

La congélation des ovocytes: les enjeux éthiques

Ahlem Belhadj
Service de Pédopsychiatrie
Hôpital Mongi Slim, la Marsa

Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt

Introduction

- Sujet d'actualité non seulement en Tunisie mais dans plusieurs pays du monde*/
- Depuis que l'on pouvait la congélation des ovocytes pour des raisons non médicales la question a suscité l'intérêt public.
- En Tunisie le débat a été largement lancé sur les réseaux sociaux l'année dernière suite à l'intention de congeler* ses ovocytes par une artiste . Dans le monde , la décision des grandes firmes de l'internet (Facebook et Apple) de payer à leurs employés 20000 USD pour congeler leurs ovocytes et retarder leurs grossesses ..
- La terminologie utilisée est controversée : congélation sociale des ovocytes, congélation élective, planifiée ou pour des raisons non médicales..
- Le débat éthique a porté essentiellement sur **la congélation dite sociale *des ovocytes**
- Les législations sont très variables d'un pays à un autre



Review

Social Freezing: Pressing Pause on Fertility

Valentin Nicolae Varlas ^{1,2}, Roxana Georgiana Bors ^{1,2}, Dragos Albu ^{1,2}, Ovidiu Nicolae Penes ^{3,*},
Bogdana Adriana Nasui ^{4,*}, Claudia Mehedintu ⁵ and Anca Lucia Pop ⁶

Citation: Varlas, V.N.; Bors, R.G.; Albu, D.; Penes, O.N.; Nasui, B.A.; Mehedintu, C.; Pop, A.L. Social Freezing: Pressing Pause on Fertility. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 8088. <https://doi.org/10.3390/ijerph1815808>

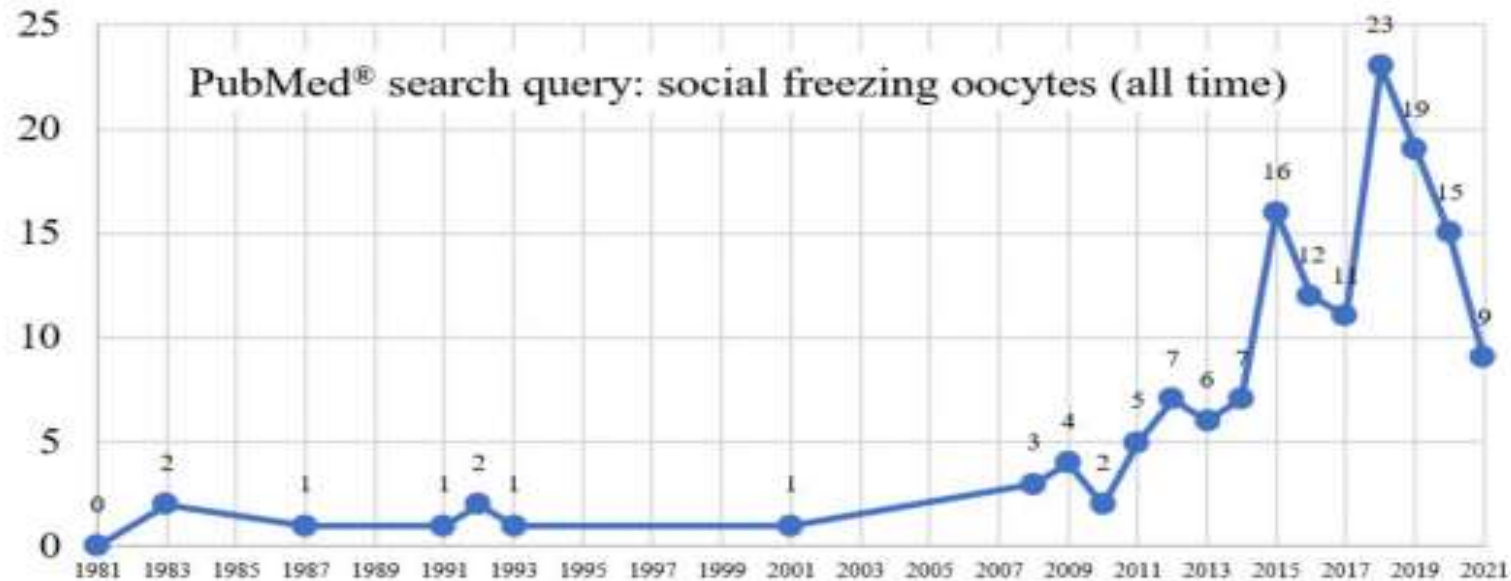


Figure 2. A systematic search for the keywords “social freezing (oocytes)” on the PubMed® database (all-time topic) retrieved 124 results (30 reviews and meta-analysis), filtered to 54 papers refined to Medline and 25 refined to “human” since the first clinical report in 1983 [12], one systematic review [13], with three papers published during the last year.

Les législations sont très variables



Figure 1. Elective oocytes cryopreservation: worldwide map (data provided by International Federation of Fertility Societies' Surveillance [11], created with Mapchart.net).

Le débat éthique

- Le débat éthique du sujet soulève de nombreuses questions telles que l'exploitation commerciale, la médicalisation de la reproduction, l'autonomie des femmes, l'idéalisation du bon moment pour une grossesse, l'impact de la congélation des ovules sur l'inégalité des sexes et les normes professionnelles
- Les perspectives éthiques impliquent l'évaluation des avantages, des risques, des coûts, des implications à long terme et des conseils appropriés aux personnes intéressées par la préservation élective de la fertilité de l'efficacité future et de la sécurité de l'utilisation future

Planned oocyte cryopreservation for women seeking to preserve future reproductive potential: an Ethics Committee opinion

Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine

American Society for Reproductive Medicine, Birmingham, Alabama

Planned oocyte cryopreservation ("planned OC") is an emerging but ethically permissible procedure that may help women avoid future infertility. Because planned OC is new and evolving, it is essential that women who are considering using it be informed about the uncertainties regarding its efficacy and long-term effects. (Fertil Steril® 2018;110:1022-8. ©2018 by American Society for Reproductive Medicine.)

KEY POINTS

- For women who want to try to protect against future infertility due to reproductive aging or other causes, advance oocyte cryopreservation (“OC”) is ethically permissible. The Ethics Committee will refer to this procedure as “planned oocyte cryopreservation” or “planned OC.” Planned OC serves women's legitimate interests in reproductive autonomy
- Planned OC is relatively new, and uncertainties exist regarding its efficacy, appropriate use, and long-term effects. Providers should ensure that women who request planned OC are informed about its efficacy, safety, benefits, and risks, including the unknown long-term health effects for offspring. Because of the uncertainties that accompany this developing procedure, there are distinct

Key points

- Informed decision-making. Providers should disclose their own clinic-specific statistics, or lack thereof, for successful freeze-thaw and for live birth. Patients should be informed that medical benefits are uncertain and harms that are not fully understood may emerge from planned OC
- To improve scientific understanding of planned OC, including efficacy, advisability, and long-term effects, medical professionals offering this procedure are encouraged to collect outcome data, conduct research, and report planned OC cycles to the Society for Assisted Reproductive Technology (SART)



ACCEPTED MANUSCRIPT

What women want?

A scoping survey on women's knowledge, attitudes and behaviours towards ovarian reserve testing and egg freezing

Running headline: Women's views on their future fertility

Yvonne O'Brien, MRCPI MRCOG^{1,2,3}, Fiona Martyn, MD^{1,2}, Louise E. Glover, Ph.D.¹ and Mary B. Wingfield, M.D.^{1,2,3}.

Department affiliations:

¹ Merrion Fertility Clinic (MFC), Dublin 2, Ireland

² Department of Gynaecology, National Maternity Hospital, Dublin 2, Ireland

³ School of Medicine, University College Dublin, Dublin 4, Ireland.

This was a cross-sectional survey study of 663 women aged 18-44 years which assessed female perception of ovarian reserve testing and oocyte cryopreservation. An online forum was used to deliver the survey through the use of two social media sites

89.7% of women surveyed were aware of oocyte cryopreservation. 72.2% agreed that they would consider freezing their eggs to preserve fertility. There was no significant difference in the numbers of single women compared to women in a relationship who would consider egg freezing to preserve fertility (75.7% v's 71.2%, $p=0.347$, or in younger

Knowledge of ovarian reserve testing and oocyte cryopreservation for non-medical reasons were higher than in previous studies, possibly reflecting increasing awareness of these issues among the general public. Additionally, we demonstrated that the women, in our study, were very open to the use of these modern technologies in an attempt to avoid unintended childlessness

- **La bienfaisance et la non malfaisance** découlent directement de la tradition médicale. Dans sa conception hippocratique, la relation soignants-soignés se fonde sur la morale aristotélicienne et sur le « primum non nocere »
- l'action médicale ayant pour finalité de faire du bien, en s'abstenant de nuire, elle se réfère au principe de bienfaisance
- la balance bénéfice/risque peut être incertaine, on adjoint au principe de bienfaisance celui de non malfaisance ; car en effet le risque de nuire à un patient peut exister

La bienfaisance

- Offrir aux femmes l'opportunité de retarder l'âge de la conception
- Promouvoir l'égalité entre les sexes
- Accorder aux femmes la liberté de choisir le moment de la conception
- Diminuer le stress relatif à l'hormone biologique
- Permettre l'utilisation d'un ovocyte jeune et éviter de la sorte les maladies génétiques associées à l'âge tardif des mères

La non malfeasance

- Sur le plan strictement médical : évaluer les risques des effets collatéraux (infection, impact de l'hormonothérapie) ces risque seraient minimales
- Les données scientifiques sont elles suffisantes quant à l'évolution à long terme ? Et est ce qu'elles offrent des garanties quant à la qualité des ovocytes après congélation de plusieurs années ?
- Les risques :
- Mettre plus de pression sur les femmes sur la nécessité de la reproduction
- Fausse réassurance quant aux possibilités de procréation à un âge tardif
- L'impact sur la santé de la mère une grossesse à un âge avancé
- L'impact sur la santé de l'enfant et en particulier sur sa santé mentale et sur la qualité des interactions mère enfant , le gap intergénérationnel risque d'être tellement important que cela donnera des liens à des grands parents , les enfants uniques, les enfants rois

Le principe de l'autonomie

L'autonomie du sujet se conçoit comme la liberté individuelle d'avoir des préférences singulières à travers une délibération interne reposant sur une capacité d'analyse (déscartes). Ceci se traduit au sens de Jean-Jacques Rousseau, par un contrat social, où les individus acquièrent des droits dans le cadre de la loi commune, ces droits permettant la liberté de penser, la liberté de croyance et la liberté de choix de sa destinée.



L'autonomie

- La congélation des ovocytes est un acte qui concrétise voir symbolise l'autonomie des femmes
- La femme peut décider quand et à quel moment envisager une grossesse en réduisant les contraintes liées à l'âge
- La congélation programmée des ovocytes diminue le stress social quant à l'âge du mariage et de la procréation , plusieurs femmes s'embarquent dans un lien de mariage après les 35 ans sans être sûre du choix du partenaire juste pour éviter le déclin biologique des capacités reproductives
- **Mais**
- Plus de pression sur la nécessité d'être mère : c'est le message social
- Certaines pratiques inquiétantes et qui dépossèdent les femmes de toute autonomie (analyse contradictoire des décisions de google et de facebook)
- Risque de Proposition insistante de la part des prestataires de service (publicité et autres)

Le principe de justice

- **Le principe de justice** découle d'un idéal collectif
- On l'entend classiquement à travers des termes illustrant:
 - la non-discrimination,
 - l'universalité
 - l'accès aux soins pour tous,
 - l'équité
 - et la solidarité.

Le principe de justice

La justice entre les femmes pour préserver les mêmes droits des capacités de reproduction :

- mariée/célibataire
- Malade /saine
- Riche/pauvre
- Cadre/ ouvrière
- Pays du sud / pas du nord
- Immigrée/ native du pays

Le consentement éclairé

- Les fournisseurs de ce service doivent absolument veiller à l'information exhaustive des femmes autour :
 - de l'efficacité,
 - de la sécurité,
 - des bénéfices et des risques
- Ainsi que tous les domaines où les données scientifiques restent incomplètes ou inconnues à long terme

Le respect de la dignité humaine

- La dignité des femmes demandeuses d'un tel service devrait impérativement être respectée
- Le débat public dérape fréquemment pouvant inclure des professionnels de santé avec des propos portant atteinte à la dignité humaine des femmes demandeuses de la congélation des ovocytes en raison de leur âge, de la nature de leur travail ou de leur classe sociale

La question du coût

- Toute avancée de la science a un coût
- Il faut tenir compte :
- Le taux de réussite de l'utilisation des ovocytes congelés ,
- le taux d'utilisation des ovocytes congelés

Mais:

- Faire attention la question du coût n'a été posée que quand la demande est devenue motivée par un souci d'autonomie des femmes

Que conclure ?

- La congélation programmée des ovocytes est une avancée importante pour reculer l'âge de la procréation et de permettre aux femmes une marge d'autonomie dans la décision du temps de la procréation
- Elle doit être conditionnée par un consentement éclairé où les informations transmises sont exhaustives et basées sur les connaissances scientifiques validées
- Elle doit garantir la justice et l'équité entre les femmes et garantir la non discrimination en fonction de l'âge, de la classe social, du niveau d'instruction, de couleur, d'origine ethnique et géographique
- Elle doit permettre de faire une balance entre le coût et la rentabilité
- Il vaut l'organiser le plus tôt possible afin d'éviter une évolution anarchique de la pratique basée sur plus de discrimination et qui échappera plus aux règles éthiques

(Âge de la congélation et délai d'utilisation , conditions et lieux de sa pratique, pris en charge par la CNAM?)