



Coalition des familles  
homoparentales  
LGBT Family Coalition

# GUIDE POUR FUTURES MÈRES

## LESBIENNES ET BISEXUELLES

5<sup>e</sup> édition, février 2014



# 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 femmes lesbiennes ou aux femmes bisexuelles. La Coalition des familles homoparentales (CFH) 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, avec donneur connu. En annexe, vous trouverez des outils et des informations utiles pour poursuivre votre projet.

Quelle que soit la voie que vous emprunterez pour devenir une mère lesbienne, la Coalition des familles homoparentales 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 POUR FUTURES MÈRES LESBIENNES ET BISEXUELLES

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

**Design graphique :** Jonathan Rehel

**Révision linguistique :** Ariane Bertouille et Joanne Blais

**Production et diffusion :** Coalition des familles homoparentales

### La Coalition des familles homoparentales

110, rue Ste-Thérèse, bureau 405

Montreal (Quebec)

Canada H2Y 1E6

Tel.: 514 878-7600

Courriel : [info@familleshomoparentales.org](mailto:info@familleshomoparentales.org)

**[www.familleshomoparentales.org](http://www.familleshomoparentales.org)**

© Coalition des familles homoparentales, 2014  
Tous droits réservés

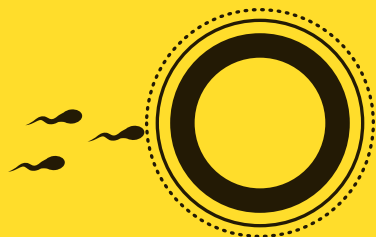
# DEVENIR PARENT : UN CHEMINEMENT PERSONNEL

On entend souvent des femmes enceintes dire que leur grossesse est devenue affaire publique. Leur ventre est la preuve manifeste de leur maternité. 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 la seule future mère lesbienne ou bisexuelle 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 l'enfant sera-t-il conçu ? Qui va le porter ? Pourquoi ? Un enfant peut-il être élevé sans père ? Est-ce qu'on peut élever un enfant à trois ou à quatre ? Votre famille proche acceptera-t-elle de considérer les deux mères comme deux parents à part entière ? Pourrez-vous afficher votre parentalité au travail ? Votre enfant pourra-t-il parler de sa famille à l'école ? Etc.

Évidemment, vous n'êtes pas obligée 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 homoparentales et ainsi de contribuer 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 femmes 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 femmes peuvent décider de devenir familles d'accueil ou d'adopter.



# COMMENT FONDER UNE FAMILLE ?

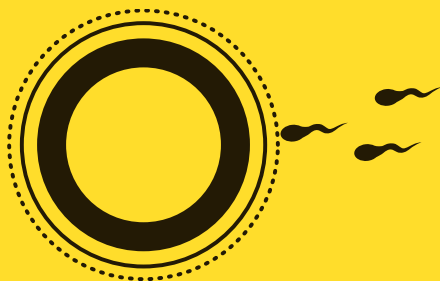
**Une femme lesbienne ou bisexuelle peut devenir mère de plusieurs façons. Bien que ce guide soit principalement écrit pour celles qui veulent devenir mères par insémination, d'autres options existent.**

## 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 LGBT peuvent adopter des enfants résidant au Québec à travers les centres jeunesse, au même titre que les couples ou personnes célibataires hétérosexuels.

Concernant l'adoption d'enfants nés au Québec, on entend souvent dire que l'attente peut être de 5 à 7 ans avant qu'un placement soit prononcé. En fait, cela est vrai uniquement pour un type particulier d'adoption appelé l'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, quels que soient les problèmes qu'ils vivent, prendront un certain temps avant de consentir à ce que leur enfant soit adopté. Pour la plupart des enfants, la décision sera finalement prise par la cour.

La majorité des enfants adoptés au Québec deviennent donc adoptables dans le cadre du programme de la « Banque mixte », c'est-à-dire que l'on accueille un enfant d'abord comme famille d'accueil, en vue d'une adoption. Ceci est un processus qui est habituellement un peu moins long. La Coalition des familles homoparentales 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 enfant d'un pays étranger, nous sommes soumis aux lois de ce pays. Malgré le grand besoin de familles adoptives, la majorité des juridictions étrangères interdisent l'adoption d'un enfant par des gais ou des lesbiennes. Toutefois, plusieurs pays permettent aux individus seuls (hétérosexuels) d'adopter. Des gais et des lesbiennes 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 Secrétariat à l'adoption internationale offre un document d'information pour toutes les personnes intéressées (**voir annexe 3**).

## **Belles-mères ou les lesbiennes en famille reconstituée**

Une femme peut devenir une figure parentale importante lorsqu'elle entre en relation pour une période de temps significative avec une femme qui a déjà un enfant. Bien que la belle-mère 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 la belle-mère d'adopter cet enfant par consentement spécial. Cela s'applique aussi aux hétérosexuels qui vivent la même situation.

Au Québec, il n'y a que deux parents légalement reconnus. Donc, si vous n'êtes pas légalement reconnue, mais que vous avez un rôle important dans la vie de l'enfant de votre conjointe, 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'un donneur connu (insémination maison) ou utiliser les services d'une clinique de fertilité.

# LES CLINIQUES DE FERTILITÉ

## La législation :

Depuis la loi 84 (Québec, 2002), dans le cas d'une conception par procréation assistée, les mères lesbiennes 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 à toutes les deux 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 des personnes ayant un projet parental d'avoir un enfant, elle ne pourra réclamer la paternité ou la maternité de l'enfant. De la même manière, l'enfant ne pourra établir un lien de filiation avec le donneur.

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

Cette loi a également des répercussions sur les donneurs de sperme canadiens. Premièrement, ces donneurs ne peuvent pas être rémunérés 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 des donneurs pour leurs « services ». Deuxièmement, la loi stipule que les donneurs doivent être anonymes.

Finalement, très bonne nouvelle pour les futures mères lesbiennes et bisexuelles, depuis août 2010, tous les frais liés aux activités médicales et aux médicaments relatifs à la stimulation ovarienne, à l'insémination artificielle et à trois cycles de fécondation in vitro stimulés sont assumés par l'État. Pour les inséminations régulières, le régime couvre jusqu'à six fécondations. Québec est la première juridiction du continent à offrir des traitements de fertilité financés par l'état.

## 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 de votre région.

Pour fixer le premier rendez-vous, un hôpital public vous demandera une référence d'un gynécologue ou d'un médecin de famille, comme pour toute autre patiente. Ce document médical mentionnera que vous souhaitez réaliser un projet de famille en tant que femme célibataire ou en tant que deux femmes en couple.

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. Votre conjointe devra aussi être testée pour toutes les maladies qui sont transmissibles.

---

### **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)

---

#### **CHEZ LE MÉDECIN :**

Culture gonorrhée, culture chlamydia, cytologie (Pap test)

---

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 enceinte, il faudra continuer de prendre la même dose d'acide folique jusqu'à la fin du troisième mois de grossesse (fin du premier trimestre).

## LES CLINIQUES DE FERTILITÉ (SUITE)

**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 certaine 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 Celcius 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 femmes hétérosexuelles 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. Certaines cliniques de fertilité vous demanderont trois courbes de température avant de commencer les inséminations.

**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 femmes 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 changements muqueux ne vous donne pas beaucoup de chance de succès. Certaines femmes deviennent des expertes en lecture de 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 (par exemple : [saveontests.com](http://saveontests.com)). 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 certains spécialistes, l'ovulation a lieu probablement plus près de 24 heures après le pic. Maintenant, vous pouvez planifier vos tentatives d'insémination.

## Le donneur

Avant de vous rendre à la clinique, vous devez choisir vers quel type de donneur vous allez-vous tourner : un donneur anonyme ou un donneur à identité ouverte.

Lorsque le donneur est anonyme, votre enfant ne connaîtra jamais son identité. Des dizaines de milliers d'enfants sont nés de donneurs anonymes. Ces enfants peuvent parfois éprouver de la curiosité sur leurs origines. Toutefois, il n'existe pas de recherche montrant que de ne pas connaître son donneur 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 le donneur dans leur propre banque de sperme. Dans ce cas, les frais sont couverts par la RAMQ. 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 du donneur. 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 fournissent également des photos du donneur 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, afin que vous puissiez bénéficier du programme de couverture des frais par la RAMQ.

## LES CLINIQUES DE FERTILITÉ (SUITE)

Le donneur à identité ouverte signifie que le donneur accepte d'être identifié et contacté à la majorité de l'enfant, si celui-ci le demande. Ce système a été créé pour répondre à la curiosité exprimée par certains 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, celui-ci entre en contact avec le donneur, une seule fois ou à plusieurs reprises. C'est la banque de sperme qui joue l'intermédiaire dans ce processus. Cependant, le donneur à identité ouverte peut refuser, pour une variété de raisons, de rencontrer l'enfant, ce qui demeure son droit légal.

Pour avoir un donneur à identité ouverte, vous devez utiliser une banque de sperme externe. Dans ce cas un profil du donneur est également disponible. La RAMQ ne défraie pas les frais engagés pour se procurer du sperme de donneur à identité ouverte. En revanche, vous pouvez les inclure dans vos frais médicaux lors de votre déclaration d'impôts.

Que le donneur soit anonyme ou à identité ouverte, la banque de sperme sera en mesure de le retrouver si un problème médical l'exigeait.

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 médecin. Il vous posera des questions sur vos antécédents médicaux et familiaux, votre santé globale, etc. Vous et votre conjointe, si vous êtes en couple, aurez à répondre à un questionnaire. Des examens sanguins, décrits ci-devant, seront ensuite prescrits. Finalement, selon les cliniques et leurs approches respectives, le médecin analysera vos courbes de température. Il 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 et surtout avec votre médecin. N'hésitez pas à poser des questions sur les impacts des médicaments proposés.

Les femmes 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 psychologue ou un travailleur social**

Lors du premier rendez-vous, le médecin vous réfèrera vers un travailleur social ou un psychologue pour une rencontre. Cette rencontre, bien qu'elle se nomme souvent « évaluation psychosociale », n'est pas effrayante! Le professionnel vérifiera que vous avez réfléchi à votre projet, que vous êtes en mesure de répondre aux besoins d'un enfant et que vous avez bien compris les consentements liés à l'insémination artificielle avec donneur.

## **Le second rendez-vous**

Le second rendez-vous avec le médecin 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 l'évaluation psychosociale. 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 avec donneur. Finalement, une infirmière 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 été bien 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 le ClearBlue, qui affiche un sourire lorsque le pic de LH est là!). À vous de choisir ce qui vous convient, les infirmières 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 patientes, 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 artificielle. Il est important que vous soyez familière 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 alternative n'est pas une science exacte. Soyez patiente, soyez ouverte 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 femmes 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 étudiants 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 femme 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 chez le médecin.

---

**4.** Ayez un bon réseau de soutien : La majorité d'entre nous pense que devenir enceinte sera facile une fois la décision prise. Ceci n'est pas toujours 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 femmes 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 enceinte au premier essai. Il faut en moyenne six mois pour devenir enceinte 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 DONNEUR CONNU

**Même si les traitements de fertilité en clinique sont maintenant gratuits et que les technologies peuvent nous aider à tomber enceintes, certaines personnes vont choisir l'insémination avec un donneur connu.**

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles certaines lesbiennes choisissent un donneur connu. Certaines femmes considèrent que l'information médicale disponible auprès des banques de sperme n'est pas adéquate. Par exemple, les profils des donneurs 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 donneur connu sur les maladies mentales dans sa famille.

D'autres pensent qu'il est important que leur enfant ait des contacts avec le donneur dès leur plus jeune âge. Certaines futures mères lesbiennes veulent que le donneur s'implique dans la vie de l'enfant et qu'il soit considéré comme son père. Il n'y a pas de bon ou mauvais choix. L'important est que vous vous sentiez à l'aise avec votre décision personnelle.

Si vous décidez de demander à un ami de devenir votre donneur, soyez prudente dans votre choix. Cette personne devrait être quelqu'un 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 ? Le donneur a-t-il un ou une partenaire ? Cette personne va-t-elle jouer un rôle auprès de l'enfant ? Etc. De plus, il est très important d'être consciente des risques de santé liés à une insémination avec du sperme frais.

Si vous utilisez un donneur connu, les inséminations se déroulent à la maison plutôt qu'au cabinet du médecin. L'insémination ne pourra pas se dérouler en clinique de fertilité, car les médecins ne procèdent pas à des inséminations avec donneurs connus. 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 84, les mères lesbiennes, 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 votre donneur n'ait aucun droit ou responsabilité envers votre enfant, la loi québécoise vous protège. Vous et votre partenaire 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 de la mère non-biologique peut être inscrit sur l'acte de naissance de l'enfant même si vous n'êtes ni mariées ni unies civilement. Les actes de naissance au Québec permettent l'inscription de deux parents et le deuxième parent n'a pas besoin d'être un homme. 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 mères non-biologiques au Québec ne sont pas forcées d'adopter leurs propres enfants.

Si vous êtes actuellement seule, mais que vous rencontrez quelqu'un après la naissance de l'enfant et que vous voulez que celle-ci devienne le parent de l'enfant, il n'y a pas d'empêchement. Votre nouvelle partenaire 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 votre donneur soit impliqué comme parent, nous vous déconseillons de procéder aux inséminations par relations sexuelles. Selon la loi 84, si la mère biologique et le donneur ont eu une relation sexuelle, alors l'homme a une année pour réclamer sa paternité après la naissance de l'enfant. Si les dons de spermes sont faits sans relation sexuelle, alors l'homme ne peut jamais réclamer sa paternité. Toutefois si vous souhaitez que le donneur de sperme soit le père 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.

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 le donneur. De la même façon, si vous voulez que le donneur soit impliqué dans la famille il pourrait être intéressant de déterminer cela par écrit. Rappelez-vous que dans l'état actuel des lois québécoises, l'enfant ne peut avoir plus de deux parents légalement reconnus.

Il n'existe pas un modèle unique de famille homoparentale. Pour cette raison, votre donneur et vous (ainsi que votre partenaire si vous en avez une) 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'un donneur connu peut varier énormément. Certains donneurs connus jouent un rôle de père, d'autres ne sont jamais revus après l'insémination. Parfois aussi, les parents du donneur, son ou sa partenaire 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 le donneur a un partenaire, il pourrait s'avérer utile de discuter de l'implication de cette quatrième personne. Bien que ce document n'ait aucune valeur légale, il 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 LE DONNEUR.** Avant de commencer les inséminations, vous et votre donneur devriez consulter une clinique d'ITSS (les infections transmissibles sexuellement et par le sang) ou un médecin de famille afin que tous les tests pour les ITSS soient faits. Si votre donneur est positif pour le VIH/SIDA, vous auriez intérêt à chercher un autre donneur. Si vous ou votre donneur 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 votre donneur, le médecin doit savoir que vous allez commencer des inséminations avec une personne qui n'est pas votre partenaire, alors le médecin pourra demander les tests appropriés.

Si les tests sont tous négatifs, cela ne signifie pas que votre donneur n'est pas porteur d'une maladie transmissible. Vous devez prendre en considération la fenêtre de **6 mois** d'incertitude. Il s'agit de la période où votre donneur pourrait être positif pour le VIH et d'autres maladies sans que cela ne paraisse dans les tests sanguins. Un test négatif signifie simplement qu'aucune infection n'est détectable, même si le donneur est affecté au moment du test. Par exemple, le donneur peut être VIH positif, mais sa charge virale si faible qu'elle se situe sous le seuil de détection du test.

## L'INSÉMINATION À LA MAISON AVEC DONNEUR CONNU (SUITE)

Afin de vous assurer que votre donneur n'est effectivement pas porteur de maladies transmissibles, il doit passer une première fois la série de tests. Après avoir obtenu des résultats négatifs, le donneur doit absolument avoir des relations sexuelles sécuritaires pendant les six mois suivants. Ensuite, il doit repasser la série de tests. Si les résultats sont toujours négatifs, alors vous pouvez être assurée qu'il n'est pas porteur de ces maladies.

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

### Comment procéder ?

Si vous prévoyez avoir des relations sexuelles avec votre donneur, nous assumons que vous n'avez pas besoin de nos conseils sur la façon de faire. Toutefois, notez que bien que l'on veuille devenir enceinte 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, le donneur êtes prêts à cette éventualité ? Tel que mentionné précédemment, les lois au Québec quant à la reconnaissance des parents légaux traitent différemment les cas selon qu'il y a eu ou non une relation sexuelle. Si le don de sperme se fait par relation sexuelle, alors le père biologique a un délai maximal de un an, à partir de la naissance de l'enfant, pour déclarer sa paternité. Ce qui n'est pas le cas pour un donneur connu qui n'a pas eu de relations sexuelles avec la mère biologique.

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 comme par exemple les poires pour arroser la dinde. Ces instruments ne sont pas appropriés pour recevoir le volume de sperme que produira votre donneur 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 votre donneur éjacule chez lui et apporte chez vous le sperme, à moins que vous soyez voisins.

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



Vous ne pouvez pas congeler le sperme dans le congélateur ou avec un « ice pack », 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.

La mère potentielle devrait soulever ses hanches en les reposant sur des oreillers. Certaines femmes 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 femmes 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 femmes qui utilisent du sperme frais à la maison. Le donneur lui 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 médecin et être une participante active de 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°																			
<b>37.0°</b>																			
36.9°																			
36.8°																			
36.7°																			
36.6°																			
<b>36.5°</b>																			
36.4°																			
36.3°																			
36.2°																			
36.1°																			



# ANNEXE 2 : CONTRAT AVEC UN DONNEUR CONNU

Informations importantes devant être incluses dans tout contrat :

---

## INFORMATIONS

Prénom, nom, date de naissance, adresse, etc. de chacune des personnes impliquées :  
Exemple : donneur, receveuse et partenaire de la receveuse (si cela s'applique).  
Également le nom du ou de la partenaire du donneur si cela est pertinent.

---

## RELATIONS SEXUELLES

Indiquer que le 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 receveuse reçoit le sperme du donneur dans le but de concevoir un enfant.

---

## PROJET PARENTAL

Indiquer que le couple lesbien ou que la femme lesbienne ou bisexuelle célibataire a un projet parental (débuter une famille ou l'agrandir) et que le rôle du donneur est simplement de fournir du matériel génétique afin d'aider la receveuse 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 lesbien et non au donneur de sperme.

---

Date

Lieu de la signature

Signatures de toutes les personnes impliquées

---

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

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

**Responsabilités du donneur :** indiquer que le couple ou l'individu ne peut en aucun temps demander ou exiger que le donneur soit tenu légalement responsable financièrement ou émotionnellement pour tout enfant naissant de son don de sperme.

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

- 1•** Qui aura le droit de choisir le prénom et le nom de l'enfant ?
- 2•** Quel(s) nom(s) sera ou seront sur l'acte de naissance ?
- 3•** Une déclaration que le donneur n'entamera pas de poursuite pour droit de paternité.
- 4•** Qui pourra nommer un tuteur légal dans l'éventualité de maladie ou de décès ?
- 5•** Une déclaration établissant comment les parties traiteront l'identité du donneur : anonyme ou identifié. Si identifié, à partir de quel moment ?
- 6•** Quels seront les contacts futurs du donneur avec l'enfant et qui décidera de ces contacts et de leur fréquence (parents, donneur, 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 le donneur et la receveuse ont consenti X heures de visite par mois au donneur. Etc.
- 7•** Une déclaration sur le droit du couple lesbien ou du parent de changer le type et la fréquence des contacts avec le donneur dans le meilleur intérêt de l'enfant.
- 8•** Quels seront les contacts et les rôles du conjoint ou de la conjointe du donneur et de sa famille élargie (ex. : parents ou frères/soeurs du donneur) avec l'enfant ?
- 9•** Quel sera le rôle auprès de l'enfant du conjoint ou de la conjointe du donneur en cas de séparation ? Quel serait le rôle d'un ou une futur(e) conjoint(e) du donneur ?
- 10•** Que se passerait-il pour le donneur en cas de séparation du couple lesbien ? Exemples : le donneur n'aura toujours pas de droits parentaux ou responsabilités, le donneur aura encore X heures de visite, etc.
- 11•** Est-ce que le donneur de sperme accepte de fournir d'autres dons si le couple décide d'avoir d'autres enfants ?
- 12•** Une déclaration sur le droit du couple lesbien et de leur enfant 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 le donneur et la receveuse concernant l'enfant, comment serait organisée la médiation entre les parties ?
- 14•** Etc.

## ANNEXE 3 : RESSOURCES

### Sur Internet

**Adoption et accueil d'enfants résidant au Québec : Un guide pour les futurs parents lesbiens, gais, bisexuels et transsexuels (LGBT) :** Ce guide est une publication de la Coalition des familles homoparentales. Il est utile pour les futurs parents et pour les intervenants qui travaillent avec eux. 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 gais et lesbiens qui ont adopté ou accueilli des enfants.

[www.familleshomoparentales.org](http://www.familleshomoparentales.org)

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

[www.iaac.ca/fr](http://www.iaac.ca/fr)

**Coalition des familles homoparentales :** Cet organisme communautaire milite pour la reconnaissance légale et sociale des familles homoparentales. La Coalition est un groupe bilingue de parents et futurs parents lesbiens, gais, bisexuels et transgenres (LGBT) 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 à ceux qui ont déjà des enfants. Ces rencontres permettent des échanges sur les enjeux médicaux, légaux, psychologiques et sociaux auxquels les familles homoparentales sont confrontées ainsi que sur les meilleures manières de faire face à l'homophobie 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.

[www.familleshomoparentales.org](http://www.familleshomoparentales.org)

**Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) :** Cet organisme est une bonne source d'information. Sur leur site, vous trouverez *À votre service : répertoire des services de santé reproductive et sexuelle*. Ce répertoire vous informe sur les services disponibles dans votre région.

**[www.fqpn.qc.ca](http://www.fqpn.qc.ca)**

**Forum en ligne de la Coalition des familles homoparentales :** Ce forum réunit des parents et futurs parents homoparentaux. Vous pouvez y poser toutes vos questions et celles et ceux qui sont déjà passés par là vous répondront.

**<http://coalitionfh.forumactif.net/login>**

**Secrétariat à l'adoption internationale du Québec**

**[www.adoption.gouv.qc.ca/site/accueil.phtml](http://www.adoption.gouv.qc.ca/site/accueil.phtml)**

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

**Aussi :** Des sites collaboratifs, comme *Doctissimo* (**[www.doctissimo.fr/index-ca.htm](http://www.doctissimo.fr/index-ca.htm)**), *Maman pour la vie* (**[www.mamanpurlavie.com](http://www.mamanpurlavie.com)**), etc. contiennent beaucoup d'information sur la fertilité, la prise de température, etc.

## **Banques de sperme**

Celles indiquées ci-dessous proposent du sperme de donneurs à identité ouverte ou de donneurs anonymes. Elles ont passé un accord avec la RAMQ pour la couverture des frais seulement pour le sperme de donneurs anonymes.

**CANAM Cryoservices : [www.canamcryo.com](http://www.canamcryo.com)**

**Outreach (donneurs Xytex) : [www.creatingcanadianfamilies.ca](http://www.creatingcanadianfamilies.ca)**

**Repromed (donneurs Xytex) : [www.repromed.ca](http://www.repromed.ca)**

## ANNEXE 3 : RESSOURCES (SUITE)

### Cliniques de fertilité

#### MONTRÉAL

##### Centre de fertilité Ovo

Tél. : 514 798-2000

Télééc. : 514 798-2001

Courriel : message@cliniqueovo.com

[www.cliniqueovo.com](http://www.cliniqueovo.com)

##### Centre de fertilité de Montréal

Tél. : 514 369-6116

Télééc. : 514 369-2662

Courriel : info@montrealfertility.com

[www.montrealfertility.com](http://www.montrealfertility.com)

##### Procréa

Tél. : 514 345-8535 ou 1 888-PROCREA

Courriel : info@procrea.com

[www.procrea.com](http://www.procrea.com)

##### Centre universitaire de santé McGill Hôpital Royal Victoria

Tél. : 514 843-1650

Télééc. : 514 843-1496

Courriel : info@mcgillivf.com

[www.mcgillivf.com/e/McgillIVF.asp](http://www.mcgillivf.com/e/McgillIVF.asp)

##### Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM)

Clinique de fertilité

Tél. : 514 890-8309

[www.chumontreal.qc.ca](http://www.chumontreal.qc.ca)

##### Centre de procréation assistée du CHU-Sainte-Justine

Tél. : 514 345-4883

[www.chu-sainte-justine.org/cliniques](http://www.chu-sainte-justine.org/cliniques)

#### QUÉBEC

##### Procréa

Tél. : 418 260-9555 ou 1 877-PROCREA

Courriel : info@procrea.com

[www.procrea.com](http://www.procrea.com)

##### Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) - Clinique de gynécologie

Tél. : 418 654-2295 (rendez-vous)

Tél. : 418 656-4141, poste 47714 (infirmière)

#### AUTRES RÉGIONS DU QUÉBEC

##### Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)

##### Centre hospitalier Fleurimont

Clinique de fertilité

3001, 12<sup>e</sup> Avenue Nord

Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

Tél. : 819 346-1110, poste 14723

##### Hôpital de Chicoutimi (CSSS de Chicoutimi)

Clinique de gynécologie et de fertilité  
Département de la santé des femmes

305, rue Saint-Vallier

Chicoutimi (Québec) G7H 5H6

Tél. : 418 541-1033

##### Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (CHRTR)

Clinique de PMA

1991, boul. du Carmel

Trois-Rivières (Québec) G8Z 3R9

Tél. : 819 378-9842