

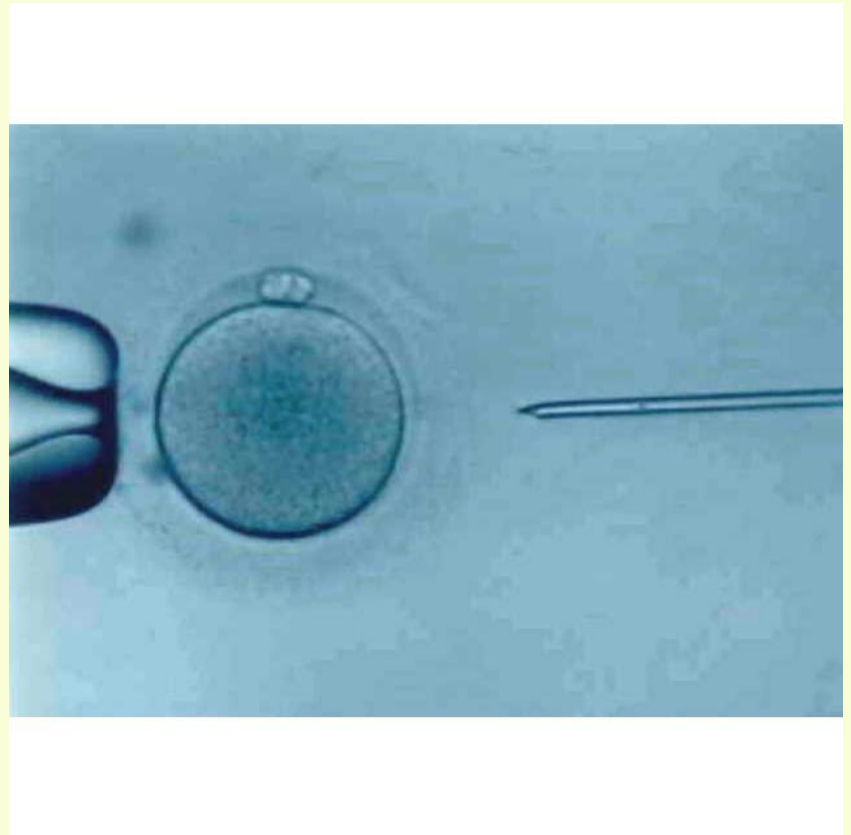
Les familles arc-en-ciel

Homosexualité et AMP

Petra De Sutter
Hôpital Universitaire Gand (B)



Marriage pour tous et AMP ?



Est-ce que les enfants des couples
homosexuels sont désavantagés?





TECHNICAL REPORT

Promoting the Well-Being of Children Whose Parents Are Gay or Lesbian

abstract

FREE

Extensive data available from more than 30 years of research reveal that children raised by gay and lesbian parents have demonstrated resilience with regard to social, psychological, and sexual health despite economic and legal disparities and social stigma. Many studies have demonstrated that children's well-being is affected much more by their relationships with their parents, their parents' sense of competence and security, and the presence of social and economic support for the family than by the gender or the sexual orientation of their parents. Lack of opportunity for same-gender couples to marry adds to families' stress, which affects the health and welfare of all household members. Because marriage strengthens families and, in so doing, benefits children's development, children should not be deprived of the opportunity for their parents to be married. Paths to parenthood that include assisted reproductive techniques, adoption, and foster parenting should focus on competency of the parents rather than their sexual orientation. *Pediatrics* 2013;131:e1374–e1383

Ellen C. Perrin, MD, MA, Benjamin S. Siegel, MD, and the COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH

KEY WORDS

civil marriage, adoption, foster care, nurturing children, gay parents, lesbian parents, health disparities, legal disparities, same sex, same gender, marriage equality

This document is copyrighted and is property of the American Academy of Pediatrics and its Board of Directors. All authors have filed conflict of interest statements with the American Academy of Pediatrics. Any conflicts have been resolved through a process approved by the Board of Directors. The American Academy of Pediatrics has neither solicited nor accepted any commercial involvement in the development of the content of this publication.

The guidance in this report does not indicate an exclusive course of treatment or serve as a standard of medical care. Variations, taking into account individual circumstances, may be appropriate.

All technical reports from the American Academy of Pediatrics automatically expire 5 years after publication unless reaffirmed, revised, or retired at or before that time.

Homoparentalité et développement de l'enfant : données actuelles

Homosexual parenthood and child development: Present data

Doi : 10.1016/j.encep.2011.05.005

G. Fond ^{a b c} * , N. Franc ^d, D. Purper-Ouakil ^e

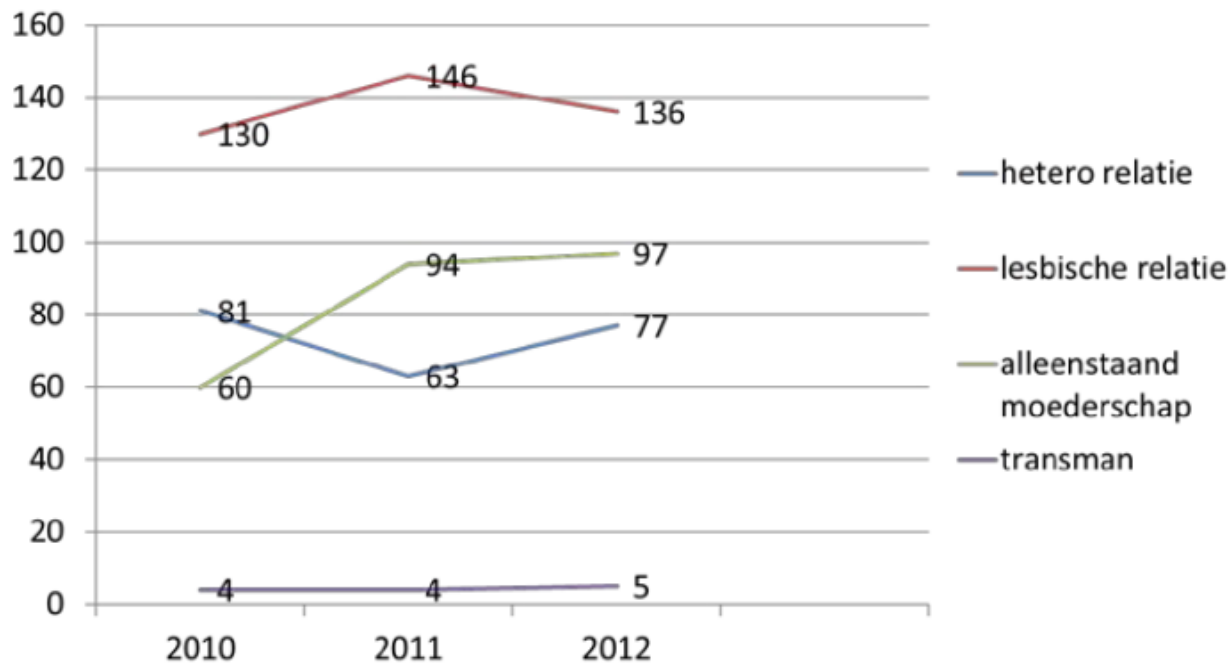
Le terme d'homoparentalité définit un couple d'homosexuel(le)s ayant un enfant à charge et concernerait 200 000 à 300 000 enfants en France aujourd'hui. L'étude de l'homoparentalité en pédopsychiatrie se heurte à plusieurs limites, notamment méthodologiques : définition des familles homoparentales, difficulté d'échantillonnage, rareté de consultation dans les services de psychiatrie de l'enfant. Plusieurs dizaines d'études avec des questionnaires standardisés et des entretiens semi-structurés n'ont pas montré de différence entre les enfants de familles homoparentales et les enfants de familles hétérosexuelles en termes de développement, de capacités cognitives, d'identité ou d'orientation sexuelle. La relative faiblesse des effectifs est une donnée à prendre en compte. La plupart des études de la littérature portent sur des enfants jeunes (de quatre à 16 ans) et une seule étude s'est intéressée au système d'attachement de femmes adultes élevées dans une famille dont le père était gay, révélant que ces femmes avaient plus de problèmes dans leur vie intime que les femmes élevées dans des familles hétérosexuelles. Le ressenti des enfants de familles homoparentales vis-à-vis de leurs pairs, de la différence et de la discrimination dépend de la culture de chaque pays et n'a pas été évalué à notre connaissance à ce jour en France par des questionnaires standardisés. Notre pratique de pédopsychiatre doit trouver de nouveaux repères pour comprendre les enjeux et les difficultés de ces configurations pour une meilleure empathie avec l'enfant et sa famille.

De quoi s'agit-il?

- insémination intrautérine par sperme de donneur chez les femmes lesbiennes
- gestation pour autrui (avec donneuse d'ovocytes) chez les couples gays

Les couples de lesbiennes

- Forte augmentation de nombre de cycles d'inséminations par sperme de donneur



Figuur 7: globaal overzicht van het aantal aanvragen voor anonieme spermadonatie voor een eerste kind.

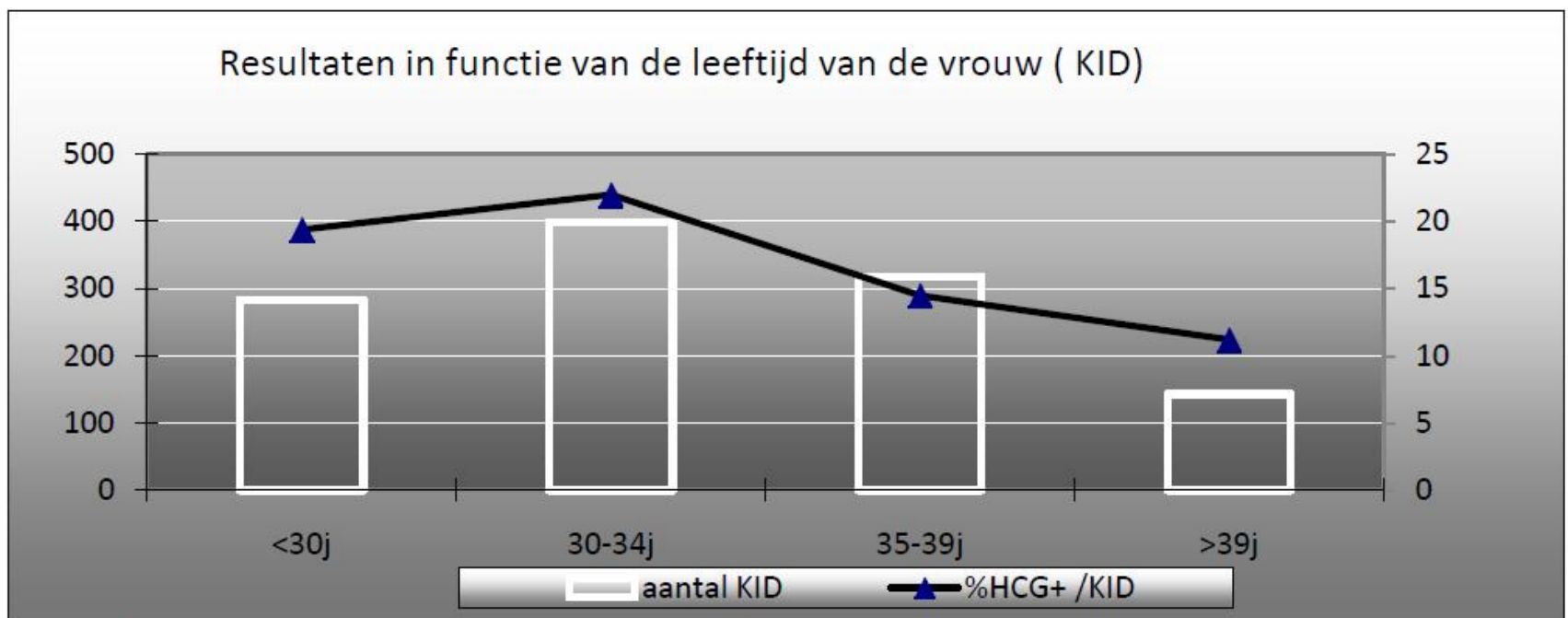
Procédure

- Consultation médicale et psychologique (emploi de sperme de donneur, non pas pour la relation homosexuelle)
- Discussion du dossier dans le staff multidisciplinaire (surtout mères célibataires)
- Commande du sperme de donneur (90% Danmark)
- Inséminations IU dans cycles non-stimulés (tests ur LH ou U/S et Pregnyl)

Résultats

| | 2011 | 2012 |
|--------------------------------|------------------|------------------|
| KID | 1235 | 1144 |
| HCG+ (%/IUI) | 186 (15%) | 205 (18%) |
| biochem (%/HCG+) | 8 (4%) | 8 (4%) |
| klin zw (%/HCG+) | 178 (96%) | 197 (96%) |
| lost of follow-up (LFU) | 3 | 14 |
| (zw(*)) = klin zw - LFU | 175 | 183 |
| MK (%/zw(*)) | 30 (17%) | 31 (17%) |
| EUG (%/zw(*)) | 4 (2%) | 3 (2%) |
| ind. ab (% zw(*)) | 0 | 0 |
| evolutief (%/zw(*)) | 141 (81%) | 149 (81%) |
| 1-ling (% evol.zw.) | 138 (98%) | 146 (98%) |
| 2-ling (% evol.zw.) | 4 (2%) | 3 (2%) |
| 3-ling (% evol.zw.) | 0 | 0 |

Résultats



Figuur 6: Resultaten in functie van de leeftijd van de vrouw KIE (a) tov KID (b)

Les couples gays

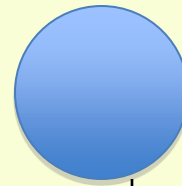
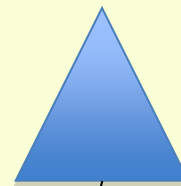
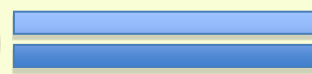
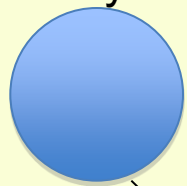
- Moins nombreux à vouloir fonder une famille
- Ont besoin d'une mère porteuse \pm donneuse d'ovocytes
- Expérience aux Etats-Unis +++
- Très limité en Europe



Donneuse
d'ovocyte

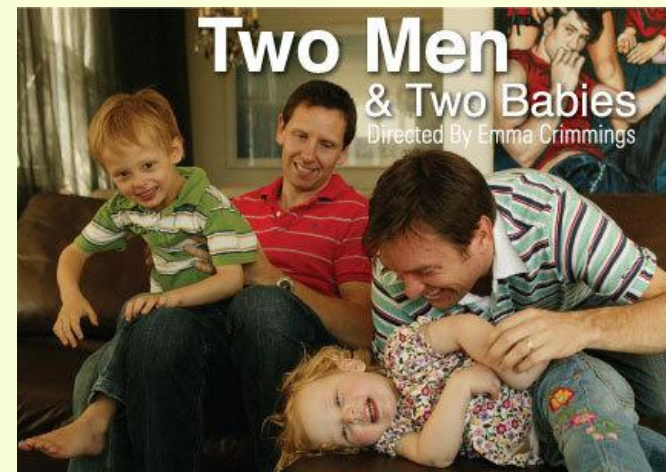
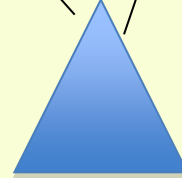
Parents

Donneur
de Sperme



Mère porteuse

Gestation pour
autrui
(liens
biogénétiques
vs sociaux)



Grossesses pour autrui - Gand

- Pas de cadre légal
 - Mère porteuse est mère légale de l'enfant
 - Chaque hôpital développe ses propres critères
- La loi Belge sur la AMP de 6/7/2007 détermine les limites d'âge
- Exclusivement des demandes de grossesse pour autrui avec don d'ovocytes



- Demande de consultation
- ↓
- Consultation médicale
 - Futurs Parents
 - Candidate mère porteuse
- ↓
- Evaluation Psycho-sociale
 - Futurs Parents
 - Candidate mère porteuse + partenaire
- ↓
- Discussion du dossier staff multidisciplinaire
- ↓
- Commission d'éthique de l'hôpital

Procédure

+ Contacter un juriste expert en matière d'adoption
-> contrat (aucune valeur juridique)

+ Suivi psychologique continu

+ Exclusion psychopathologie psychiatre

+ Examens supplémentaires (obstétrique, médecine interne) chez la candidate mère porteuse



Evaluation psycho-sociale – futurs parents



- Interview ouverte de 2 heures:
 - Circonstances professionnelles et relationnelles
 - Capacité et stabilité psychologique
 - motivation
 - Relation avec candidate mère porteuse
 - arrangements avec candidate mère porteuse
 - historique du couple
- Information sur les aspects émotionnels de la procédure

Evaluation psycho-sociale – candidate mère porteuse + partenaire

- Interview ouverte de 2 heures:
 - Circonstances professionnelles et relationnelles
 - Capacité et stabilité psychologique
 - motivation
 - Relation avec futurs parents
 - arrangements avec candidate mère porteuse
 - Attitude partenaire, famille, environnement
- Information sur les aspects émotionnels de la procédure



Critères actuels HU Gand

- Mère porteuse < 45 ans (loi AMP)
- Avoir accouché d'au moins un enfant vivant
- Aucune pathologie entraînant un risque élevé de complications dans une grossesse ultérieure (pas d'obésité, insulino-résistance)
- Bonne santé générale (physique et mentale)
- Motivation altruïste et non-commerciale
- Accord du partenaire et de la famille
- Mère porteuse et futurs parents de nationalité Belge

Résultats

- Depuis 2011 dix demandes complètes par an
- Durée de procédure: environs un an
- Premiers traitements en cours
- Deux grossesses en cours
-

MÈRE PORTEUSE AFRICAINNE



[HTTP://AH-DESSINATEUR.BLOGSPOT.BE/](http://ah-dessinateur.blogspot.be/)

Je vous remercie de votre attention!