

Déposé le 76 mai 2015

No. : CSSS-038

Secrétaire 

PROJET DE LOI 20 – MODIFICATION DE
DIVERSE DISPOSITIONS LÉGISLATIVES EN
MATIÈRE DE PROCRÉATION ASSISTÉE

Mémoire présenté par Marie-Josée Picard

31 mars 2015

Monsieur le ministre,

Je suis une citoyenne de la région de Québec, mon nom est Marie-Josée Picard et je suis atteinte d'une maladie que l'on nomme infertilité inexplicée. Aussi initiatrice de la pétition concernant le Projet de loi 20 – Volet Procréation assisté qui a recueilli 13 620 signataires déposés en février dernier. Ce sujet nous touche directement mon conjoint et moi puisque nous sommes présentement en Fécondation in vitro à Ovo Montréal et espérons de tout cœur avoir le bonheur de pouvoir concevoir un enfant.

En déposant ce mémoire, je désire vous démontrer par notre expérience de vie, les impacts négatifs qu'auraient le projet de loi 20, plus particulièrement le retrait de la gratuité sur les couples infertiles du Québec et par le fait même seconder des propositions qui vous ont été faites par différent organisme et professionnel de la santé.

Les gens comparent souvent les coûts d'une FIV aux coûts d'une adoption, mais ils oublient une différence majeure. Lorsque l'on défraie les coûts reliés à une adoption, nous avons la certitude d'accueillir l'enfant tellement désiré en retour. Un cycle de FIV peut couter environ 10 000\$, à cela s'ajoute environ 6 500\$ de frais de médicaments, plus le transport, les frais d'hébergement, les journées de travaux manqués pour les 2 conjoints et l'arrêt de travail souvent recommandé suite au transfert de blasto. Devant le projet de loi 20, mon conjoint et moi avons dû nous questionner à savoir si nous pourrions continuer le processus si la loi entrait en vigueur tel que le projet de loi la présente. Ridiculement, nous devrions faire le choix entre refaire la toiture de notre maison qui commence à couler ou pouvoir fonder une famille. Devant l'urgence de la situation, la toiture devra être priorisée. Dénotez-vous l'absurdité de cette réflexion. Pourtant avec l'hypothèque de notre maison, nos deux voitures, l'essence et l'épicerie qui ne fait qu'augmenter, nous n'avons pas les moyens de prendre 2 prêts personnels qui feront des intérêts sur plusieurs années.

J'ai 35 ans, je devrai reporter les traitements à quelques années, le temps d'avoir assez d'argent pour pouvoir m'endetter. Il est prouvé médicalement que plus le temps passe, plus j'aurai de la difficulté à concevoir, alors pourquoi nous forcer à attendre.

Toute petite, je jouais au papa et à la maman, depuis toujours je suis profondément certaine de vouloir une famille. J'en rêve tous les jours de ma vie, alors imaginons qu'on est fou et on décide que l'on s'endette pour ce rêve dont nous ne pouvons faire abstraction. Après 3 FIV environ 30 000\$ de déboursés, à cela on additionne toutes les frais inscrit ci-haut, nous nous retrouvons devant un échec. En plus de la déception, de l'impuissance face à notre situation, nous nous retrouvons pris à gorge par un prêt personnel, que nous allons devoir rembourser pendant des mois. Des mois qui nous rappelleront que nous n'avons

pas d'enfant, des mois à nous priver pour un rêve qui n'aura jamais vu le jour. Comment ferions-nous maintenant pour peut-être envisager l'adoption de cet enfant tant désiré alors que monétairement nous sommes lessivés.

Comprenant le besoin du gouvernement de réduire les dépenses du programme, mais afin de conserver la gratuité, ne serait-il pas possible de négocier avec les compagnies pharmaceutiques le coût des médicaments reliés au processus?

De plus, il serait essentiel de déterminer un protocole à suivre en fonction du dossier médical, pour que les citoyens demeurent le moins longtemps possible dans le système de santé, en choisissant les méthodes représentant le meilleur taux de réussite pour eux. Pour ma part, mon conjoint et moi errons dans le système de santé depuis trop longtemps.

J'ai eu plusieurs mois de stimulation ovarienne avec courbe de température, ce qui consiste à prendre sa température avec un thermomètre basale tous les matins, même heure (week-end inclus). J'ai dû changer de médication à cause d'effet secondaire très grave qui est allé jusqu'à atteindre ma vision. Plusieurs tests physiques ont été faits, spermogramme, prise de sang pour mon conjoint et hystérosalpingographie, examen gynécologique, échographie de réserve ovarienne, prise de sang pour moi. Avec le nouveau médicament, les effets secondaires se limitaient aux nausées, étourdissements, vertiges, douleur abdominale, prise de poids, etc.. mais sans résultat concluant.

Ensuite, nous avons commencé les inséminations artificielles avec le sperme de mon conjoint (IAC), signature de consentement et explication du protocole avec le médecin. Cela consiste à rencontrer le médecin au début du cycle, prendre les mêmes comprimés de stimulation ovarienne, passer une échographie au milieu du cycle pour confirmer que l'endomètre et le ou les follicule(s) sont matures, le lendemain revenir à l'hôpital pour faire le dépôt de sperme (heure du dîner) et revenir à l'hôpital pour l'insémination. Si l'échographie n'est pas concluante, une deuxième échographie doit être refaite 1 à 3 jours plus tard. Ce qui représente un minimum de 4 aller-retour à l'hôpital par mois et souvent plus. On m'a suggéré de faire **jusqu'à 10 inséminations** avant d'avoir recours à la fécondation in vitro (FIV).

Après 6 échecs en insémination, nous avons insisté pour commencer le processus de FIV. Le pourcentage de réussite d'une IAC est de moins de 10% et diminue à chaque IAC. Nous estimons mon conjoint et moi que pour tous les complications et rendez-vous médicaux que cela impliquait le taux de réussite ne valait pas la peine de poursuivre dans cette direction. Après coup, nous regrettons même d'avoir poursuivi cette méthode aussi longtemps, qui n'était clairement pas la méthode qui nous donnerait notre enfant avec un faible taux de réussite de 4%. De plus, je prenais des comprimés pour la stimulation ovarienne depuis 1 an et demi quand je suis arrivé en FIV. Nous croyons donc fermement

que le gouvernement pourrait instaurer une limite d'IAC avant de diriger la personne vers la FIV.

Il est essentiel que la couverture par la RAMQ demeure, puisque c'est la reconnaissance de l'infertilité comme une maladie. Depuis plusieurs années, mes amies, mes collègues, mes cousines tombent enceintes facilement. Parfois même après 1 seul cycle d'essai, elles disent comprendre ce que l'on vit, mais vivre des échecs répétitifs mois après mois, c'est les montagnes russes. Entendre toujours les mêmes commentaires mois après mois : « Arrête d'y penser et ça va arriver », « Tu y penses trop, pense à d'autres choses et quand tu ne t'y attendras plus ça va arriver », « C'est quoi le problème ton chum tire à blanc? », « Est-ce que ton chum la mets dans le bon trou? », ce sont les paroles des gens qui nous entoure qui sont en accord avec le retrait de la couverture du programme. Ils ont la pensée magique ou croient que nous devons tout simplement accepter le fait que Dieu ne veut pas que nous aillions d'enfant, que nous sommes destinés à autre chose. La science est à nos portes, et elle permet à plusieurs couples de réaliser ce rêve. Monsieur le ministre, ne soyez pas de ces gens qui ont la pensée magique de croire que tous les citoyens trouveront le moyen de concevoir une famille avec le crédit d'impôt que vous offrez pour 1 enfant seulement.

En terminant, j'aurais tellement aimé pouvoir dire à mon enfant qu'il a été conçu dans une nuit d'amour avec son papa. Je n'ai jamais voulu vivre ce que la vie m'impose, trois injections par jour, moi qui ai peur des aiguilles, les effets secondaires, la fameuse jaquette d'hôpital et la position gynécologique devant je ne compte même plus les médecins, la douleur des opérations. Peu importe la douleur physique qui m'est imposée, cela ne sera jamais comparable à la douleur psychologique de l'attente, de l'incertitude, des déceptions, des tests négatifs, des jugements ou commentaires des autres.

J'espère que vous entendez notre cri du cœur, pourquoi voulez-vous tuer l'espoir en nous retirant la seule chance qui nous reste d'être parent un jour.