.

[Retour tableau](#)

Année: 2020

Accompagner la procréation avec don d'ovocytes : les apports d'un groupe à médiation Photolangage©

BOURDET-LOUBERE Sylvie - Laboratoire Cliniques Pathologique et Interculturelle (LCPI) - EA 4591

Université Toulouse Jean-Jaurès

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs : Ce projet correspond à une étude de faisabilité à propos de l'acceptabilité et de l'intérêt d'un groupe à médiation Photolangage© pour des couples concernés à titre de receveurs dans la procréation avec accueil d'ovocytes. Le dispositif testé vise à accompagner le processus de deuil de la fertilité de la femme et l'acceptation de la technique procréative par don en vue d'exprimer, de partager et d'assouplir : 1) Les représentations de la parentalité (paternité, maternité) 2) Les représentations de la femme et de l'homme en ce qui concerne l'apport biologique de la donneuse dans la conception d'un enfant. Résultats attendus : Une meilleure connaissance des processus psychiques complexes qui président aux positions et au lien imaginaire des couples en attente d'un accueil d'ovocytes – Une évolution des représentations des liens de filiation et d'affiliation – Une diminution des symptômes dépressifs et anxieux - Une amélioration de l'estime de soi – Le maintien ou la restauration d'un ajustement conjugal de qualité. Méthodologie : Nous prévoyons un essai randomisé incluant 2 groupes de 10 couples sur 1 an. Le groupe traité bénéficiera d'une médiation Photolangage© sur une année, à raison de 4 séances annuelles avec les deux membres des couples receveurs, ainsi que des entretiens individuels semi-directifs avec chacun des partenaires en amont, à la mi-temps et dans l'après coup du groupe. Le groupe témoin bénéficiera de la prise en charge classique proposée dans le service dans l'indication du don d'ovocytes (la participation à un groupe à médiation Photolangage© pourra leur être proposée s'ils le souhaitent avec 12 mois de décalage). La comparaison entre les 2 groupes sera faite à l'aide de la version française des questionnaires suivants : BDI-II (Beck & al., 1998), STAI (Spielberger, 1983), EES (Rosenberg, 1965) et DAS (Spanier, 1976).

[Retour tableau](#)

Année: 2021

Les expériences des hommes dans l'assistance médicale à la procréation

HERTZOG Irène-Lucile - Centre de Recherche Risques & Vulnérabilités

Université de Caen Normandie

Esplanade de la Paix

CS 14 032 CAEN CEDEX

[Retour tableau](#)

Résumé

Contexte

Dans les parcours d'assistance médicale à la procréation, les hommes se trouvent très souvent marginalisés tant par la biomédecine – l'attention se portant essentiellement sur les corps procréateurs féminins sur lesquels les soins se concentrent – que par les recherches en sciences sociales – promptes à anticiper les difficultés à recruter des hommes dans des enquêtes sur l'infertilité.

En France, l'essentiel des travaux sur l'infertilité masculine se concentre ainsi sur la question du secret dans l'AMP avec tiers donneur et sur l'éventualité de la levée de l'anonymat, sur la question du recueil de sperme par masturbation qui introduit le sexuel dans un milieu hospitalier, ou encore sur la blessure identitaire affectant psychologiquement les hommes infertiles. Une lacune subsiste donc dans les études en sciences sociales sur les expériences et représentations masculines de la prise en charge médicalisée de l'infertilité, quelle qu'en soit d'ailleurs l'origine.

Objectifs

L'objectif principal est de comprendre ce qui se joue pour les hommes dans les parcours d'assistance médicale à la procréation en veillant à porter une attention particulière aux inégalités sociales (de genre, de classe et d'âge).

Trois hypothèses guideront l'étude :

- (1) l'entrée des hommes dans les parcours d'AMP par une consultation chez le/la gynécologue de leur conjointe reconfigure les rapports de genre et influence leur positionnement dans le parcours biomédical ;
- (2) les rôles de genre établis au sein des couples structurent fortement le vécu par les hommes des parcours d'AMP ;
- (3) la médiatisation d'études scientifiques abordant l'influence de facteurs environnementaux sur la baisse de la fertilité masculine favorise l'acceptabilité sociale des infertilités masculines.

Méthodologie

A partir d'une approche ethnographique, ce projet combinera des observations de consultations médicales dans plusieurs centres d'AMP français avec des entretiens semi-directifs auprès de patients confrontés à la prise en charge médicale de leur infertilité conjugale, ainsi qu'auprès de soignant·es (médecins, biologistes, sages-femmes, infirmier·ères) au contact de ces mêmes patients.

Résultats attendus

Cette recherche sociologique vise, dans une démarche compréhensive, à produire des données empiriques sur les représentations et pratiques des hommes concernant le travail procréatif médicalement assisté, tant d'un point de vue matériel que symbolique.

[Retour tableau](#)

Description et analyse des connaissances en matière de fertilité et exploration du désir de parentalité chez les personnes transgenres adultes dans le cadre d'un parcours de préservation de la fertilité.

MOREAU Émilie - Service de biologie de la reproduction – CECOS. Hôpital Tenon, APHP. 4 rue de la Chine. 75020 PARIS

[Retour tableau](#)

Résumé

L'évolution de l'accompagnement médical des personnes transgenres permet actuellement de proposer la mise en place de stratégies de préservation de la fertilité, idéalement avant l'instauration des traitements hormonaux et/ou actes chirurgicaux dont l'impact sur la fertilité a été montré comme délétère. La dimension « reproductive » et le désir de parentalité chez les personnes transgenres ont longtemps été ignorés. Ces aspects sont pourtant importants à considérer et des mesures de préservation de la fertilité doivent donc être discutées avant le démarrage du parcours médical de transition physique.

Depuis 2018, le service Biologie de la reproduction de l'hôpital Tenon (Paris) propose l'autoconservation de gamètes pour les personnes transgenres qui en émettent le souhait. Une consultation avec un médecin biologiste puis avec une psychologue sexologue permettent de faire le point sur le protocole de préservation et les possibilités d'utilisation des gamètes préservés.

Cette recherche vise à évaluer les connaissances en matière de fertilité et le désir de parentalité des femmes et hommes adultes transgenres. Par ailleurs, cette nouvelle pratique médicale vient interroger les pratiques des professionnel.le.s de santé impliqué.e.s dans la prise en charge.

La recherche vise donc également à explorer les représentations de ces professionnel.le.s afin de comprendre les éventuels freins et éléments facilitateurs dans l'accueil des personnes transgenres.

La méthodologie proposée pour cette recherche est mixte : quantitative et qualitative.

Concernant les patient.e.s, un questionnaire en amont et un autre à distance de l'acte de préservation de fertilité seront créés et proposés à toutes les personnes prises en soins. Une enquête qualitative auprès des personnes ayant accepté sera également réalisée par entretiens semi-directifs afin d'explorer plus finement le vécu subjectif de la préservation de fertilité et de ses implications en termes de connaissances, de représentations et de projections autour de la question reproductive. Des focus groups et des entretiens semi-directifs seront réalisés auprès des professionnel.le.s de santé afin d'analyser leurs représentations d'une telle prise en soins.

L'objectif opérationnel de cette recherche est d'améliorer la prise en soins de ces personnes en termes d'accueil et de procédures, en proposant un protocole de prise en charge et un guide de bonnes pratiques à l'intention des associations de personnes transgenres et des professionnel.le.s de santé impliqué.e.s auprès d'elles.

Poster



de la

et l'effective un
ditions actuelles
tilisation des ovocytes
ment l'interdiction
dans un contexte
de l'

- La mise en place de la PF en direction des personnes trans' a été rendue possible par **l'engagement de professionnel.le.s de la biologie de la reproduction** dans une pratique en dehors de réglementations précises en la matière à l'époque
- Il en va de même avec les possibilités offertes aux personnes trans de pouvoir réutiliser leurs gamètes car « *les professionnel-le-s de la transition et de la reproduction contribuent à « faire » le droit de la bioéthique, de la filiation et de l'Assurance Maladie* ».

liées à la réutilisation de ces mêmes gar

[Retour tableau](#)

Année: 2022

Modalités de construction de la famille chez les couples hétérosexuels, les couples lesbiens et les femmes seules ayant recours à un don de spermatozoïdes

DROUINEAUD Véronique - Service de Biologie de la Reproduction – CECOS

Assistance Publique- Hôpitaux de Paris (AP-HP) – Centre – Université de Paris

Hôpital Cochin

123 Boulevard Port-Royal – Bât Port-Royal

75014 PARIS

[Retour tableau](#)

Résumé

La loi de Bioéthique du 02/08/2021 a introduit des modifications majeures de cadre de la procréation par don de spermatozoïdes en France. Les principales modifications introduisent d'une part, la possibilité de recours au don de gamètes pour les couples de femmes et les femmes seules, d'autre part, la possibilité pour l'enfant devenu majeur d'accéder aux informations non identifiantes et à l'identité du donneur. En Belgique, le don de spermatozoïdes est, sauf cas particuliers, anonyme, et les couples hétérosexuels et lesbiens ainsi que les femmes seules y ont accès depuis 2007.

Les recherches sur les représentations psychiques du don menées dans différents pays auprès des receveurs de spermatozoïdes rapportent des résultats contrastés notamment sur les représentations de la parentalité et du tiers donneur, en fonction du type de receveurs. Ceci soulève l'intérêt de mener une étude conjointe chez les couples hétérosexuels et lesbiens ainsi que chez les femmes seules, dans 2 pays où les contextes culturels et juridiques sont différents. Dans le cadre d'une collaboration Franco-Belge, nous proposons de mener une étude originale à large échelle, multicentrique, comparative, prospective, qualitative et quantitative en France et en Belgique, avec comme objectif principal l'analyse des représentations psychiques et des perceptions du don de spermatozoïdes en lien avec le processus de construction de la famille chez les couples hétérosexuels et lesbiens et les femmes seules.

Nous utiliserons des autoquestionnaires (partie quantitative) et des entretiens semi-directifs (partie qualitative), en 2 temps : avant le début de la prise en charge en assistance médicale à la procréation, et aux 6 mois de l'enfant. La partie quantitative du projet sera portée par la commission d'éthique de la Fédération française des CECOS dont le porteur de projet est responsable. L'ensemble des centres CECOS sera sollicité pour le recrutement des patient(e)s.

Le changement récent de cadre légal représente une opportunité de mener cette étude en France.

Elle permettra d'analyser les enjeux psychologiques et éthiques de la construction de la famille dans le cas d'un recours au don de spermatozoïdes. Les résultats pourront potentiellement mettre en évidence des différences de représentations psychiques et de perception du recours au don de spermatozoïdes entre les 3 groupes de receveurs, ainsi qu'entre les 2 pays concernés.

Par ailleurs, les conclusions de cette étude permettront de dégager les éléments les plus importants qui seront utiles aux professionnels (médecins cliniciens, biologiste, psychologues) pour le meilleur accompagnement des patients avant et après la conception par don, selon le profil des receveurs.

Enfin ce travail devrait enrichir les réflexions sur les aspects éthiques des nouvelles demandes de prise en charge en France.

[Retour tableau](#)

Etude des motivations et aspects psychologiques des candidats(tes) au don de gamètes suite au changement de la loi sur l'anonymat : étude nationale multicentrique

NOURI Nadjet - Service de médecine de la reproduction - CECOS

[Retour tableau](#)

Résumé

Contexte : La loi relative à la bioéthique du 2 août 2021 a introduit deux novations majeures : l'accès à l'insémination avec sperme de donneur sans indication médicale et un accès à l'identité du donneur. Cette rupture dans l'anonymat strict concerne en premier lieu les donneuses et les donneurs de gamètes. Les pays où un tel changement a été réalisé ont souvent eu une baisse transitoire du nombre de don et un changement de la population des donneurs et donneuses. Les centres ont l'impression, actuellement, d'accueillir de nouveaux donneurs. Il conviendra de suivre cette évolution et de connaître les caractéristiques des donneurs et donneuses qui viendront par la suite en routine, à distance de l'épisode médiatique suscité par les discussions sur la loi.

Nous avons en 2016-2018 mené une étude multicentrique sur les motivations et les aspects psychologiques du don de gamètes. 20 centres ont été impliqués et l'inclusion de 1021 candidats au don de gamètes a permis de décrire les motivations de ces candidats, leur représentation du don mais également de la stérilité ou de la famille. Nous faisons l'hypothèse que les nouveaux candidats au don de gamètes seront différents au niveau du profil et de leurs motivations. Dans ce contexte nous proposons de mener une étude sur la nouvelle population de candidats au don de gamètes mais également de comparer leurs caractéristiques avec la population antérieure.

L'Objectif de ce projet est de décrire les motivations, la représentation du don et de la stérilité, d'évaluer les aspects psychologiques des nouveaux candidats hommes et femmes au don de gamète puis de comparer les résultats obtenus de cette population (post anonymat) à la population antérieure (anonymat).

La méthodologie utilisée est mixte avec une approche quantitative et qualitative : Pour la première, une approche psychosociale sur un large effectif (au minimum : 500 femmes et 500 hommes) de candidats au don. Bien entendu seront pris en compte dans les analyses, comme lors de la précédente étude le genre et la parentalité. Nous utiliserons pour cette étude deux questionnaires : 1) celui qui a été validé pour l'étude précédente, incluant les données sociodémographiques, les motivations des donneurs et les représentations, 2) un questionnaire explorant la personnalité, le NEO-PR, qui a été utilisé également pour la précédente étude.

La seconde approche est qualitative par une étude de cas clinique. C'est une approche psychodynamique, qui prend en considération le donneur et la donneuse, avec toute leur subjectivité, leur histoire personnelle et familiale et leurs représentations. 60 sujets, 30 donneurs versus 30 donneuses, seront reçus pour des entretiens cliniques.

Les données recueillies lors de cette étude seront de plus comparées à celles de la précédente étude permettant ainsi de mettre en évidence les changements suivant le régime de l'anonymat. La recherche sera réalisée grâce à la collaboration avec les centres de la Fédération des CECOS et les équipes porteuses du projet.

Les résultats attendus permettront de mieux comprendre les motivations des donneurs et de montrer les liens de ces derniers avec leur statut de parentalité et le genre et enfin de d'évaluer les changements suite à l'introduction de l'accès possible à l'identité du donneur. Une meilleure connaissance de ces différents points sera fortement utile tant pour les décideurs et les campagnes d'information que pour la pratique clinique.

[Retour tableau](#)

Préservation sociétale des ovocytes : les professionnels de santé vont-ils la proposer ?

KLEIN Jean-Philippe - Service d'histologie-embryologie, cytogénétique. CHU de Saint-Etienne

[Retour tableau](#)

Résumé

En 2021, la révision des lois de bioéthique a ouvert la porte à la préservation sociétale des ovocytes. Celle-ci donne la possibilité aux femmes, entre leur 29ème et 37ème anniversaire, de faire congeler leurs ovocytes dans le but de lutter contre le déclin de leur fertilité lié à l'âge. Toutefois, la communication autour de cette possibilité nouvelle est restée limitée aussi bien auprès des femmes susceptibles d'en bénéficier que des professionnels chargés de leur prise en charge.

Ainsi, nous émettons l'hypothèse que ces professionnels, à savoir les médecins généralistes, les gynécologues et les sage-femmes, sont insuffisamment sensibilisés au déclin de la fertilité liée à l'âge et peu au courant de l'ouverture de la préservation sociétale des ovocytes.

Afin de valider cette hypothèse, nous mettons en place cette étude transversale observationnelle multicentrique dont l'objectif sera :

- D'évaluer les connaissances de ces professionnels en matière de baisse de la fertilité liée à l'âge.
- De mesurer leur propension à aborder spontanément le sujet avec leurs patientes sans enfants.
- D'évaluer leur connaissance et leur adhésion concernant la préservation sociétale des ovocytes.

Cette étude se fera à l'aide d'un questionnaire en ligne qui sera distribué sous un format électronique à l'ensemble des professionnels de santé concernés dans les départements participants.

Cette étude permettra d'apporter des connaissances précieuses sur la perception de la préservation sociétale des ovocytes par les praticiens, de déterminer leurs besoins en formation et de motiver de nouvelles campagnes d'information sur ce sujet.

[Retour tableau](#)

« MumSolo » : Analyse sociologique de l'accès des femmes célibataires à l'assistance médicale à la procréation en France

MAHI Lara - Centre Max Weber (UMR 5283) Lyon

[Retour tableau](#)

Résumé

Contexte.

La dernière révision de la loi de bioéthique autorise les femmes célibataires à recourir à l'assistance médicale à la procréation (AMP) en France. Les services hospitaliers de médecine et de biologie de la reproduction connaissent depuis une forte hausse du volume des demandes de prises en soin qui leur sont adressées, ainsi qu'une transformation de la morphologie de leurs publics et de leurs activités : une large part de ces demandes émane de femmes n'étant pas en situation d'infertilité, mais qui se tournent vers les centres de fertilité afin d'avoir un enfant, par le recours au don de gamètes, dans le cadre d'un projet de famille monoparentale.

Objectifs.

Le programme de recherche en sciences sociales MumSolo vise à combler un manque dans les connaissances disponibles sur ce nouveau public de l'AMP et les modalités de sa prise en soin dans les établissements de santé français. Il poursuit deux objectifs :

(1) Décrire l'espace social des (futures) mères célibataires par AMP en France, c'est-à-dire les positions et les trajectoires sociales des femmes qui souhaitent avoir (ou ont eu) un enfant seule par le recours à la médecine, ainsi que le sens donné à ce projet ; et (2) Analyser les enjeux autour de l'ouverture de l'AMP aux femmes célibataires, pour les établissements de santé, en interrogeant :

(i) les (ré)organisations des services hospitaliers et des parcours de soins,

(ii) les représentations sociales des équipes d'AMP vis-à-vis de ce nouveau public, leurs pratiques professionnelles (secrétariat, consultations, staff...), et les arguments mobilisés dans la construction des décisions médicales, le tout en étant sensible

(iii) aux éventuelles disparités territoriales et variations liées aux types de structures et à des contextes locaux (taille de l'établissement ; habilité au don ou non ; public/privé ; environnement urbain, périurbain ou rural ; localisation dans une région frontalière).

Méthodologie.

La méthodologie est mixte, qualitative et quantitative.

Le premier objectif (1) reposera sur l'exploitation d'une base de données quantitatives préalablement constituée (N=724) à partir d'un questionnaire administré auprès de (futures) mères célibataires par AMP et dont l'analyse sera complétée par la réalisation d'entretiens semi-directifs (N=70).

Le second objectif (2) sera abordé à partir d'une enquête par observation dans les services de biologie et de médecine de la reproduction de quatre établissements (2 publics disposant d'un centre de don, 1 public n'en

disposant pas et 1 privé), situés dans des régions différentes, ainsi que des entretiens (N=30) avec leurs professionnels (secrétaires, médecins, biologistes, psychologues, techniciennes).

Faisabilité.

Le programme de recherche s'appuie sur les résultats préliminaires d'une enquête exploratoire (2020-2022), et il bénéficie du support de l'association loi 1901 Mam'en Solo, ainsi que d'un partenariat avec le CHU de Tenon (Île-de-France) et le CHRU de Nancy (Lorraine).

[Retour tableau](#)

La LBE 2021 pour les professionnel.le.s de l'AMP en France : analyse des évolutions objectives et des réalités vécues

BENCHAIB Mehdi - GRINO Claire - PERIE Marie-Ange - UMR CNRS 5558, UCBL Lyon 1

[Retour tableau](#)

Résumé

Contexte

La révision de la Loi de bioéthique (LBE) du 2 août 2021 a promulgué un changement de paradigme majeur dans le champ de l'AMP français. En abandonnant l'infertilité comme critère de prise en charge au profit de l'existence d'un projet parental, elle a ouvert l'AMP à de nouveaux publics (femmes seules ou en couple lesbien), à de nouvelles demandes (autoconservation ovocytaire de prévention), tout en rénovant les critères d'attribution des gamètes. L'application de la loi a ainsi placé les professionnel.le.s dans une situation inconfortable, se caractérisant par une forte augmentation du volume des demandes sans moyens suffisants et la nécessité de mettre en place des parcours de soin inédits dans l'urgence, tandis que de nombreux.ses patient.e.s étaient confronté.e.s à des délais d'attente de plus en plus longs.

Objectifs

Le projet de recherche présenté ici vise à combler un manque presque total de connaissances quant à la réalité vécue des professionnel.le.s de l'AMP depuis la nouvelle LBE. Ce programme se donne 3 axes de recherche pour y remédier : (1) Face à l'hétérogénéité des pratiques, documenter la diversité des parcours de soin à l'échelle nationale, de manière à avoir une cartographie des divers dispositifs gérés par les professionnel.le.s sur le territoire ; (2) Devant l'afflux des demandes et la nouveauté des modalités de prise en charge, décrire le vécu des professionnel.le.s dans le cadre de leur pratique ; (3) Au regard des bouleversements de la clinique qu'entraînent des demandes émanant de personnes en bonne santé, interroger les métamorphoses de la pratique, de la relation de soin, la reconfiguration de la responsabilité médicale et des normes de décision.

Méthodologie

La méthodologie est mixte, qualitative et quantitative. Le premier axe (1) sera documenté grâce à un questionnaire envoyé à tous les établissements de santé pratiquant l'AMP (N=112). Ce questionnaire initial servira de base de recrutement pour huit centres clinico-biologiques répartis sur le territoire (centres urbains / ruraux ; publics / privés ; avec et sans CECOS). Les axes (2) et (3) reposeront sur un second questionnaire envoyé à cinq catégories de professionnel des centres recrutés (N=60) dont l'analyse sera complétée par la réalisation d'entretiens semi-directifs (N=40). Questionnaires et entretiens comporteront chacun deux parties, dédiées respectivement à ces deux axes. L'axe (3) sera également nourri d'une analyse de la littérature contemporaine sur la responsabilité médicale et de journées d'observation dans trois des centres recrutés (N=15).

Enfin, un focus groupe par catégorie professionnelle sera réalisé en fin de projet (N=5) au profit du programme entier (1, 2 et 3).

Faisabilité

Ce projet bénéficie d'une codirection cliniciens-philosophe de terrain. Il a le support des CECOS grâce au Dr. Benchaïb. Il s'appuie sur les apports d'une enquête sur l'autoconservation ovocytaire non thérapeutique menée par la Dre Grino entre 2020 et 2023.

[Retour tableau](#)

Analyse des motivations de donneuses d'ovocytes nullipares n'ayant pas de désir d'enfant

LETUR Hélène - Groupe d'Etudes du Don d'Ovocytes

CHI Poissy

[Retour tableau](#)

Résumé

Dans notre exercice des programmes de FIV avec don d'ovocytes, nous avons constaté à ce jour sans le quantifier, l'émergence de donneuses d'ovocytes nullipares souhaitant clairement ne pas vouloir d'enfants au moment présent ni dans un futur proche ou lointain. Cette dualité-non désir d'enfant associée à la démarche concomitante de donner des ovocytes pour qu'un autre couple ou une autre femme puisse réaliser son projet d'enfant- nous interroge d'une part sur une potentielle révolution en marche de la société, affirmer et assumer son non désir d'enfant, et d'autre part l'ambivalence possible de son attitude.

L'objectif principal de ce projet est de constituer en prospectif une cohorte suivie pendant deux ans de donneuses d'ovocytes nullipares ne souhaitant pas d'enfant, de relever les arguments avancés de ne pas vouloir d'enfant, les analyser à la lumière des représentations de la donneuse puis les confronter avec ceux donnés pour la démarche de donner des ovocytes. La réalisation d'entretiens psychologiques non directifs préliminaires a permis de mettre en exergue certaines raisons servant de base à la construction d'une grille d'investigation à remplir par la donneuse elle-même sous numéro d'anonymat. Les résultats de ces grilles seront synthétisés par un attaché de recherche clinique puis agrégés et analysés par la commission éthique du GEDO.

[Retour tableau](#)

Année: 2025

Non-recours à l'assistance médicale à la procréation en France

DE LA ROCHEBROCHARD Elise -

UR14 – Santé et Droits Sexuels et Reproductifs

Ined

9 cours des Humanités, CS 50004,

93322 Aubervilliers Cedex

[Retour tableau](#)

Résumé

Objectifs.

L'objectif est d'explorer le non-recours à l'assistance médicale à la procréation (AMP) dans la population française selon trois axes d'analyse :

[1] Mesurer le niveau de non-recours à l'AMP dans l'ensemble de la population française et parmi les personnes infertiles.

[2] Analyser les facteurs associés au non-recours à l'AMP.

[3] Prédire le niveau de non-recours à l'AMP dans les prochaines années dans la population française au regard des souhaits actuels de parentalité.

Résultats attendus.

Les résultats sont pensés dans 4 directions :

[1] Impacts scientifiques : les résultats de chaque axe seront publiés sous la forme d'un article originale dans une revue internationale. Un 4ème article présentera le modèle de machine learning conçu pour la prédiction (axe 3).

[2] Apport pour les politiques publiques et impact sociétal : dans un contexte de baisse de la natalité française, nos résultats apporteront un éclairage important. Ils seront vulgarisés dans The Conversation et avec un communiqué de presse.

[3] Impact en termes de science ouverte : les données utilisées dans ce projet seront mises en open access.

[4] Perspectives de recherche internationale : ce projet devrait ouvrir plusieurs perspectives de recherche et en particulier la possibilité de développer un projet international (cette enquête ayant été ou devant être menée dans une 30aine de pays).

Méthodologie.

Matériel. L'analyse reposera sur une grande enquête en population générale (ERFI-II) portée par un programme international sous l'égide de l'ONU. Plus de 12 800 femmes et hommes âgés de 18-79 ans ont participé à l'enquête menée 2024. Au sein du module fécondité, un sous-module interrogeait les enquêté-es sur une possibilité infertilité et sur leur recours (ou non) à l'aide médicale pour infertilité (y compris les simples consultations médicales) et à l'AMP.

Méthodologie. Le travail sera structuré en 4 axes (dits work packages - WP) :

[1] Le WP1 aura pour objectif le data management nécessaire pour les 3 autres WP (construction des variables, tests de cohérence, apurement, documentation). Ce travail sera réalisé par le/la data scientist en CDD recruté-e avec le financement.

[2] Le WP2 aura pour objectif de mesurer le non-recours à l'AMP et le niveau d'infertilité dans la population française (axe 1 d'analyse). La qualité des estimations sera évaluée par des sources externes (données issues des rapports de l'Agence de la Biomédecine et données de l'Assurance Maladie).

[3] Le WP3 aura pour objectif d'explorer les facteurs sociaux, géographiques et familiaux associés au non-recours à l'AMP (axe 2 d'analyse).

[4] Le WP4 aura pour objectif de prédire par machine learning le non-recours à l'AMP et le niveau d'infertilité dans la population française. Ce travail sera coordonné par une chercheuse de l'Institut de Recherche Mathématique de Rennes et mené de manière interdisciplinaire entre les SHS et les sciences mathématiques.

[Retour tableau](#)

Année: 2025

De la France vers l'Amérique latine : les nouveaux recours à la GPA transnationale

LHERBET Margot - CHU Arnaud de Villeneuve

Laboratoire de Biologie de la reproduction

371 Avenue du Doyen Gaston Giraud

34090 Montpellier

France

[Retour tableau](#)

Résumé

L'infertilité touche une personne sur six dans le monde, rendant essentiel l'accès à l'aide médicale à la procréation (AMP), reconnu comme un droit par l'OMS. Cependant, des inégalités (genre, classe, race, orientation sexuelle) restreignent cet accès, notamment pour les minorités. En France, la loi de

2021 a ouvert l'AMP aux couples de femmes et aux femmes seules, mais les hommes seuls, couples d'hommes et femmes ne pouvant porter un enfant restent exclus en raison de l'interdiction de la gestation pour autrui (GPA).

Sur le plan conceptuel, l'étude de cette pratique permet d'interroger les héritages moraux, culturels et les choix politiques, qui justifient son interdiction, en particulier en ce qu'ils ont la caractéristique, en France, de constamment mettre en avant des arguments symboliques et philosophiques comme la dignité humaine ou l'ordre symbolique de la maternité.

Face à ces restrictions, de nombreux Français se tournent vers des pays plus permissifs, créant un « exil procréatif ». La GPA devient un marché mondial en expansion, avec de nouvelles destinations en Amérique latine, notamment la Colombie, qui profite des vides juridiques, renforcée par la crise de la Covid-19 et la guerre en Ukraine. La récente arrivée d'une agence israélienne, Tammuz, en Colombie illustre aussi l'évolution de ce marché.

Ce projet vise à analyser les trajectoires des parents d'intention, les conditions des femmes porteuses et les implications socio-économiques et éthiques de la GPA transnationale. Il repose sur une méthodologie qualitative : entretiens avec parents, femmes porteuses et professionnels, observations dans les structures impliquées et analyse de documents juridiques et institutionnels. Une approche

[Retour tableau](#)