

**Demande d'audition de la Société française de Gynécologie par le CCNE
Révision de la loi Bioéthique 2018**

Sollicitation d'audition de la Société française de Gynécologie

Monsieur le Président du CCNE,

La Société Française de Gynécologie est la plus ancienne société savante gynécologique de France puisqu'elle est née en 1932. Elle a été partie prenante dans tous les débats de société concernant la santé des femmes et des couples de France. Elle souhaite naturellement exprimer son opinion sur les trois aspects de l'AMP évoqués dans la lettre ci-dessous .

La société française de Gynécologie souhaite être auditionnée par le CCNE sur les points suivants

- L'autoconservation ovocytaire
- L'ouverture de l'AMP aux femmes seules et homosexuelles
- La GPA médicale

L'autoconservation ovocytaire

La chute de la fertilité avec l'âge et le désir de plus en plus tardif d'enfant sont deux réalités. La seule réponse française à ce désir de plus en plus tardif est le don d'ovocytes qui impose aux donneuses stimulation de l'ovulation et une ponction d'ovocytes et aux receveurs une grossesse à risques. L'autoconservation ovocytaire à un moment où la femme est encore fertile permet aux femmes qui n'ont pas pu exaucer leur souhait de maternité de préserver leur fertilité. Tous les sondages montrent que les médecins sont majoritairement favorables à l'autorisation de l'autoconservation comme le démontre l'avis favorable de l'Académie **Nationale** de Médecine. L'autoconservation devrait être accessible dans tous les centres d'AMP publics ou privés ce qui ne signifie pas une prise en charge systématique par l'assurance maladie. Le dispositif actuel qui oblige les femmes souhaitant conserver **des ovocytes** pour elles-mêmes, à d'abord donner les 5 premiers ovocytes à une autre femme, n'est pas acceptable.

L'ouverture de l'AMP aux femmes seules et homosexuelles

Il n'y a pas d'arguments scientifiques pour s'opposer à l'ouverture de l'AMP aux femmes homosexuelles. Les données de la littérature sur le devenir des enfants nés de parents homosexuels sont, à la quasi-unanimité, rassurantes, suggérant que la qualité de la parentalité intervient plus que l'orientation sexuelle des parents. Sous réserve du respect de la clause de conscience, les sondages auprès du corps médical montrent que celui-ci est majoritairement favorable à cette ouverture bien que conscient des problèmes pratiques, au premier rang desquels vient la disponibilité du sperme. L'argument de l'égalité homme femme qui imposerait d'autoriser aussi les couples d'hommes, et donc la GPA, si on autorise les couples de femmes à recourir à l'AMP méconnaît le fait que les hommes et les femmes sont égaux en droit mais différents physiologiquement. La situation des femmes seules qui devront assumer seules l'enfant mérite bien sûr une réflexion spécifique. La prise en charge de ces femmes devrait être possible par tous les médecins qui le souhaitent qu'ils exercent en secteur public ou privé ce qui ne signifie pas une prise en charge systématique par l'assurance maladie. L'autorisation légale est à différencier de la prise en charge financière qui doit se discuter séparément.

La GPA médicale

Tout débat sur la GPA devrait commencer par rappeler qu'il existe deux grands types de gestation pour autrui, totalement différents, selon la provenance de l'ovocyte à l'origine de l'embryon porté. Dans le premier cas, la mère porteuse prête son utérus et accueille l'embryon d'un autre couple dont la femme possède des ovaires mais pas d'utérus ou pas d'utérus fonctionnel. Il s'agit pour certains de la véritable grossesse ou **gestation** pour autrui. Soutenue par de nombreux médecins, c'est celle qui soulève le moins de réticences. Les embryons transférés à la mère porteuse proviennent de l'ovocyte et du spermatozoïde du couple qui va accueillir l'enfant. Les parents sociaux sont les parents génétiques. L'absence d'utérus congénitale ou acquise, les utérus multi opérés, inaptes à l'implantation, représentent de véritables infertilités médicales, tout comme l'infertilité liée à l'absence d'ovaire ou à leur non fonctionnement.

Les indications indiscutables de GPA sont peu nombreuses : femmes nées avec ovaires mais sans utérus (syndrome de Rokitansky-Kuster) ou celles ayant subi une hystérectomie avec conservation ovarienne. D'autres indications médicales émergent : les utérus très altérés par des cures multiples de synéchies ou de fibromes voire les femmes pour lesquelles la grossesse serait médicalement dangereuse.

Je reste à votre disposition pour **vous expliciter** plus complètement nos positions et vous prie de croire Monsieur le Président du CCNE à mes sentiments dévoués

Dr Joëlle Belaisch Allart
Présidente de la Société Française de Gynécologie