

CONTROVERSATIONS

JEUDI 15 FÉVRIER – ESPACE ÉTHIQUE MÉDITERRANÉEN (MARSEILLE)

CONSERVATION DES OVOCYTES : UN PROGRÈS SOCIAL ?

Catherine METZLER-GUILLEMAIN, Professeur des Universités,
Praticien Hospitalier, chef de service de biologie de la reproduction-CECOS
de l'hôpital de La Conception

et **Lionel DANY**, Professeur de psychologie sociale à l'Université d'Aix- Marseille

SYNTHESE REALISEE PAR : **CAROLINE DELEHEDDE** , Doctorante à l'Université d'Aix-Marseille

Introduction

Dans plusieurs pays, les femmes ont la possibilité de conserver leurs ovocytes pour pouvoir procréer tardivement. La vitrification des ovocytes est une méthode de congélation ultrarapide qui évite ainsi la formation de cristaux et permet donc de les protéger. En France, le débat est ouvert pour permettre à toutes les femmes de pouvoir avoir recours à cette technique. Il faut distinguer la conservation des ovocytes pour raisons médicales de celle pour raisons sociétales. En effet, en France, la conservation des ovocytes est déjà autorisée dans certains cas où il y a des risques d'altérations des fonctions ovariennes chez la femme (insuffisance ovarienne prématurée, traitement anti cancéreux, opération chirurgicale à risques, endométriose...).

Le processus pour prélever des ovocytes se fait en plusieurs étapes et demande une prise en charge de la patiente par une équipe médicale. Tout d'abord, un traitement hormonal d'environ 12 jours lui est administré. Ensuite, elle subira une ponction des ovaires afin de récupérer un nombre d'ovocytes assez important pour permettre le succès de la fécondation in vitro par la suite. Il faudra enfin conserver ces ovocytes jusqu'à une possible utilisation. Il doit être noté que pour obtenir un nombre d'ovocytes suffisant, ce parcours sera certainement à renouveler une à deux fois.

La question se pose alors : doit-on autoriser « toutes les femmes » à pouvoir conserver leurs ovocytes si elles le souhaitent et ainsi les libérer de leur horloge biologique ou faut-il au contraire restreindre cette pratique pour éviter de tendre vers une médicalisation excessive de la procréation ?

Nos deux spécialistes de la question, Catherine Metzler-Guillemain et Lionel Dany donneront leur point de vue et répondront ensuite aux questions de l'assistance.

Point de vue de Catherine METZIER-GUILLEMAIN, professeur des Universités, praticien hospitalier, chef de service de biologie de la reproduction CECOS de l'hôpital de La Conception - Centre de génétique médicale de Marseille, AMU/Inserm

La conservation des ovocytes est vue comme un progrès social par une partie de la population car on peut y voir un gain de liberté pour les femmes. En effet, la conservation des ovocytes peut permettre aux femmes d'élargir la tranche d'âges à laquelle elles peuvent avoir des enfants et donc prioriser d'autres projets que le projet parental. Madame Metzier-Guillemain remet en cause ce point de vue en apportant plusieurs arguments visant à démontrer que cette liberté n'en est pas forcément une: tout d'abord, conserver ses ovocytes demande en amont un traitement médical contraignant et plusieurs opérations chirurgicales afin de récolter assez d'ovocytes (15 à 19) pour augmenter les chances de succès lors de la procréation médicalement assistée (PMA). De plus, retarder son projet parental, c'est prendre le risque d'avoir la PMA comme seul choix possible de procréation puisqu'avec l'âge, la fertilité de la femme diminue et elle sera donc obligé d'avoir recours à ses ovocytes vitrifiés. Il faut alors avoir conscience des taux de réussites de cette technique : pour une femme de moins de 35 ans qui a 10 ovocytes disponibles, le taux de réussite moyen est de 60%, si elle n'en a que 5, il chute à 15%. Pour une femme de plus de 35 ans, avec 10 ovocytes disponibles, ce taux s'élève à 30% et atteint 5% s'il n'y a que 5 ovocytes. Retarder son projet parental c'est donc prendre le risque de compromettre ses chances de procréer un jour. Aussi, il faut tenir compte du fait que les grossesses tardives même si elles sont tout à fait faisables sont souvent plus compliquées en raison d'un risque accru de diabète gestationnel, d'hypertension artérielle qui sont des pathologies beaucoup plus présentes chez les femmes enceintes de plus de 40 ans. Toutes ces contraintes biologiques sont autant d'obstacles au retardement du projet parental que la conservation des ovocytes ne permet pas de franchir. On peut ajouter à ça certaines contraintes législatives : en effet, dans le cas où une femme célibataire recourrait à la conservation d'ovocytes, elle ne pourrait les utiliser à termes que si elle est en couple au moment de la PMA. Enfin, le coût qu'aura cette pratique sera-t-il justifié par rapport à la proportion de femmes qui utiliseront effectivement les ovocytes congelés quelques années plus tôt ? Ce coût comprendra non seulement les frais d'hospitalisation mais aussi le financement de structures de conservation et également les salaires du personnel impliqué. A savoir qu'à ce jour, la sécurité sociale ne prend pas en charge ces frais de la conservation ovocytaire même dans le cas d'une conservation pour raisons médicales.

En connaissance de toutes ces informations, peut-on réellement dire que la conservation des ovocytes serait un progrès social en termes de liberté de la femme ? Avant de se lancer dans un projet d'autoconservation d'ovocytes, il faudra être conscient des risques qui y sont liés pour éviter de tomber dans le piège d'une vision de sécurité du processus qui serait en fait une pseudo-assurance pour un projet parental futur.

Point de vue de Lionel Dany, professeur de psychologie sociale à l'Université d'Aix Marseille – Laboratoire de Psychologie Sociale (EA849) et UMR Anthropologie bio-culturelle, droit, éthique et santé, Assistance Publique – ADES (APHM/AMU/CNRS/ EFS/MCC)

Monsieur Dany pense que la conservation des ovocytes serait effectivement un progrès social et permettrait de lever certaines inégalités. Il a décliné son propos en quatre points distincts :

Tout d'abord, il souligne l'ambivalence qu'il peut y avoir avec le progrès technique : nous finançons la science dans une logique d'innovation et de progrès scientifiques permanents. Ce financement nous

amène dans ce cas précis à un savoir sur la conservation des gamètes femelles que nous rechignons ensuite à mettre en œuvre pour différentes raisons (sociétales, normatives, idéologiques, législatives ...). A quoi sert donc d'innover si nous ne donnons pas de suite concrète à nos découvertes ? On remarque qu'au niveau de la société, l'innovation effraie par ses conséquences, elle crée une panique morale qui découle d'une crainte de la population de voir ses valeurs bouleversées. Cette peur nous empêche de concrétiser nos avancées techniques alors qu'elles pourraient être bénéfiques à la société.

Dans un second point, la légalisation de la pratique d'autoconservation des ovocytes pour toutes les femmes serait un retour vers une loi plus éthique et cohérente. En effet, depuis 2015 et dans le cadre d'un encouragement au don d'ovocytes, la loi autorise l'autoconservation des ovocytes aux femmes qui acceptent de donner une partie de leurs cellules sexuelles à la collectivité. La conservation d'ovocytes sans raisons médicales est donc possible mais sous couvert d'une notion de « don » qui met en évidence une « réciprocité incomplète ».

Lorsque l'on parle de santé, les définitions de la santé somatique et de la santé psychologique nous viennent « facilement » à l'esprit. Cependant, on n'oublie dans la plupart des cas de parler de la santé sociale. La santé sociale concerne la prise en compte conjointe des deux éléments structurels et structurants que sont *l'inscription sociale* (rôles, statuts, attentes sociales, ...) et la *participation sociale* (interactions et relations personnelles, connaissances, communication, capacité et possibilité sociales, ...). Autoriser la conservation des ovocytes pour toutes les femmes, peut s'entendre comme un moyen de contribuer à la santé sociale des femmes. Actuellement, une femme qui a un projet de conservation de ses ovocytes sans raisons médicales doit se rendre dans un centre étranger pour le concrétiser ce qui crée parfois une culpabilisation. Si on permet à ces femmes de réaliser ce projet en France, on améliorera ainsi leur intégration sociale et donc la santé sociale de la population en général.

Enfin, cette mesure serait un nouveau pas vers une égalité des sexes. L'autoconservation de sperme est d'ores et déjà autorisée et pratiquée en France. Il serait donc logique de donner les mêmes droits aux femmes. La loi actuelle renforce les inégalités sociales en permettant seulement à une partie de la population féminine de conserver ses ovocytes pour des raisons biologiques. En donnant ce droit à toutes les femmes, on tendrait vers une vision plus juste de la société.

La séance s'est ensuite déroulée sous forme d'échange entre le public et les deux intervenants.

Question : Plutôt que de légaliser la conservation des ovocytes et donc de pousser les femmes vers une banalisation de la PMA, ne peut-on pas travailler en amont sur la question de l'infertilité des femmes ?

Réponse de Mme Metzler-Guillemain: L'infertilité chez les femmes de plus de 35 ans est une conséquence naturelle liée à l'âge contre laquelle on peut difficilement lutter. Une étape d'information de la population est alors indispensable pour que les femmes en prennent conscience et planifient leur projet parental le plus tôt possible afin de maximiser leurs chances de procréation.

Question : Une fois les ovocytes vitrifiés, peuvent-ils profiter à une autre femme (par un don) ?

Réponse de Mme Metzler-Guillemain : Le don d'ovocytes est autorisé en France dans le cas de couples infertiles. Dans l'hypothèse où la mesure d'autoconservation de ses ovocytes serait acceptée, un don sera possible si la femme ne souhaite finalement pas les utiliser mais ce don de seconde intention demandera des démarches administratives conséquentes et des analyses médicales supplémentaires, ce qui pourrait décourager une partie des couples concernés.

Question : La femme dans le cadre de son projet parental n'est pas libre puisque c'est la nature qui lui impose une période de procréation. Ne pensez-vous pas que la conservation de ses gamètes lui permettrait un peu plus de flexibilité vis-à-vis de son projet de vie ?

Réponse de Mme Metzler-Guillemain : Les couples qui veulent conserver leurs gamètes le voient dans la plupart des cas comme un choix qu'ils se laissent dans la réalisation de leur projet parental. Mais est ce que ce choix est réellement une liberté ? En conservant leurs gamètes, ils se donnent le droit de retarder leur projet parental mais en prenant le risque de n'avoir plus que la PMA comme seul choix possible pour procréer. La notion de liberté reste donc altérée par les contraintes naturelles qui limitent nos choix.

Question : La plupart des femmes désirant avoir recours à la conservation de leurs ovocytes sont soit des femmes célibataires qui veulent être mère mais n'ont pas encore trouvé leur partenaire ou des femmes ayant une carrière professionnelle très prenante à 30 ans et qui n'ont pas de temps à consacrer pour le moment à un projet parental. Dans ces cas précis, ne pensez-vous pas que l'autoconservation des ovocytes serait une pratique bénéfique ?

Réponse de Mme Metzler-Guillemain : Dans le cas des femmes célibataires, ce pourrait être une solution dans le cas où elles trouvent leur partenaire quelques années plus tard. Il faut tout de même être conscient que la loi prévoit une mesure selon laquelle l'utilisation des ovocytes vitrifiés ne sera possible que si la femme en question est en couple. Dans le cas des femmes ayant des carrières professionnelles prenantes, l'utilité de la technique est un peu moins évidente car en général les responsabilités ont tendance à augmenter au fil des carrières professionnelles et non à diminuer, il serait donc plus judicieux dans ce cas de ~~choisir dès le début entre sa carrière professionnelle et son projet parental.~~ **NON je ne dis pas ça, je dis qu'il faut y penser dès le début et s'arranger pour allier vie professionnelle et vie personnelle en fonction de ses propres choix et de ses possibilités !**

Réponse de Mr Dany : On voit très clairement ici ressortir le stéréotype de la femme qui attend son « prince charmant » pour pouvoir fonder une famille. La société évolue et les lois devraient suivre également ; la diversité des types de familles est de plus en plus vaste, les femmes devraient donc être en droit de monter un projet parental seules si elles le souhaitent.

Question : Beaucoup d'injonctions pèsent sur les femmes notamment concernant l'âge auquel elles devraient avoir un enfant. Ne pensez-vous pas que ceci peut fragiliser les femmes et les couples ?

Réponse de Mr Dany : La plus grosse injonction qui pèse sur les femmes, avant même celle de l'âge adéquat pour être mère, c'est le statut de mère en lui-même. En effet, on remarque que les femmes sont très souvent vues comme des mères avant tout, ou des mères potentielles. Il faut rappeler que l'on peut

aussi se définir dans la société sans projet parental. Ces injonctions instaurent inévitablement des inégalités entre les hommes et les femmes et ont un très fort impact sur la manière dont les femmes gèrent leur quotidien.

Question : Selon vous, la conservation des ovocytes serait un gain de liberté pour les femmes concernant l'âge auquel elles pourront procréer. Une autre liberté pourrait être de permettre aux femmes de ne pas porter leur propre enfant en autorisant la gestation pour autrui (GPA). Ne pensez-vous pas que l'application systématique de ces progrès technique puisse mener à une vision de la femme comme simple élément biologique de procréation ?

Réponse de Mr Dany : Cette réflexion concerne la question du droit à l'enfant. La gestation pour autrui peut être vue comme une liberté pour les couples gays d'avoir un enfant via une mère porteuse. Il faut tout de même garder à l'esprit que nous ne sommes pas tous égaux sur le plan physiologique, ce qui nous amène donc à revendiquer des droits différents. Avec ce type de mesure, il est important de prendre garde à ne pas créer de nouvelles inégalités sous couvert de différences biologiques. Les progrès techniques sont des avancées qu'il faut savoir appliquer intelligemment et il ne faut surtout pas penser que dès lors qu'ils seront autorisés, la population en abusera inévitablement.

Question : Est-ce que l'utilisation de la PMA a une influence sur l'infertilité de la population ?

Réponse de Mme Metzler- Guillemain : Les problèmes d'infertilités ne sont pas forcément d'origine génétique. Il existe d'autres causes liées à l'environnement, à la pollution ou à l'âge de la femme par exemple. De plus, même si certaines infertilités ont une origine génétique, sa transmission à l'enfant n'est pas systématique et nous n'avons pas encore assez de recul sur ces cas particuliers pour en mesurer les conséquences.

Question : Aux Etats Unis, certaines entreprises se proposent de financer les projets de conservation des ovocytes de femmes souhaitant avoir des enfants plus tardivement. Pourquoi ne pas instaurer ce même système de financement dans les entreprises françaises ?

Réponse de Mme Metzler- Guillemain : Il est très peu probable que ce genre de mesure soit adopté par une entreprise française. En effet, aux Etats Uni, ce sont les entreprises qui proposent la couverture médicale pour leurs salariés puisqu'ils ne bénéficient pas d'un système de santé publique comme en France. Cette proposition de financement, faite par Facebook et Apple, avait comme but premier d'attirer les femmes dans ces entreprises afin de rééquilibrer les proportions hommes/ femmes en leur permettant de se concentrer uniquement sur leur travail en début de carrière.

Question : Est-ce que cette pratique peut avoir des conséquences au niveau de l'éducation de l'enfant ?

Réponse d'une pédiatre présente dans la salle : Certaines études rapportent une différence d'éducation des enfants entre les selon les tranches d'âge des parents. Les femmes ayant leur premier enfant après 30 ans sont souvent moins spontanées et naturelles dans le contact qu'elles ont avec leur enfant. Elles se posent beaucoup de questions, ce qui a tendance à complexifier la relation mère-enfant.

Remarque : Autoriser la conservation des ovocytes n'ira pas forcément vers plus de liberté pour les femmes. La légalisation de cette pratique pourrait créer une nouvelle pression sociale sur les femmes à qui on demanderait de conserver leurs gamètes afin de pouvoir consacrer plus de temps à leur carrière professionnelle.

Question : Jusqu'à quel âge une femme pourra utiliser ses ovocytes vitrifiés ?

Réponse de Mme Metzler- Guillemain : En France, la PMA classique s'effectue jusqu'à 43 ans. Avec la technique des ovocytes vitrifiés, on pourrait repousser cette limite à 45 ans mais ce n'est qu'une hypothèse puisqu'on n'a pas encore assez de recul sur cette pratique pour se faire une idée concrète (les premières PMA avec ovocytes vitrifiés datent de 2012).

Remarque : Une autorisation n'est en aucun cas une obligation. Autoriser la conservation des ovocytes pour les femmes qui le veulent ne réduira pas les droits de ceux qui ne veulent pas y recourir.

Réponse de Mr Dany : Le débat n'est pas posé de la même façon. Si on fait un parallèle avec la légalisation de la consommation de drogues, on pourrait autoriser ceux qui le souhaitent à en consommer à leur convenance en pensant que cela n'aura pas d'impact sur le reste de la population. Cependant, ce genre de légalisation a un enjeu plus grand qui s'inscrit au cœur de la société. Une telle décision peut changer notre façon de vivre avec les autres et c'est donc la société qui est impactée dans son intégralité. Dans le cas de la conservation des ovocytes, cette légalisation remettrait en cause une nouvelle fois la vision classique de la famille en France. C'est donc au niveau sociétal qu'il faut penser ce débat et en discuter les impacts.

Conclusion

En France, on considère que la médecine est un droit des citoyens et finalement il n'y a pas vraiment de raisons éthiques de ne pas autoriser la conservation des ovocytes. Cependant, il faut prendre cette décision en connaissant les risques qui existent et en informant correctement la population sur le taux de réussite de cette technique. Dans certains cas, conserver ses ovocytes peut être un moyen de procréer un jour mais pour d'autres ce sera prendre le risque de tirer un trait sur son projet parental.

Autoriser les femmes à conserver leurs gamètes, ce serait leur rendre justice et accroître leur liberté vis-à-vis d'elles-mêmes. Il ne faut cependant pas oublier que ce débat concerne également les hommes dans le rôle de père. Leur point de vue est très important pour décider du bienfondé de retarder l'âge pour procréer.

Enfin, les générations actuelles sont en décalage par rapport aux précédentes ; il est aujourd'hui plus difficile et plus long d'obtenir une situation stable ce qui entraîne inévitablement le recul de l'âge de procréation. La conservation des ovocytes serait donc une solution à ce décalage social. En effet, la société se transforme et sa vision de la famille avec. Il faudra savoir s'adapter à ces changements et la conservation des ovocytes est une des solutions possibles.