Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 78 (1980)

Heft: 9-10

Artikel: L'insémination artificielle

Autor: Leu, Yvonne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951170

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'insémination artificielle

Nous publions aujourd'hui le dernier chapitre du travail de diplôme de notre collègue Yvonne Leu de Lausanne.

L'aspect psychologique

Dans ce chapitre n'entre en ligne de compte que l'insémination artificielle avec donneur. Car malgré tout ce qu'un couple a pu endurer, si l'enfant à venir provient de la semence des deux conjoints, les conditions dans lesquelles il aura été engendré (IAC) seront relativement vite oubliées.
L'IAD, elle, soulève *des problèmes* plus aigus.
La stérilité masculine s'accepte difficilement, car pour bien des individus, elle signifie encore atteinte à la virilité. Dans cette situation, un homme déclarait: «Je me suis senti diminué, c'est comme une jambe coupée (1).» Seul le temps diminue cette blessure narcissique, le temps du deuil de la fertilité.
Pendant cette période, bien des femmes minimisent cette stérilité, la vie de couple prime avant tout.
Certains couples préfèrent renoncer à avoir des enfants. Ils investissent alors dans d'autres domaines tant professionnels que culturels ou artistiques.
Pour d'autres, dans une étape suivante, germe l'idée de compenser ce que la nature refuse, soit par *l'adoption,* soit par *l'insémination artificielle avec donneur.*
Il n'est pas tant possible de dissocier les divers arguments en faveur ou en défaveur d'une adoption ou d'une IAD. Car cette alternative est certainement débattue au sein de ces couples à un moment ou un autre du cheminement qu'ils parcourtent pour arriver à la solution qui leur convient. Aussi voici un aperçu de ce qu'englobent ces deux concepts.

L'adoption

Naguère, l'arrivée d'un bébé dans le berceau imitait de près l'enfant nouvellement né. Actuellement les enfants proposés pour une adoption sont presque essentiellement des enfants provenant de pays lointains. Ils ont déjà quelques années et certains sont handicapés. Il ne s'agit plus d'assimiler un bébé à l'enfant qu'on aurait pu avoir, mais d'élever un enfant différent de nous, un enfant qui a déjà des fondements de sa personnalité et dont nous ne connaissons rien du bagage génétique.
Pour y parvenir, *il faut être au clair avec soi-même,* accepter de publier sa stérilité, avoir réfléchi aux valeurs de la vie et pensé à ce que cet enfant va représenter comme joie, mais aussi comme charge.

L'insémination artificielle avec donneur

Ici, face à la famille et la société, le couple se sent comme les autres. Et puis, cette solution satisfait non seulement le côté maternage, elle permet également la gorssesse et l'accouchement. Chaque femme désire vivement vivre ces moments tout en les redoutant un peu.
Avec l'IAD, L'hérédité est püartiellement connue. La banque fait office de gartantie, et de plus officialise le procédé. Car popur certains, l'IAD est ressentie comme une manipulation scientifique contre-nature. D'autres se sentent quelque peu coupables, l'église catholique condamnant d'une part le masturbation qui permet le recueil du sperme et d'autre part l'insémination qui représente un adultère.
La décision d'une IAD implique que l'homme puisse se distancer du *rôle de géniteur* pour se consacrer entièrement à *son rôle de père.* De plus, il lui faut accepter cet enfant un peu comme on accepte un cadeau, un cadeau qui lui offre sa femme.
C'est pourquoi, on favorise la présence et voire même la participation active du mari aux séances d'insémination. Mais prudence, car certains maris s'angoissent terriblement si l'insémination pratiquée échoue.
D'autre part, le fait que les choses désagréables (les inséminations, les injections hormonales, etc.) soient administrées à la femme, elle se sent un peu moins coupable de ce désir d'enfant.
Une question difficile à laquelle les couples se trouvent confrontés: le secret prèsera-t-il sur l'avenir de l'enfant? Les arguments diffèrent: «Ce secret scellera d'autant mieux notre union et puis nous oublierons, un jour nous penserons qu'il était de toi (1).» D'autres disent: «Si je ne suis pas capable de révéler à mon enfant les circonstances de sa naissance, c'est que je n'ai pas bien assumé ma situation (1).» A ce propos, la majorité des couples décident de garder le secret et de ne rien révéler à l'enfant.
Ici intervient un autre problème. Dans le futur des risques de consanguinité exposeront-ils davantage ces individus? La question mérite d'être posée, car l'équation suivante: IAD en extension plus secret généralisé amènent certainement une réponse positive.
Un autre point me semble capital, le choix d'une IAD résulte d'une acceptation momentanée. Qu'en sera-t-il plus tard, dans les instants parfois critiques de l'adolescence? «Ton fils a fait ...» L'inégalité parentale peut être ressentie péniblement.
Heureusement l'entente conjugale après IAD semble très positive. Mais un recul suffisant manque encore puisque les débuts datent de 1973 seulement.

Conclusion

Durant le temps de l'école de sages-femmes, j'ai eu l'occasion de soigner deux femmes dans le post-partum qui avaient choisi cette solution. Chez nous, l'insémination artificielle est encore très marginale, mais elle est en plein essort, la demande allant croissant.
Le succès ou l'échec de l'insémination ne signifie pas forcément la même chose pour le médecin ou pour le couple. Certainement un grand nombre de couples sont très heureux lors de la survenue d'une grossesse. Pourtant, l'échec, chez d'autres, sera enfin le moyen de se retrouver égaux devant le problème de stérilité!
Quant à moi, j'ai vraiment de la peine à comprendre que l'on puisse s'acharner pareillement à avoir un enfant. Il me semble qu'il s'agit davantage d'un besoin égoïste de grossesse et de maternage. Certes, le jugement est sévère, car il s'agit là des motivations de la quasi-totalité des couples. Mais quand je pense à la misère qu'il y a de par le monde, est-il beaucoup plus difficile de venir en aide à un enfant qui existe déjà que de vouloir à tout prix en avoir un totalement à soi, alors qu'on l'expose avant sa naissance déjà à des problèmes considérables?

Yvonne Leu

(1) Les couples demandeurs d'insémination artificielle par donneur. J. Bissery, C. Semenov, R. Mises, P. Huerre. Revue de Médecine Psychosomatique, tome 20, 1978.