Le don d'ovules : que doit-on en penser?

La rubrique *Les soins au féminin* est coordonnée par le Dr Pierre Fugère, professeur titulaire, Université de Montréal, et obstétricien-gynécologue, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Saint-Luc, Montréal.

Chantal Rivard, MD, FRCSC
Présenté par la Société d'obstétrique et de gynécologie du Canada, dans le cadre de la conférence intitulée *Casse-tête des années 2000 : L'éthique et la procréation médicalement assistée,* septembre 2003

Les demandes de don d'ovules sont de plus en plus fréquentes. En effet, le fait que les femmes aient maintenant leurs enfants plus tard les expose à l'insuffisance ovarienne lorsqu'elles se sentent finalement prêtes à devenir mère. De nos jours, il n'est pas rare que les femmes attendent la quarantaine pour concevoir, que ce soit pour des raisons professionnelles ou pour d'autres raisons, et leurs ovaires sont malheureusement moins « jeunes » qu'à 20 ans. De plus, certaines femmes ont dû avoir recours à certaines interventions chirurgicales les ayant rendu ménopausées ou elles ont dû subir des traitements comme de la chimiothérapie, ceux-ci ayant le même effet. Ces femmes qui ont le désir de fonder une famille ont maintenant la possibilité de le faire grâce au don d'ovules. Dans certains cas, cependant plus rares, la demande de gamètes se fait dans la cinquantaine ou la soixantaine, après que la ménopause physiologique ait eu lieu.

Plusieurs questions éthiques sont soulevées par le don d'ovules. En premier lieu, il faut savoir que le don d'ovules implique un long processus qui comporte des risques pour la donneuse. Elle doit d'abord prendre des hormones pour provoquer une superovulation. Ces médicaments ont des effets potentiellement dérangeants et même dangereux. Ensuite, les ovules sont prélevés par voie vaginale, ce qui est ni agréable, ni sans risques. D'un point de vue médical, des risques d'infection, de douleurs, d'hémorragie, d'hospitalisation (surtout reliés au syndrome d'hyperstimulation) et d'infertilité sont possibles. De plus, ces étapes de stimulation ovarienne requièrent du temps et comportent un degré d'inconfort assez important.

Le don d'ovules ne peut se comparer au don de sperme. Pour la donneuse d'ovules, les inconforts et

Le cas de Madame Tremblay

Madame Tremblay, âgée de 32 ans, vous consulte car elle désire avoir un enfant. Elle a déjà une fille âgée de 16 ans issue d'un premier mariage. Madame Tremblay est actuellement en couple avec un homme sans enfant. Malheureusement, son bilan médical révèle qu'elle est atteinte d'insuffisance ovarienne précoce, ce qui la rend stérile. Vous arrivez à la conclusion que le don d'ovules représente pour eux la seule façon d'avoir un enfant. Après quelque temps, le couple consulte de nouveau, car ils ont trouvé une donneuse : la fille de Madame Tremblay.

Que pensez-vous de cette demande, particulièrement au niveau éthique?

Pour le suivi, voir la page 52.

les risques courus font que le don anonyme est quasi impossible. Il faut donc que la patiente se « trouve » une donneuse. Aux États-Unis, cela est possible par Internet, mais, au Canada, la patiente doit habituellement demander à une femme de son entourage d'effectuer le don.

Les dangers de connaître la donneuse

Au niveau éthique, le fait de connaître la donneuse comporte quelques dangers. D'abord, il se pourrait que la personne sollicitée ressente une certaine pression de la part de la patiente infertile. En effet, la demande venant de cette personne qui vit une situation pénible – l'infertilité – peut sembler difficile à refuser. Par exemple, il peut être délicat pour une femme de refuser une telle requête à sa sœur, alors qu'elle-même possède une famille. Les pressions psychologiques peuvent parfois être très subtiles, mais pourtant bien présentes.

Il existe également un risque que la donneuse s'attache trop au bébé. Le lien affectif pouvant se développer entre la mère génétique et l'enfant peut déranger la mère dite « sociale », surtout dans le cas où les deux femmes se connaissent.

Il peut être délicat pour une femme de refuser un don d'ovules à sa soeur, alors qu'elle-même possède une famille.

Comment la mère peut-elle compenser financièrement cette parente ou amie qui doit s'absenter du travail, acheter des médicaments coûteux et subir ces manipulations inconfortables? Une récompense trop substantielle peut représenter un incitatif majeur pour quelqu'un dans le besoin. Cette personne peut y voir une façon d'augmenter son revenu sans nécessairement songer à toutes les conséquences engendrées par ce geste. L'autonomie de la donneuse se voit ainsi menacée. D'un autre côté, une rémunération trop faible laisse sous-entendre que les sacrifices de la donneuse sont sous-estimés.

Finalement, il existe un risque de perturbation psychologique pour l'enfant qui aura deux mères, soit une génétique et une « sociale ». Cependant, les études psychologiques menées au sujet de l'adoption et du don de sperme semblent prouver que ces craintes ne sont pas fondées.[1]

Les dons d'ovules non dirigés

Les dons d'ovules non dirigés (c'est-à-dire faits par des inconnues) comportent également des écueils au niveau éthique. C'est surtout la rémunération qui cause problème dans ces cas. Ces problèmes étant assez considérables, la compensation s'est vue interdite dans plusieurs pays.[2] Le fait de trop bien rémunérer les dons d'ovules peut attirer une clientèle pauvre ou démunie. Une trop grande rétribution peut également changer la valeur du consentement et nuire ainsi à l'autonomie de la donneuse.[3] De plus, une rémunération trop importante pourrait amener les gens à croire que la donneuse ne représente qu'un moyen d'arriver à ses fins. Finalement, cela pourrait affecter négativement l'enfant conçu, celui-ci

La **Dre Rivard** est gynécologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, et possède un diplôme d'études supérieures spécialisées en bioéthique.

découvrant plus tard qu'un paiement aurait été impliqué pour sa conception.

Cependant, plusieurs sont d'avis qu'il faut rémunérer un sacrifice aussi grand et aussi risqué pour la donneuse. Selon eux, ce montant ne représente pas plus de risques que la compensation offerte aux sujets de recherche, par exemple.[4]

Afin de résoudre ce problème, certaines cliniques font maintenant appel à la méthode du « don croisé » : chaque couple amène une donneuse d'ovules à la clinique, mais ils reçoivent les ovules d'une donneuse anonyme. Il s'agit d'un assez bon compromis, mais celui-ci comporte toutefois quelques désavantages.

Autres aspects éthiques

Devrait-t-il y avoir un âge limite pour procéder à un don d'ovules? Si l'accès au don d'ovules est refusé aux femmes ménopausées, à quel âge les femmes doivent-elles cesser les dons? Comment justifier le refus de concevoir à des patientes ménopausées en bonne forme physique, tandis que cela est accepté pour des femmes plus jeunes ayant des maladies ou des habitudes de vie pouvant diminuer leur longévité?

Plusieurs recommandent de refuser les dons d'ovules aux patientes dont la durée de vie reproductive naturelle est terminée. Cependant, la définition de cette période ne fait pas l'unanimité. Pennings et ses collaborateurs croient que le seul critère de l'âge pour prendre une telle décision est insuffisant, car il s'agit là d'un critère trop ambigu.[5] L'espérance de vie ayant augmenté considérablement au cours des dernières années, l'argument selon lequel les femmes ménopausées ne pourront élever leurs enfants jusqu'à l'âge adulte ne tient plus aujourd'hui.

Dans un contexte de rareté des ressources, doit-on permettre aux femmes plus âgées de demeurer sur les listes d'attente de dons d'ovules, au même titre que les plus jeunes? Encore selon Pennings et ses collaborateurs, la réponse à cette question devrait être affirmative. Il a analysé de façon détaillée toute l'argumentation morale disponible concernant le pour et le contre à ce sujet, et il en a conclu que, sur une base morale, on ne peut faire de discrimination envers les femmes ménopausées.[6]

Par contre, la Commission royale d'enquête du Canada n'a pas accepté que les femmes ménopausées se retrouvent sur les listes d'attente de dons d'ovules.[7]

En conclusion, le don d'ovules est une technique de reproduction maintenant disponible relativement facilement. Cependant, en raison de tous

Et Madame Tremblay?

Peut-on accepter la demande de don d'ovules provenant du propre enfant de la patiente?

Plusieurs arguments défavorables à ce don peuvent être proposés :

- Les dangers d'infertilité secondaires au don d'ovule chez la jeune fille.
- Le danger de coercition psychologique par la mère.
- Le consentement non éclairé d'une fille aussi jeune.
- Les possiblilités de conflits pouvant un jour survenir entre le bébé, la mère génétique et sociale, etc.[1]

Cependant, pour d'autres, ce don d'ovules peut être comparé au don d'organe permis chez les mineurs matures faisant partie de la famille de la personne malade. Par exemple, selon Pierce et ses collaborateurs, si cette jeune fille est jugée assez mature, elle devrait pouvoir donner autant un rein que des ovules. Encore selon Pierce et ses collaborateurs, le fait que nous soyons troublés par de telles situations provient de notre façon ancienne de percevoir la famille.[2] Cependant, il est normal de s'inquiéter pour cet enfant qui possédera deux mères, dont l'une est également sa grand-mère.[3]

Références

1. Schenker, JG : Oocyte Donation by a Minor to her Mother. Human Reproduction 10(6):1332, 1995.
2. Pierce, J, Reitemeier, PJ, Jameton, A, et coll. : Should Gamete Donation Between Family Members Be Restricted? The Case of a 16-Year-Old Donor. Human Reproduction 10(6):1331, 1995.
3. Sureau, C, Shenfield, F : Oocyte Donation by a Daughter. Human Reproduction 10(6):1334, 1995.

les problèmes éthiques rencontrés avec ce genre de don, il est parfois difficile de le mettre en pratique. Il serait peut-être temps de revoir notre façon traditionnelle de considérer la famille. La séparation entre maternité génétique, gestationnelle et sociale est maintenant inévitable et amène de grands bouleversements dans nos valeurs.[8] C'est peut-être seulement lorsque ces conflits fondamentaux seront réglés que cette pratique sera plus répandue. *Clin*

www.stacommunications.com

Cet article est disponible en ligne.
Visitez *Le Clinicien*.

Références

1. Roy David, J, et coll. : Chapitre 6 : Les technologies de reproduction. Dans : La bioéthique, ses fondements et ses controverses. Éditions de Renouveau Pédagogique, p. 159, 1995.
2. Sauer, M : Should Egg Donors Be Paid? Exploitation or a Woman's Right? BMJ 314(7091):1403, 1997.
3. Johnson, Martin, H : Should Egg Donors Be Paid? The Culture of Unpaid and Voluntary Egg Donation Should Be Strengthened. BMJ 314:1401, 1997.
4. Craft, Ian : Should Egg Donor Be Paid? An «Inconvenience Allowance» Would Solve the Egg Shortage. BMJ 314:1400, 1997.
5. Pennings, G : Postmenopausal Women and the Right of Access to Oocyte Donation. J Applied Philosophy 18(2):171, 2001.
6. Pennings, G : Postmenopausal Women and the Right of Access to Oocyte Donation. J Applied Philosophy 18(2):171, 2001.
7. Infertility Treatments : Dans : Vitro Fertilization. Dans : Proceed With Care, Final Report of the Royal Commission On New Reproductive Technologies.1:569, 1995.
8. Roy DJ, et coll. Oocyte Donation by a Daughter. Human Reproduction 10(6):1334, 1995.