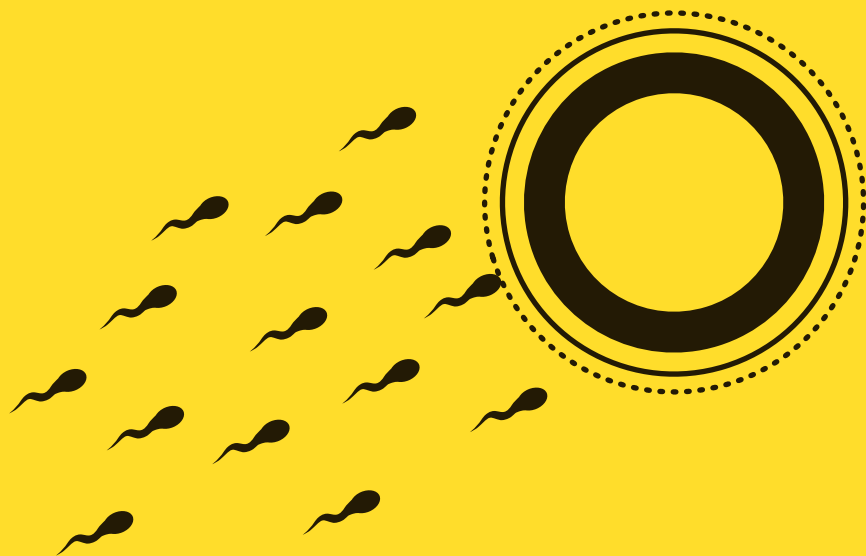




Coalition des
Familles LGBT
LGBT Family Coalition

GUIDE SUR LES INSÉMINATIONS POUR LES FUTURS PARENTS LGBTQ+

6^e édition, avril 2019



INTRODUCTION

Ça y est, c'est décidé, vous voulez avoir un enfant. Mais voilà bien votre seule certitude. Une nuée de nouvelles questions vous envahissent l'esprit. Rassurez-vous, c'est le lot de la plupart des futurs parents.

Seulement, certaines interrogations s'avèrent spécifiques aux personnes faisant partie de la diversité sexuelle et/ou de la pluralité des genres. La Coalition des familles LGBT a conçu ce guide afin de répondre à vos besoins d'information. Dans la première section, nous aborderons les diverses options pour devenir parent, ainsi que le cheminement personnel. Ensuite, nous présenterons le processus d'insémination via les cliniques de fertilité. Enfin, dans la troisième section, nous nous pencherons sur l'insémination à la maison, quand la personne donnant son sperme est connue. En annexe, vous trouverez des outils et des informations utiles pour poursuivre votre projet.

Quelle que soit la voie que vous emprunterez pour devenir parent, la Coalition des familles LGBT est une ressource disponible pour vous. Chaque année, nous organisons des ateliers pour les futurs parents et les parents, ainsi que des activités récréatives parents-enfants.

GUIDE SUR LES INSÉMINATIONS POUR LES FUTURS PARENTS LGBTQ+

Recherche et rédaction : Jeanne Lagabriele, Sophie Marcotte et Mona Greenbaum

Design graphique : Jonathan Rehel pour SIX CreativeLab

Révision linguistique : Ariane Berthouille, Joanne Blais, Alexys Guay et Julie Robillard

Production et diffusion : Coalition des familles LGBT

La Coalition des familles LGBT

3155, rue Hochelaga, bureau 201

Montréal (Québec)

Canada H1W 1G4

Tél. : 514 878-7600

Courriel : info@famillesLGBT.org

famillesLGBT.org

© Coalition des familles LGBT, 2019. Tous droits réservés.

Nous avons tenté le plus possible d'utiliser, dans ce guide, un langage non-genré pour reconnaître le fait que les personnes trans et non-binaires fondent leurs familles avec les inséminations et sont aussi des personnes qui donnent du sperme et des ovules.

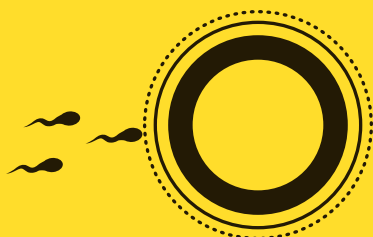
DEVENIR PARENT : UN CHEMINEMENT PERSONNEL

On entend souvent des personnes enceintes dire que leur grossesse est devenue affaire publique. Dans votre cas, votre décision, avant même la conception le deviendra ! Croyez-nous, dès que vous annoncerez votre projet autour de vous, les réactions fuseront. En général, la majorité de votre entourage se réjouira pour vous. La plupart des gens vous poseront des tas de questions. En effet, vous serez peut-être le seul futur parent LGBTQ+ qu'ils connaissent, vous piquerez leur curiosité. Ces questionnements vous suivront après la naissance ou l'arrivée de votre enfant. Il est donc important que vous vous sentiez à l'aise avec vos décisions personnelles sur la façon de fonder votre famille.

Comment désirez-vous concevoir l'enfant ? Qui va le porter ? Pourquoi ? Peut-on éduquer un.e enfant sans père/mère ? Peut-on élever un.e enfant à trois ou à quatre ? Votre famille proche acceptera-t-elle de considérer chaque parent (social ou biologique) comme des parents à part entière ? Pourrez-vous parler de votre parentalité au travail ? Sera-t-il possible pour votre enfant de parler de sa famille à l'école ? Etc.

Évidemment, vous n'êtes pas obligé.e de répondre à toutes les interrogations de votre entourage. À vous de juger de ce qui relève du domaine privé ou pas. Mais gardez en tête que répondre aux questions permet de sensibiliser plus de monde aux réalités des familles faisant partie de la diversité sexuelle et/ou de la pluralité des genres et contribue ainsi à créer un monde plus ouvert pour vos enfants. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Vos choix vous appartiennent. Surtout, prenez le temps de trouver les réponses pour vous-mêmes. Cela vous confortera dans l'idée que votre projet d'enfant est un projet réfléchi, positif et personnel.

Certaines personnes peuvent découvrir dans ce processus qu'elles ont des problèmes de fertilité. Face à un problème de fertilité, elles peuvent décider que c'est leur partenaire qui va vivre une grossesse. D'autres personnes peuvent décider de devenir familles d'accueil ou d'adopter.



COMMENT FONDER UNE FAMILLE ?

Une personne faisant partie de la diversité sexuelle et/ou de la pluralité des genres peut devenir parent de plusieurs façons. Bien que ce guide soit principalement écrit pour les personnes qui veulent devenir parents par insémination, d'autres options existent.

Adoption au Québec

La loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation (loi 84), votée par l'Assemblée nationale du Québec en 2002, reconnaît l'homoparentalité. Ainsi, les couples ou individus LGBTQ+ peuvent adopter des enfants résidant au Québec via les centres jeunesse, au même titre que les couples ou personnes célibataires qui ne sont pas LGBTQ+.

Concernant l'adoption d'enfants né.e.s au Québec, on entend souvent dire que l'attente peut être de 8 à 10 ans avant qu'un placement soit prononcé. En fait, cela est vrai uniquement pour un type particulier d'adoption « régulière ». Ce type d'adoption est la plus rare. Elle concerne les enfants dont les parents biologiques ont consenti à l'adoption dès la naissance. La plupart des parents biologiques, quels que soient les problèmes qu'ils vivent, prendront un certain temps avant de consentir à ce que leur enfant soit adopté.e. Pour la plupart des enfants, la décision sera finalement prise par la cour.

La majorité des enfants adopté.e.s au Québec deviennent donc adoptables dans le cadre du programme de la "Banque mixte", c'est-à-dire que l'on accueille un.e enfant d'abord comme une famille d'accueil, en vue d'une adoption. Ceci est un processus qui est habituellement un peu moins long. La Coalition des familles LGBT a produit un guide complet pour les futurs parents qui désirent fonder une famille de cette façon. Le guide est disponible en ligne (**voir annexe 3**).

Adoption internationale

Lorsque nous adoptons un.e enfant d'un pays étranger, nous devons nous soumettre aux lois de ce pays. Malgré le grand besoin de familles adoptives, la majorité des juridictions étrangères interdisent l'adoption d'un.e enfant par des personnes faisant partie de la diversité sexuelle et/ou de la pluralité des genres. Seule la Colombie fait exception. Ce pays commence tranquillement à accepter des couples de même genre en tant que parents adoptifs. Toutefois, plusieurs pays permettent aux individus seuls (hétérosexuels) d'adopter. Des personnes faisant partie de la diversité sexuelle

et/ou de la pluralité des genres ont réussi à adopter des enfants de ces pays, mais seulement comme célibataire et en mentant lors de l'évaluation psychologique à la question : « Êtes-vous homosexuel.le ou transgenre ? ».

Le Secrétariat à l'adoption internationale (SAI) offre un document d'information pour toutes les personnes intéressées (**voir annexe 3**).

Belles-mères ou les lesbiennes en famille reconstituée

Une personne peut devenir une figure parentale importante lorsqu'elle entre en relation pour une période de temps significative avec une autre personne qui a déjà un.e enfant. Bien que l'un des deux beaux-parents puisse s'investir complètement et totalement dans l'éducation de l'enfant, elle n'aura pas de reconnaissance légale au Québec, à moins que l'enfant n'ait qu'un seul parent légalement reconnu. Si un seul parent est inscrit sur l'acte de naissance de l'enfant, alors la possibilité demeure pour le beau-parent d'adopter cet enfant par consentement spécial. Cela s'applique aussi aux personnes hétérosexuelles qui vivent la même situation.

Au Québec, il n'y a que deux parents légalement reconnus. Donc, si vous n'êtes pas légalement reconnu.e, mais que vous avez un rôle important dans la vie de l'enfant de votre conjoint.e, vous pouvez produire un document légal vous permettant, par exemple, de prendre des décisions médicales pour l'enfant en l'absence du ou des parents reconnus. Il est possible que dans un proche avenir le gouvernement québécois reconnaisse davantage de droits et de responsabilités aux beaux-parents. Pour l'instant, les beaux-parents jouissent de peu de reconnaissance légale.

Inséminations

Si vous choisissez l'insémination, vous avez deux options : utiliser le sperme frais d'une personne connue qui désire vous faire un don (insémination maison) ou utiliser les services d'une clinique de fertilité.

Si vous êtes un homme trans, une personne non binaire, etc. qui prenez de la testostérone, vous devez d'abord cesser votre hormonothérapie afin de permettre aux menstruations de recommencer de façon régulière pour ensuite pouvoir procéder à une insémination. Il est important d'en discuter avec la personne qui prescrit vos hormones **avant** de commencer le processus.

LES CLINIQUES DE FERTILITÉ

La législation :

Depuis la loi 84 (Québec, 2002), dans le cas d'une conception par procréation assistée, les parents faisant partie d'un couple de même genre inscrivent leurs deux noms sur l'acte de naissance. Dès lors, la loi ne distingue pas le parent biologique du parent non biologique. La loi leur confère aux deux parents les mêmes droits et responsabilités envers l'enfant.

La loi 84 prévoit aussi que lorsqu'une personne fournit ses spermatozoïdes ou ses ovules pour permettre à d'autres individus de réaliser leur projet parental, elle ne pourra réclamer la parentalité de l'enfant. De la même manière, l'enfant ne pourra établir un lien de filiation avec la personne qui a fait le don.

Une autre loi affectant positivement les futurs parents LGBTQ+ est la loi fédérale de 2004 sur la procréation assistée. Cette loi stipule que les cliniques ne peuvent pas refuser une personne à cause de son orientation sexuelle ou de son statut marital.

Cette loi a également des répercussions sur les personnes qui donnent leur sperme au Canada. Premièrement, ces personnes ne peuvent pas être rémunérées en échange de leur don. Les cliniques peuvent toujours couvrir certaines dépenses (par exemple le taxi pour se rendre à la clinique), mais il est illégal de payer pour leur « service ». Deuxièmement, la loi stipule que les personnes qui donnent leur sperme doivent être anonymes.

Finalement, depuis novembre 2015 la majorité des frais liés aux activités de la procréation assistée ne sont plus couverts par le gouvernement. Seulement les services d'insémination qui sont rendus par un.e médecin demeurent couverts par la RAMQ pour un maximum de neuf inséminations. Malheureusement, les coûts liés à l'achat du sperme sont exclus.

S'il y a un problème d'infertilité qui nécessite une fécondation in vitro, il est possible d'obtenir un crédit d'impôt (remboursement des frais lors de la déclaration des impôts). Le crédit d'impôt varie selon le revenu familial. Le maximum des frais admissibles est de 20 000 \$ et le crédit d'impôt maximum est de 10 000 \$. Le crédit d'impôt est seulement disponible si aucune des personnes impliquées dans le projet parental n'a eu d'enfant auparavant.

Pour plus d'infos sur les frais liés à la procréation assistée n'hésitez pas à contacter la Coalition des familles LGBT.

Préparer le premier rendez-vous

Plusieurs établissements, publics et privés, offrent des services d'insémination. Vous en trouverez une liste en annexe 3. Votre première démarche devrait être de vérifier les services offerts par les hôpitaux ou centres de planning familiaux de votre région.

Pour fixer le premier rendez-vous, un hôpital public vous demandera une référence d'un.e gynécologue ou d'un.e médecin de famille, comme pour tout.e autre patient.e. Ce document médical mentionnera que vous souhaitez réaliser un projet de famille en tant que personne célibataire ou en tant que couple faisant partie de la diversité sexuelle et/ou de la pluralité des genres. Si vous choisissez une clinique privée vous devez juste téléphoner pour faire un rendez-vous.

Lors de votre premier rendez-vous, on vous demandera de procéder à un bilan de santé de base. Dans certaines cliniques, vous devrez prendre et consigner votre température durant trois mois. Afin de vous préparer, vous pouvez donc demander à votre gynécologue ou à votre médecin de famille de vous prescrire les analyses demandées environ trois mois avant le rendez-vous à la clinique de fertilité.

BILAN DE BASE

Même si chaque clinique possède sa propre liste, en voici une assez complète.

DANS UN CENTRE DE PRÉLÈVEMENT

Rubéole, CMV, varicelle, parvovirus B19 (cinquième maladie), HTLV I-II (susceptible de conduire à une leucémie), hépatite C, Anticorps irréguliers (coombs indirect)

Infections sexuellement transmissibles : VDRL (syphilis), VIH, hépatite B, Anti Hbc Totaux (anticorps de l'hépatite B)

Hormones : TSH, PRL

Groupe sanguin, formule sanguine

Glycémie au hasard (pas à jeun)

LORS D'UN RENDEZ-VOUS MÉDICAL

Culture gonorrhée, culture chlamydia, cytologie (Pap test)

LES CLINIQUES DE FERTILITÉ (SUITE)

Commencez à prendre de l'acide folique (folate 1 mg par jour). Vous pouvez l'acheter sans prescription à votre pharmacie. Avec une prescription de votre médecin, vous n'aurez pas à payer les taxes. Cette vitamine est importante, car elle réduit le risque de malformation du système nerveux chez le fœtus. Une fois enceint.e, il faudra continuer de prendre la même dose d'acide folique jusqu'à la fin du troisième mois de grossesse (fin du premier trimestre).

Il est également important de connaître son cycle menstruel, il existe pour cela trois méthodes :

A. La température corporelle de base (TCB) implique de prendre votre température au même moment chaque matin, immédiatement après le réveil, mais avant le lever. Vous devriez demander à votre pharmacien un thermomètre pour prendre la température de base. Ce thermomètre mesure au dixième de degré (**voir annexe 1**).

Le jour 1 correspond à votre premier jour de menstruation. Inscrivez votre température sur le graphique. Soyez certain.e de prendre votre température à peu près au même moment chaque jour, sinon votre graphique ne sera pas interprétable. Avant l'ovulation, votre température devrait être 0.3 à 0.5 degré Celsius plus bas qu'après l'ovulation. Si votre température augmente après une baisse rapide, c'est que vous avez probablement ovulé. Sachez que la TCB vous dira seulement que l'ovulation s'est déjà produite. Si vous utilisez du sperme congelé, il faut inséminer juste avant l'ovulation, ainsi la TCB ne vous dira pas quand inséminer. La TCB est utilisée par certaines personnes comme méthode contraceptive. Utilisez la TCB comme un outil qui vous donnera de l'information au sujet de votre cycle avant que les inséminations débutent.

B. L'observation du mucus cervical est une autre méthode pour tenter de préciser le moment de l'ovulation. Malheureusement, l'information fournie n'est pas parfaite pour les inséminations. Au début de votre cycle (le jour 1 est le premier jour des menstruations), vous allez noter très peu de mucus. À ce moment le col est fermé. Toutefois, autour des jours 9 et 10, vous pourrez observer des changements dans la consistance du mucus qui deviendra clair, abondant et élastique. Il formera des filaments si vous l'étirez. Votre col commencera à s'ouvrir légèrement. Ceci vous indique que l'ovulation se fera bientôt. Plusieurs personnes produisent un mucus abondant et clair plusieurs jours avant l'ovulation et jusqu'à un jour après. Mais le sperme congelé ne survit qu'environ 12 heures. Le sperme frais survit environ 48 heures. Donc, inséminer au premier signe de changement muqueux ne vous donne pas beaucoup de chances de succès.

Certaines personnes deviennent des expertes en lecture du mucus et elles peuvent prédire leur ovulation (confirmée par un test LH voir ci-après). Nous vous suggérons d'utiliser l'observation du mucus cervical comme un indice de plus, en observant votre propre cycle et en notant sur le graphique TCB les jours où votre mucus est clair et abondant. Vous pourrez ainsi transmettre cette information à votre médecin.

C. La trousse LH (l'hormone de luteinizing) est le test le plus fiable pour l'insémination. Les cliniques de fertilité vous demanderont de l'utiliser afin de réaliser votre insémination le jour de votre ovulation. Mais vous pouvez commencer à l'utiliser avant. Ainsi, vous connaîtrez mieux vos cycles avant le début des inséminations. Vous pouvez vous procurer la trousse LH dans toutes les pharmacies (demandez une prescription à votre médecin pour ne pas payer les taxes). Vous pouvez aussi l'acheter sur Internet. Assurez-vous que vous achetez bien la trousse de prédiction de l'ovulation et non le test de grossesse. Lisez attentivement les instructions qui viennent avec la trousse pour déterminer avec précision quand vous avez votre poussée d'hormone LH. Après le pic, vous devriez ovuler dans les 12 à 40 heures qui suivent. Selon certain.e.s spécialistes, l'ovulation a lieu probablement plus près de 24 heures après le pic. Maintenant, vous pouvez planifier vos tentatives d'insémination.

La personne qui donne son sperme

Avant de vous rendre à la clinique, vous devez réfléchir sur le type d'individu donneur que vous voulez : qu'il soit anonyme ou à identité ouverte.

Lorsque l'individu donneur est anonyme, cela signifie que votre enfant ne connaîtra jamais son identité. Des dizaines de milliers d'enfants sont nés de personnes qui donnent leur sperme de façon anonyme. Ces enfants peuvent parfois éprouver de la curiosité sur leurs origines. Toutefois, il n'existe pas de recherche montrant que de ne pas connaître la personne qui donne son sperme conduirait à des problèmes psychologiques, de développement ou d'identité. Par contre, le secret, la honte et le malaise par rapport aux origines d'un enfant peuvent conduire à des dysfonctionnements.

Vous pouvez laisser la clinique ou l'hôpital sélectionner l'individu donneur dans leur propre banque de sperme. Vous pouvez également le sélectionner selon vos propres critères, via une banque de sperme externe (voir liste en annexe 3). Pour un certain montant, les banques externes peuvent vous fournir le profil de la personne qui donne son sperme. Il s'agit d'un document d'une vingtaine de pages qui couvre une variété d'aspects comme des caractéristiques physiques, son niveau de scolarisation, l'histoire médicale de sa famille, ses goûts, etc. Certaines banques

LES CLINIQUES DE FERTILITÉ (SUITE)

fournissent également des photos de cette personne, adulte et enfant, ou encore un enregistrement de sa voix. Dans le cas d'une banque externe, la clinique ou l'hôpital doit commander le sperme pour vous.

Lorsque la personne donne son sperme avec identité ouverte, cela signifie qu'elle accepte d'être identifiée et contactée si l'enfant, majeur.e, en fait la demande. Ce système a été créé pour répondre à la curiosité exprimée par certain.e.s enfants. D'après des études menées aux Pays-Bas, la plupart du temps, le fait de savoir que cette curiosité pourrait être assouvie suffit à l'enfant. Parfois, l'enfant entre en contact avec l'individu donneur, une seule fois ou à plusieurs reprises. C'est la banque de sperme qui joue le rôle d'intermédiaire dans ce processus. Cependant, la personne qui donne son sperme à identité ouverte peut toujours refuser, pour une variété de raisons, de rencontrer l'enfant, ce qui demeure son droit légal.

Si vous choisissez une personne qui donne son sperme à identité ouverte, vous devez utiliser une banque de sperme externe. Dans ce cas, un profil de cette personne est également disponible. Même si l'individu donneur est anonyme, sachez que la banque de sperme sera en mesure de la retrouver si un problème médical l'exigeait.

Que la personne qui donne son sperme soit anonyme ou à identité ouverte, conservez toutes vos factures pour les inclure dans vos frais médicaux lors de votre déclaration d'impôts.

L'important demeure de vous sentir à l'aise avec votre décision personnelle.

Le premier rendez-vous

Le premier rendez-vous à la clinique de fertilité a lieu avec un.e médecin qui vous posera des questions sur vos antécédents médicaux et familiaux, votre santé globale, etc. Vous et, dans certaines cliniques, votre partenaire (s'il y a lieu), aurez à répondre à un questionnaire. Des examens sanguins, décrits ci-devant, seront ensuite prescrits. Finalement, selon les cliniques et leur approche respective, le ou la médecin analysera vos courbes de température et vous conseillera ou non de prendre une médication pour stimuler l'ovulation. Cette décision aura des impacts sur votre santé. Vous devez donc y réfléchir sérieusement avec votre partenaire, s'il y a lieu, et surtout avec votre médecin. N'hésitez pas à poser des questions sur les impacts des médicaments proposés.

Les personnes qui utilisent les services d'une clinique de fertilité peuvent avoir à subir un bilan de fertilité avant de commencer les inséminations

La rencontre avec un.e psychologue ou un.e travailleur.euse social.e

Lors du premier rendez-vous médical en clinique de fertilité, vous serez référé.e vers un.e psychologue pour une rencontre. Cette rencontre, bien que les gens la nomment souvent «évaluation psychosociale», n'est pas vraiment une évaluation ! La personne professionnelle est simplement là pour soutenir toutes les personnes qui fondent leur famille avec un don de sperme ou d'ovule. La majorité des gens qui ont assisté à une telle rencontre l'a trouvé aidant.

Le second rendez-vous

Le second rendez-vous avec en clinique de fertilité a pour but de vous donner tous les résultats des tests. Il a lieu une fois que les analyses sanguines sont terminées et que vous avez fait votre consultation psychologique. Si les prises de sang ont révélé un problème de santé mineur (de l'anémie ou une infection par exemple), il sera traité avant de commencer les inséminations. C'est aussi lors de ce rendez-vous que vous signerez les consentements à l'insémination. Finalement, un.e infirmier.e vous expliquera comment utiliser les tests urinaires de détection de l'ovulation (la trousse LH).

Le début des inséminations

Après avoir pris votre température durant plusieurs mois, vous connaîtrez assez bien votre cycle pour savoir à quel moment vous ovulez habituellement. Vous pourrez donc commencer les tests d'ovulation quelques jours avant. Tel qu'expliqué auparavant, ces tests urinaires détectent l'hormone LH, qui atteint un pic environ 12 à 40 heures avant l'ovulation. Lorsque le test est positif, il faut téléphoner à la clinique de fertilité et se présenter le lendemain, selon les procédures qui vous auront bien été expliquées. Il existe des tests en vente sur internet qui sont très peu coûteux. Il en existe d'autres, beaucoup plus chers, mais plus faciles à interpréter (comme la ClearBlue, qui affiche un sourire lorsque le pic de LH est là !). À vous de choisir ce qui vous convient, les infirmier.e.s de la clinique de fertilité pourront vous conseiller.

Dans certaines cliniques, une échographie réalisée trois jours avant votre date prévue d'ovulation mesure la taille de vos follicules pour fixer avec précision le jour de l'insémination.

Chaque insémination a environ 15 % de chances de réussite, et les chances diminuent à mesure qu'on vieillit. Soyez donc patient.e, il est probable que vous répéterez cette routine durant quelques mois !

QUELQUES CONSEILS POUR FACILITER LE PROCESSUS

1. Renseignez-vous : Ayez une connaissance minimale au sujet de l'insémination. Il est important que vous soyez à l'aise avec votre cycle ovulatoire. Si vous lisez sur le sujet, vous verrez que les avis sont parfois contradictoires. Ces contradictions sont frustrantes, mais devraient vous rappeler que l'insémination n'est pas une science exacte. Soyez patient.e, soyez ouvert.e aux essais et apprenez à vous fier à votre bon jugement.

2. Posez des questions et affirmez-vous : Certains médecins vous proposeront d'emblée une médication pour stimuler l'ovulation ou encore des examens assez invasifs pour évaluer votre fertilité. D'autres insisteront pour que les deux partenaires (s'il y a lieu) se préparent à une insémination. Posez-leur des questions et affirmez vos choix et vos idées. Vous avez parfaitement le droit de refuser la médication ou de ne pas vouloir que des étudiant.e.s assistent à vos rendez-vous.

3. Apprenez à connaître votre corps : Donnez-vous trois à six mois pour connaître votre cycle ovulatoire avant de commencer l'insémination. Chaque personne est différente. La température corporelle de base et la mesure de votre taux d'hormone LH vous aideront à bien connaître votre cycle. Ces informations vous seront utiles tant pour les inséminations à la maison que pour celles en clinique de fertilité.

4. Ayez un bon réseau de soutien : la majorité d'entre nous pense que devenir enceint.e sera facile une fois la décision prise. Ceci n'est pas toutefois le cas avec l'insémination. En fait, cette étape peut être la période la plus difficile de votre vie de parent en devenir. Préparez-vous à une vie émotionnelle en dents de scie, avec une alternance d'espoir et de déprime. Il est très utile d'en parler avec d'autres personnes qui ont vécu la même expérience ou qui sont en train de la vivre. N'assumez pas que vous avez un problème de fertilité si vous ne devenez pas enceint.e au premier essai. Il faut en moyenne six mois pour devenir enceint.e par insémination et même plus si vous avez plus de 35 ans. Après six mois de tentatives, vous pouvez discuter avec votre médecin de la pertinence d'utiliser des méthodes plus agressives. Ne vous laissez pas décourager !

L'INSÉMINATION À LA MAISON AVEC LE SPERME D'UNE PERSONNE CONNUE

Même si les technologies peuvent nous aider à tomber enceint.e.s, certaines personnes vont choisir l'insémination avec une personne connue qui donne son sperme.

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles certaines personnes LGBTQ+ choisissent une personne connue. Certaines personnes considèrent que l'information disponible auprès des banques de sperme n'est pas adéquate. Par exemple, les profils des personnes qui donnent leur sperme ne spécifient pas les maladies mentales. Si vous avez une histoire familiale présentant de la schizophrénie ou des troubles bipolaires, il se peut que vous préféreriez pouvoir questionner un individu donneur que vous connaissez bien sûr les maladies mentales dans sa famille.

D'autres pensent qu'il est important que leur enfant ait des contacts avec la personne qui donne son sperme dès leur plus jeune âge. Certains futurs parents LGBTQ+ veulent que la personne qui donne son sperme s'implique dans la vie de l'enfant. Il n'y a pas de bon ou de mauvais choix. L'important est que vous vous sentiez à l'aise avec votre décision personnelle.

Si vous décidez de demander à un.e ami.e de devenir la personne qui vous donne du sperme, soyez prudent.e dans votre choix. Cette personne devrait être quelqu'une en qui vous avez confiance et pas seulement une vague connaissance. Quelles sont ses attentes par rapport à l'enfant ? Êtes-vous en accord sur son implication potentielle auprès de l'enfant ? La personne qui donne son sperme a-t-elle un.e partenaire ? Cette personne va-t-elle jouer un rôle auprès de l'enfant ? Etc. De plus, il est important d'être conscient.e des risques de santé liés à une insémination avec du sperme frais.

Si vous procédez avec une personne connue qui donne son sperme, les inséminations se déroulent à la maison. Les inséminations se déroulent rarement en clinique de fertilité, sauf si une demande spéciale est faite (voir ci-dessous). L'avantage d'utiliser du sperme frais tient à la vitalité des spermatozoïdes ainsi qu'à leur nombre. La concentration de spermatozoïdes hautement actifs est environ 10 fois plus grande dans du sperme frais que dans un échantillon de sperme congelé. Ainsi, vos chances de succès sont meilleures.

Les aspects légaux

Depuis l'adoption de La loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation (loi 84) en 2002, les parents de la diversité sexuelle et de la pluralité des genres , biologiques ou non biologiques, ont les mêmes droits et devoirs que les autres parents. Il n'en demeure pas moins que nos familles sont différentes puisqu'une troisième personne est impliquée, au moins lors de la conception.

Si vous voulez que la personne qui vous donne son sperme n'ait aucun droit ou responsabilité envers votre enfant, la loi québécoise vous protège. Vous et votre partenaire, (s'il y a lieu), pourriez considérer, si cela n'est pas déjà fait, de vous unir civilement ou de vous marier pour rendre officiel et public votre statut de couple. Ainsi, vous bénéficiez de la présomption de parentalité. Toutefois, cela n'est pas nécessaire pour devenir parent, puisque le nom du parent non-biologique peut être inscrit sur l'acte de naissance de l'enfant même si vous n'êtes ni marié.e.s ni uni.e.s civilement. Les actes de naissance au Québec permettent l'inscription de deux parents et les deux parents n'ont pas besoin d'être un homme et une femme. Dans le Code civil, c'est l'acte de naissance qui établit le lien légal entre le parent et l'enfant. C'est pour cette raison que les parents non-biologiques au Québec ne sont pas forcé.e.s d'adopter leurs propres enfants.

Si vous êtes actuellement seul.e, mais que vous rencontrez quelqu'un.e après la naissance de l'enfant et que vous voulez que cette personne devienne le parent de l'enfant, il n'y a pas d'empêchement. Cette personne pourra adopter l'enfant par consentement spécial, si l'enfant n'a pas déjà un deuxième parent légalement reconnu.

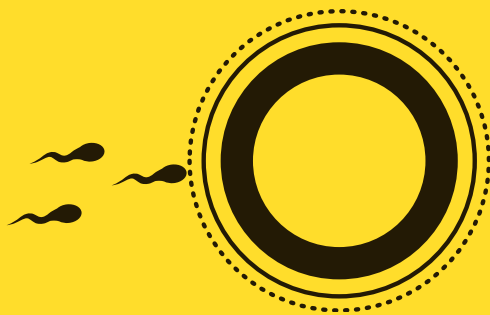
Si vous ne voulez pas que la personne qui vous donne son sperme soit impliquée comme parent, nous vous déconseillons de procéder aux inséminations par relations sexuelles. Selon la loi 84, si le parent biologique et l'individu donneur ont eu une relation sexuelle, alors la personne qui a donné son sperme a une année pour réclamer sa parentalité après la naissance de l'enfant. Si les dons de sperme sont faits sans relation sexuelle, alors la personne qui a donné son sperme ne peut jamais réclamer sa parentalité. Toutefois si vous souhaitez que l'individu donneur soit le parent de l'enfant, il est possible de l'inscrire sur l'acte de naissance. Souvenez-vous toutefois qu'il n'y a que deux places sur l'acte de naissance. Rappelez-vous que dans l'état actuel des lois québécoises, l'enfant ne peut avoir plus de deux parents légalement reconnus.

Évidemment, en cas de conflit, il peut être difficile de prouver s'il y a eu ou non des relations sexuelles. Il peut donc être utile de mettre sur papier l'arrangement pris avec la personne qui donne son sperme. De la même façon, si vous voulez que la personne qui donne son sperme soit impliquée dans la famille il pourrait être intéressant de déterminer cela par écrit.

Il n'existe pas un modèle unique de famille de la diversité sexuelle et/ou de la pluralité des genres. Pour cette raison, la personne qui donne son sperme et vous (ainsi que votre partenaire si vous en avez un.e) devez prendre le temps de réfléchir et discuter les détails avant de vous engager. Simplement présumer que tout le monde est sur la même longueur d'onde pourrait causer des problèmes plus tard.

L'implication d'une personne connue qui donne son sperme peut varier énormément. Certains individus donneurs jouent un rôle de parent, d'autres ne sont jamais revus après l'insémination. Parfois aussi, les parents de la personne qui donne son sperme et/ou la personne qui partage sa vie ont ou développent des attentes vis-à-vis de l'enfant.

En raison des différentes possibilités, nous vous recommandons d'établir un contrat écrit (voir annexe 2) qui décrit clairement les intentions et les attentes de chacune des personnes impliquées. Si la personne qui donne son sperme a un.e partenaire, il pourrait s'avérer utile de discuter de l'implication de cette quatrième personne. Ce document sera utile pour préciser ce que chacun attend de l'expérience. Vous devriez vous familiariser avec la loi 84, même si vous ne voulez pas vous unir civilement, afin de prendre des décisions appropriées pour vous et votre famille.



Les précautions à prendre

ATTENTION : UNE INSÉMINATION AVEC DU SPERME FRAIS REPRÉSENTE LES MÊMES RISQUES QU'UNE RELATION SEXUELLE NON-PROTÉGÉE AVEC LA PERSONNE QUI DONNE SON SPERME.

Avant de commencer les inséminations, vous et la personne qui donne son sperme devriez consulter une clinique d'ITSS (les infections transmissibles sexuellement et par le sang) ou un.e médecin de famille afin que tous les tests pour les ITSS soient faits. Si la personne qui donne son sperme est positive pour le VIH/SIDA, vous auriez intérêt à chercher une autre personne pour vous donner son sperme. Si vous ou la personne qui donne son sperme avez une ITSS simple à traiter, il faut la soigner avant de commencer les inséminations.

Il ne suffit pas de consulter votre médecin de famille pour une visite de routine. Que ce soit pour vous ou pour la personne qui donne son sperme, au rendez-vous médical il est nécessaire de mentionner que vous allez commencer des inséminations avec une personne qui n'est pas votre partenaire, alors la clinique médicale pourra demander les tests appropriés.

Si les tests sont tous négatifs, cela ne signifie pas que la personne qui donne son sperme n'est pas porteuse d'une maladie transmissible. Vous devez prendre en considération la fenêtre de 3-6 mois d'incertitude. Il s'agit de la période où la personne qui donne son sperme pourrait être positive pour le VIH ou d'autres infections sans que cela ne paraisse dans les tests sanguins. Un test négatif signifie simplement qu'aucune infection n'est détectable, même si la personne qui donne son sperme est affectée au moment du test. Par exemple, la personne peut être séropositive, mais sa charge virale si faible qu'elle se situe sous le seuil de détection du test.



Afin de vous assurer que la personne qui donne son sperme ne porte effectivement pas d'infections transmissibles, elle doit passer une première fois la série de tests. Après avoir obtenu des résultats négatifs, la personne qui donne son sperme doit absolument avoir des relations sexuelles sécuritaires pendant les six mois suivants. Ensuite, elle doit repasser la série de tests. Si les résultats sont toujours négatifs, alors vous pouvez être assuré.e que cette personne ne porte aucune de ces infections.

Si vous décidez d'utiliser du sperme de cette personne connue, mais que vous voulez éviter tous les risques de transmission, il est possible de congeler son sperme, de faire les tests de ITSS et de conserver le sperme en banque pour six mois. Si après les six mois, les tests sont toujours négatifs, vous pouvez alors utiliser en toute confiance les échantillons congelés. Ceci est appelé un don dirigé. Certaines cliniques de fertilité acceptent de le faire. Parfois l'autorisation d'instances fédérales est nécessaire. Renseignez-vous auprès de votre clinique.



L'INSÉMINATION À LA MAISON AVEC LE SPERME D'UNE PERSONNE CONNUE (SUITE)

Comment procéder ?

Si vous prévoyez avoir des relations sexuelles avec la personne qui donne son sperme, nous assumons que vous n'avez pas besoin de nos conseils sur la façon de le faire. Toutefois, notez que bien que l'on veuille devenir enceint.e lors du premier essai, ce n'est pas souvent le cas. Cela peut prendre entre 6 et 15 essais ou plus. Est-ce que vous, votre partenaire et l'individu donneur êtes prêt.e.s à cette éventualité ? Telles que mentionnées précédemment, les lois au Québec quant à la reconnaissance des parents légaux traitent différemment les cas selon s'il y a eu ou non une relation sexuelle. Si le don de sperme se fait par relation sexuelle, alors la personne ayant donné son sperme a un délai maximum d'un an à partir de la naissance de l'enfant, pour déclarer sa parentalité. Pour un don de sperme sans relation sexuelle, la personne qui a donné son sperme ne peut jamais réclamer sa parentalité.

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

Le sperme frais peut survivre longtemps lorsqu'il est dans votre vagin. Toutefois, il meurt très rapidement lorsqu'il est exposé à l'air et à la lumière. Pour cette raison, il n'est pas recommandé que la personne qui donne son sperme éjacule à son domicile /dans sa maison et apporte chez vous le sperme, à moins que vous soyez voisin.e.s.

Une fois produit, le sperme doit être maintenu à la bonne température, soit entre la température de la pièce et 37.0 Celcius. Il faut l'éloigner de la lumière et de l'eau.

Vous ne pouvez pas congeler le sperme dans le congélateur ou avec un "icepack", cela tuerait les spermatozoïdes.

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

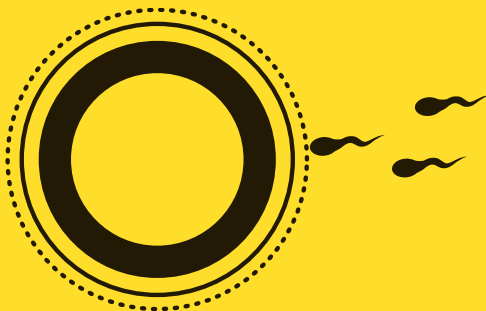
Le parent potentiel devrait soulever ses hanches en les reposant sur des oreillers. Certaines personnes préfèrent plier les genoux sur leur thorax. Ensuite, il faut

introduire la seringue le plus loin possible dans le vagin, près du col. Les spéculums ne sont pas utiles pour les inséminations maison, car ils peuvent emprisonner le sperme. Appuyez sur le piston de la seringue pour la vider de son contenu et laissez-la en place dans le vagin au moins quelques minutes. Attendez 30 minutes avant de vous relever. Ne prenez pas de bain ou de douche tout de suite.

Certains suggèrent une excitation sexuelle juste avant l'insémination. Cela ouvrirait le col de l'utérus et permettrait aux spermatozoïdes de pénétrer plus facilement dans l'utérus. Il n'y a pas de consensus sur l'effet d'un orgasme sur les spermatozoïdes. On ne sait pas si cela aide ou nuit à la réussite de l'insémination. N'utilisez jamais de lubrifiant lors d'une insémination, car cela tue les spermatozoïdes.

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

Les personnes qui utilisent du sperme congelé dans une clinique de fertilité ont habituellement à subir, avant de commencer les inséminations, un bilan de fertilité. Toutefois, cela n'est pas le cas pour les personnes qui utilisent du sperme frais à la maison. La personne qui donne son sperme elle non plus ne subira pas de test de fertilité. Si vous voulez subir ces tests avant de débiter les inséminations à la maison ou si vous soupçonnez que vous pouvez avoir un problème de fertilité, vous devez en parler avec votre médecin. Le fait d'utiliser ou non des traitements pour l'infertilité demeure votre décision personnelle. Si vous vous engagez dans cette voie, notre conseil demeure de vous informer. Lisez sur le sujet afin de pouvoir poser des questions au personnel médical et soyez impliqué.e et en action dans votre propre traitement.



ANNEXE 1 : TABLEAU POUR LA TEMPÉRATURE CORPORELLE DE BASE (TCB)

Jour du cycle	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Jour du mois																				
37.4°																				
37.3°																				
37.2°																				
37.1°																				
37.0°																				
36.9°																				
36.8°																				
36.7°																				
36.6°																				
36.5°																				
36.4°																				
36.3°																				
36.2°																				
36.1°																				

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

ANNEXE 2 : CONTRAT AVEC DON DE SPERME D'UNE PERSONNE CONNUE

Informations importantes devant être incluses dans tout contrat :

INFORMATIONS

Prénom, nom, date de naissance, adresse, etc. de chacune des personnes impliquées : Exemple : personne qui donne le sperme, personne qui reçoit le sperme et prévoit porter l'enfant et partenaire de la personne qui reçoit le sperme et prévoit porter l'enfant (si cela s'applique). Également le nom de la personne qui partage la vie de la personne qui donne son sperme si cela est pertinent.

RELATIONS SEXUELLES

Indiquer que l'individu donneur a accepté de donner son sperme aux fins d'insémination artificielle et qu'il n'y a PAS eu de relation sexuelle (si c'est le cas). Il est nécessaire d'inclure ce point en raison des dispositions du Code civil du Québec.

BUT

Indiquer que la personne qui reçoit le sperme de la personne qui donne son sperme le fait dans le but de concevoir un enfant.

PROJET PARENTAL

Indiquer que le couple ou que la personne célibataire a un projet parental (débuter une famille ou l'agrandir) et que le rôle de la personne qui donne son sperme est simplement de fournir du matériel génétique afin d'aider la personne qui reçoit le sperme à concevoir un enfant.

Indiquer que chaque partie comprend ce qui est écrit et comprend que le Code civil donne les droits parentaux au couple et non à la personne qui donne son sperme.

Date

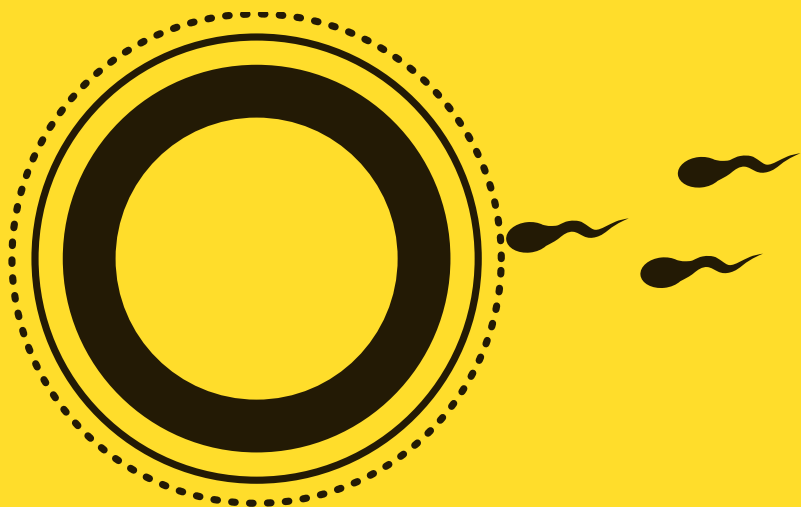
Lieu de la signature

Signatures de toutes les personnes impliquées

Selon les situations spécifiques, certaines informations additionnelles peuvent également être incluses.

Déclaration de la personne qui donne son sperme : indiquer que la personne fait un don de sperme dans le seul but d'aider le couple ou l'individu à concevoir un.e enfant et qu'en aucun temps l'individu donneur ne demandera la garde partielle ou permanente, le droit d'être tuteur ou des droits de visite.

Responsabilités de l'individu donneur : indiquer que le couple ou le futur parent ne peut en aucun temps demander ou exiger que la personne qui donne son sperme soit tenue légalement responsable financièrement ou émotionnellement pour tout.e enfant naissant de son don de sperme.



ANNEXE 2 : CONTRAT AVEC DON DE SPERME D'UNE PERSONNE CONNUE (SUITE)

Autres items à indiquer dans le contrat selon votre situation et vos choix personnels :

- 1• Qui aura le droit de choisir le prénom de l'enfant ?
- 2• Quel(s) nom(s) sera ou seront sur l'acte de naissance ?
- 3• Une déclaration que la personne qui donne son sperme n'entamera pas de poursuite pour droit de parentalité.
- 4• Qui pourra nommer un.e tuteur.e légal.e dans l'éventualité de maladie ou de décès ?
- 5• Une déclaration établissant comment les parties traiteront l'identité de la personne qui donne son sperme : anonyme ou identifiée. Si identifiée, à partir de quel moment ?
- 6• Quels seront les contacts futurs du de la personne qui donne son sperme avec l'enfant et qui décidera de ces contacts et de leur fréquence (parents, personne qui donne son sperme, enfant) ? Par exemple, vous pouvez établir que seuls les parents ont le droit de décider, et ce, jusqu'à ce que l'enfant ait 16 ans. Vous pouvez également décider que la personne qui donne son sperme et la personne qui reçoit le sperme ont consenti X heures de visite par mois à la personne qui donne son sperme. Etc.
- 7• Une déclaration sur le droit du couple ou du parent de changer le type et la fréquence des contacts avec la personne qui donne son sperme dans le meilleur intérêt de l'enfant.
- 8• Quels seront les contacts et les rôles de la personne qui partage la vie de la personne qui donne son sperme et de sa famille élargie (ex. parents ou enfants de mêmes parents que la personne qui donne son sperme) avec l'enfant ?



- 9• Quel sera le rôle auprès de l'enfant de la personne qui partage la vie de la personne qui donne son sperme en cas de séparation ? Quel serait le rôle d'une future partenaire de la personne qui donne son sperme ?
- 10• Que se passerait-il pour l'individu donneur en cas de séparation du couple ? Exemples : l'individu donneur n'aura toujours pas de droits parentaux ou responsabilités, l'individu donneur aura encore X heures de visites, etc.
- 11• Est-ce que la personne qui donne son sperme accepte de fournir d'autres dons si le couple ou le parent seul décide d'avoir d'autres enfants ?
- 12• Une déclaration sur le droit de(s) parent(s) de déménager dans une autre ville, une autre province ou un autre pays.
- 13• En cas de problèmes ou de divergence de point de vue entre la personne qui donne son sperme et la personne qui reçoit le sperme concernant l'enfant, comment serait organisée la médiation entre les parties ?
- 14• Etc.



ANNEXE 3 : RESSOURCES

Sur Internet

Adoption et accueil d'enfants résidants au Québec : Un guide pour les futurs parents LGBTQ+ : Ce guide est une publication de la Coalition des familles LGBT. Il est utile pour les futurs parents et pour les intervenant.e.s qui travaillent avec ces individus. Il présente des données historiques, des définitions, de l'information sur les enfants, leurs parents biologiques et la protection de la jeunesse. Il contient aussi de l'information juridique, des renseignements sur le processus de l'adoption, des ressources ainsi que des témoignages de parents LGBTQ+ qui ont adopté ou accueilli des enfants.

familieslgbt.org/documents/pdf/CFH_Adoption_FR.pdf

Association Infertilité Québec : L'Association fournit des informations concernant tous les aspects de l'infertilité (physiologiques et psychologiques) ainsi que des options possibles, etc.

infertilite.ca

Coalition des familles LGBT : Cet organisme communautaire milite pour la reconnaissance légale et sociale des familles LGBTQ+. La Coalition est un groupe bilingue de parents et futurs parents LGBTQ+ qui échange des informations, partage des ressources et organise des activités parents-enfants. La Coalition offre des ateliers destinés spécifiquement aux futurs parents et d'autres qui s'adressent aux personnes qui ont déjà des enfants. Ces rencontres permettent des échanges sur les enjeux médicaux, légaux, psychologiques et sociaux auxquels les familles LGBTQ+ sont confrontées ainsi que sur les meilleures manières de faire face à l'homophobie et la transphobie dans les écoles. Le site de la Coalition contient des ressources, des références de livres en ligne, des informations sur les ateliers pour futurs parents, des informations légales, etc.

familieslgbt.org

Groupe et page Facebook de la Coalition des familles LGBT : Ces forums réunissent des parents et futurs parents LGBTQ+. Vous pouvez y poser toutes vos questions sur notre groupe Facebook et celles et ceux qui sont déjà passés par là vous répondront. La page Facebook de la Coalition est une source incontournable de nouvelles sur la communauté des familles LGBT.

Groupe :

facebook.com/groups/Familleslgbt.org/?source_id=274972889672705

Page :

facebook.com/coalitionfamilleslgbt

Secrétariat à l'adoption internationale du Québec

adoption.gouv.qc.ca

Tél. : Région de Montréal (514) 873-5226 ou à l'intérieur du Québec 1 800 561-0246

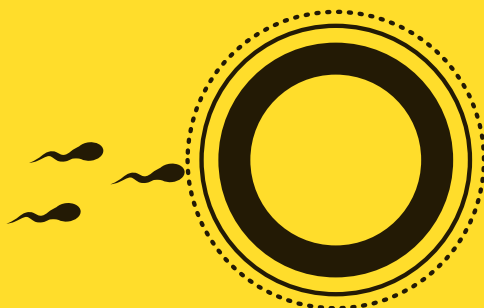
Banques de sperme

Celles indiquées ci-dessous proposent du sperme de personnes qui donnent leur sperme à identité ouverte ou anonyme.

CANAM Cryoservices : canamcryo.com

Outreach (donneurs Xytex) : creatingcanadianfamilies.ca

Repromed (donneurs Xytex) : repromed.ca



ANNEXE 3 : RESSOURCES (SUITE)

Cliniques de fertilité

MONTREAL

Centre de fertilité Ovo

Tél. : 514 798-2000

Courriel : message@cliniqueovo.com

cliniqueovo.com

Centre de fertilité de Montréal

Tél. : 514 369-6116

Courriel : info@montrealfertility.com

montrealfertility.com

Procréa

Tél. : 514 345-8535 ou 1 888-PROCREA

Courriel : info@procrea.com

procrea.com

Centre de la reproduction du CUSM

Tél. : 514 843-1650

Courriel : fertility@muhc.mcgill.ca

mcgillivf.com

Clinique de fertilité (CHUM)

Clinique de fertilité

Tél. : 514 890-8309

chumontreal.qc.ca

Centre de procréation assistée du CHU-Sainte-Justine

Tél. : 514 345-4883

chusj.org

QUÉBEC

Procréa

Tél. : 418 260-9555 ou 1 877-PROCREA

Courriel : info@procrea.com

procrea.com

AUTRES RÉGIONS

Clinique de fertilité et de procréation assistée (CHUS)

Centre hospitalier Fleurimont

Clinique de fertilité

3001, 12^e Avenue Nord

Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

Tél. : 819 346-1110, poste 14723

Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (CHRTR)

Clinique de PMA

1991, boul. du Carmel

Trois-Rivières (Québec) G8Z 3R9

Tél. : 819 378-9842

Clinique de planning de Gaspé (CISSS de la Gaspésie)

215, boulevard de York Ouest, 4^e étage

Gaspé (Québec) G4X 2W2

Tél. : 418 368-1716

Clinique de planning des naissances de Rimouski

150 Avenue Rouleau

Rimouski (Québec) G5L 5T1

Tél. : 418 724-8578 ou 1 866 724-8578

Courriel : info@planningchrr.com