



## Fédération Française des CECOS



Pr Louis Bujan, novembre 2013  
Courriel : [bujan.l@chu-toulouse.fr](mailto:bujan.l@chu-toulouse.fr) site : [www.cecoss.org](http://www.cecoss.org)

### La Fédération des CECOS et les CECOS

La fédération Française des CECOS regroupe, dans un même réseau, les 23 centres répartis sur le territoire national. Les CECOS, qui viennent de célébrer leur 40 ans lors de deux journées de débats dans les enceintes de l'assemblée nationale, ont dès leur origine contribué à la mise en place de règles de fonctionnement rigoureuses, de méthodes d'évaluation de leur pratique ainsi que de règles éthiques qui ont été plus tard à la base de la loi de Bioéthique. Ces centres d'abord constitués en association de type loi 1901 ont tous été intégrés dans des centres hospitalo-universitaire en 1994. Ce réseau permet un fonctionnement harmonisé entre les CECOS, centres qui, en résumé, ont deux missions principales : d'une part le don de gamètes (spermatozoïdes, ovocytes) et d'embryons, et, d'autre part la préservation de la fertilité avant traitements à risque pour la gamétogenèse.

Concernant le don de gamètes, il se pratique depuis la création du premier centre en 1973 sous la direction du Pr Georges David, dans le cadre strict de la gratuité, de l'anonymat du don et dans un secteur à but non lucratif, l'accueil et la cession d'embryon étant réservé aux établissements publics. Il est à noter que ces règles éthiques ont été retenues par la première loi de Bioéthique de 1994 et ont été maintenues lors des révisions ultérieures dont dernièrement celle de juillet 2011, après de nombreux travaux et notamment ceux des états généraux de la bioéthique.

**La Fédération Française des CECOS n'interviendra ici que dans le champ du don et de l'assistance à la procréation avec un tiers donneur.** En effet, en introduction, il semble pertinent de rappeler le point nodal qui différencie l'adoption de la procréation avec don : l'histoire de l'enfant. Dans l'adoption, l'enfant a une histoire préalable à l'acte d'adoption, histoire le plus souvent traumatique, celle de parents qui ont disparu ou abandonniques et qui sont à l'origine de l'enfant. A l'inverse, l'enfant issu d'un don de gamète n'a pas d'autre histoire que celle de ses parents stériles qui ont désiré, pensé, mis en œuvre sa conception. Ce sont ces parents qui sont à l'origine de l'enfant. C'est pourquoi notre propos se concentrera sur l'AMP avec don.

### L'Assistance Médicale à la Procréation avec gamètes de donneur (se) (AMP D) <sup>1</sup>

Avant d'aborder la question de la filiation et de l'accès aux origines, il paraît pertinent de décrire les modalités de l'assistance médicale à la procréation avec gamètes de donneur. En accord avec les textes réglementaires actuels l'AMP D n'est possible que s'il existe un contexte médical : soit le couple présente une infertilité diagnostiquée, soit le couple est confronté au risque de transmission d'une maladie d'une particulière gravité.

---

<sup>1</sup> Le terme donneur sera employé génériquement pour désigner le donneur ou la donneuse de gamètes ou d'embryon tout au long du texte. L'assistance médicale à la procréation avec don sera désigné par AMP D.

Dans la grande majorité des cas l'AMP D a pour objectif de permettre à un couple, dont l'un ou les deux membres du couple présentent une stérilité, d'avoir un enfant et de fonder une famille. Il ne s'agit pas d'un traitement de la cause de l'infertilité mais d'une méthode palliative permettant au couple de procréer.

L'histoire débute par l'annonce de la stérilité. La pratique clinique nous a enseigné combien l'annonce de la stérilité, tant chez l'homme que chez la femme, était un traumatisme considérable. En effet ce diagnostic de stérilité est vécu comme une profonde blessure narcissique, une castration, une impossibilité à... Ce n'est qu'après un nécessaire et véritable travail de deuil<sup>2</sup> que l'élaboration d'un nouveau projet de vie, de devenir parent, va pouvoir se mettre en place. Le projet d'enfant va pouvoir s'élaborer tout d'abord dans le registre du symbolique au sein du couple. Le choix peut aller vers l'adoption mais le plus souvent les couples se tournent vers la procréation avec l'aide de gamètes de donneur ou dans certains cas l'accueil d'embryon.

La pratique clinique nous a également montré combien cette élaboration psychique, faisant suite au deuil de la fertilité, était rendu possible grâce à la disponibilité de gamètes libres de circuler c'est-à-dire détachés du donneur. Ainsi nous pensons que l'anonymat permet aux couples de s'approprier ces gamètes et de concevoir leurs enfants. Les enquêtes faites auprès des couples receveurs de don de gamètes montrent que la grande majorité des couples (environ 95%) sont en France favorable à l'anonymat du don et que certains iraient jusqu'à renoncer à leur projet d'enfant, conçu par don, si l'anonymat venait à disparaître.

Par ailleurs, ce nécessaire travail de deuil et le caractère anonyme des gamètes vont permettre aux couples d'envisager d'informer l'enfant de son mode de conception le plus tôt possible évitant ainsi les révélations tardives le plus souvent traumatiques pour l'enfant. Si à l'origine des CECOS, en 1973, l'information du mode de conception à l'enfant n'apparaissait pas comme une priorité, ni pour les couples, ni pour les centres, cela l'est devenu par la suite. En effet, dans les années 80 la Fédération Française des CECOS édite un petit livre d'images pour les enfants de moins de cinq ans intitulé « Mon histoire à moi ». Cet ouvrage, fort apprécié par les parents, les aide en leur permettant d'expliquer à l'enfant, avec des mots simples, comment ils l'ont conçu. Si dans les années 80, le nombre de couples prévoyant d'informer l'enfant de son mode de conception n'était pas majoritaire la situation a beaucoup évoluée. La dernière enquête effectuée auprès de couples receveurs (Kalapanlikis 2013<sup>3</sup>) montre que 73 % des couples en parlent à leur entourage proche et familial et plus de 70% pensent en parler à l'enfant.

## **Le don de gamètes**

En France le don de gamètes est basé sur les principes clés de la gratuité et l'anonymat. Jusqu'alors les hommes et les femmes devaient avoir procréés. La dernière révision de la loi de Bioéthique permet aux personnes n'ayant pas procréé de pouvoir donner leurs gamètes mais le décret d'application de cette disposition légale n'est pas encore paru à ce jour, probablement en raison de nombreuses questions, non envisagées ici, autour de la proposition

---

<sup>2</sup> Mazzone JC. Le deuil de la fertilité dans l'insémination avec sperme de donneur (IAD). In Donner et après... la procréation par don de spermatozoïdes avec ou sans anonymat ? Springer-Verlag édition, 2010

<sup>3</sup> Kalampalikis et al. Enjeux psychosociaux du don de sperme : une étude nationale. Journées « Quarante ans des CECOS », 12 et 13 septembre 2013, Paris

de conservation de gamètes au bénéfice du donneur prévue dans le texte de loi lorsque le donneur n'a pas procréer.

Dès le début des CECOS le don a été assimilé à un geste de solidarité. Il s'agissait alors pour un couple ayant eu des enfants d'aider un couple qui ne pouvait avoir d'enfant avec leurs propres gamètes. Ensuite au cours des révisions de la loi de bioéthique la notion de don d'une personne seule ayant procréé puis d'une personne n'ayant pas procréé s'est substituée à celle du couple avec un enfant. La question de la motivation du don peut se poser : le donneur célibataire sans enfant (pour le moment non possible en France en absence de décret d'application) n'est-il pas plus à la recherche d'une motivation financière qui n'existe pas en France à ce jour. Dans les pays où ces donneurs sans enfant sont acceptés, l'indemnisation forfaitaire est devenue la règle.

Quoi qu'il en soit, la pratique clinique nous montre que dans la très grande majorité des cas les donneurs ne viennent pas procréer et ne souhaitent pas avoir de lien, quel qu'il soit, avec le couple receveur ou l'enfant issu du don ce qui est en accord avec les dispositions légales. Dans une enquête multicentrique <sup>4</sup> réalisée, auprès des donneurs, dans les CECOS, il est à noter que 79% souhaitent le maintien de l'anonymat et que 69 % renonceraient à leur don si la levée de l'anonymat était rendu possible.

### **La question de la filiation**

La filiation est classiquement définie en filiation biologique, filiation psychique, filiation juridique et filiation sociale. Dans de nombreuses sociétés dont la nôtre la filiation est avant tout sociale, juridique et psychique. La biologie n'apparaît pas obligatoire pour l'établissement de la parentalité et la définition du lien de parenté et dans notre société la preuve de la biologie n'est pas requise (à l'exception d'affaires juridiques où d'autres objectifs sont en jeu) pour cela. Du reste il faut avoir à l'idée que dans l'histoire de l'humanité la connaissance de l'implication de la biologie dans la filiation est relativement récente.

Si dans notre société la représentation du « tout génétique » est mis en œuvre notamment dans les discours et les médias <sup>5</sup>, les progrès scientifiques dans ce domaine permettent de relativiser la part du génétique dans la transmission. Premièrement, chaque individu est différent de ses parents de par l'immensité des combinaisons possibles survenant lors des méioses féminines et masculines ainsi que lors de la fécondation faisant dire à Albert Jacquard <sup>6</sup> que « nous sommes tous des mutants génétiques ». Deuxièmement, ces dix dernières années les découvertes scientifiques ont montré que des caractères transmissibles pouvaient être dus à d'autres facteurs que les gènes (l'épigénétique) et que ces mécanismes étaient sensibles à

---

<sup>4</sup> Kunstmann *et al.* En France la majorité des donneurs de spermatozoïdes souhaite le maintien de leur anonymat. *Andrologie*, 2010, 20 : 53-62

<sup>5</sup> Le Professeur Georges David, fondateur des CECOS, a défini une telle attitude mettant le gène en avant comme la « génitude »

<sup>6</sup> Jacquard A. *Moi et les autres*. Editions du seuil, Paris, 1983

l'environnement, faisant dire à des généticiens « connaître ses origines génétiques et ...ne rien savoir »<sup>7</sup>.

Dans ce contexte, la question de la part de la génétique dans la filiation se pose. Est-ce vraiment l'aspect génétique qui est vraiment en jeu dans la recherche de la filiation ? La filiation peut-elle se résumer, ou doit-elle être confrontée, à une réalité biologique ?

### **La question de l'accès aux origines**

La non possibilité d'accès aux origines est souvent invoquée par les partisans de la suppression de l'anonymat.

« La question de l'origine appelle des réponses qui ne répondent pas à la question » dit la psychologue clinicienne Zohra Perret 2013 après une pratique de près de 30 ans<sup>8</sup>. L'auteure précise que ces réponses permettent la construction du roman familial qui est une vérité subjective qui s'écrit la vie durant, construction fantasmatique en rapport avec la représentation de la scène primitive. La pratique clinique nous montre qu'il semble important d'informer très précocement les enfants du mode de leur conception. Ainsi ils pourront inscrire naturellement cela dans leur roman familial.

Plus concrètement la question de savoir qui est à l'origine de l'enfant dans l'AMP D se pose. Le gamète n'est pas à l'origine de l'enfant mais ce sont bien les parents qui conçoivent l'enfant. C'est la conception imaginaire des parents, qui grâce à des gamètes « libre de droits, libres de circuler » (Dr Jean Claude Mazzone), va permettre la conception psychique puis physique de l'enfant. C'est l'appropriation par les parents de ces gamètes qui va être à l'origine de l'enfant.

Dans ce contexte il est intéressant de rappeler les recommandations des états généraux de la Bioéthique qui avaient été mis en place en 2009 par le Président de la République pour que « les français puissent faire connaître leur avis sur des sujets qui engagent la condition humaine et les valeurs essentielles sur lesquelles est bâtie notre société ». Sans détailler la méthodologie des états généraux, des jurys citoyens choisis avec rigueur pour leur représentativité tout en reflétant la diversité de la société française, formés au préalable par des équipes compétentes et pluridisciplinaires ont présenté des avis concernant le changement de la loi de Bioéthique. Ainsi, au cours de ces états généraux, lors du forum de Rennes consacré à l'AMP, les citoyens n'ont pas jugé utile de préconiser une levée de l'anonymat du don de gamètes s'inscrivant ainsi dans une logique privilégiant l'histoire parentale par rapport à la biologie, le donneur ne pouvant pas être assimilé à un parent.

Au-delà de ces considérations l'impossibilité d'avoir accès à l'identité du donneur apparaît pour certains comme une atteinte au respect de la vie privée et familiale. En France, le Conseil d'Etat a, en juin 2013, jugé que l'anonymat du don de gamètes n'était pas incompatible avec les stipulations de la convention européenne des droits de l'homme et des

---

<sup>7</sup> Monteil L. et Bourrouillou G. Connaître ses « origines génétiques » et ...ne rien savoir. In Donner et après... la procréation par don de spermatozoïdes avec ou sans anonymat ? Springer-Verlag édition, 2010

<sup>8</sup> Perret Z. Etre stérile et procréer. Journées « Quarante ans des CECOS », 12 et 13 septembre 2013, Paris

libertés fondamentales (CEDH) et notamment son article 8 qui garantit le droit au respect de la vie privée et familiale <sup>9</sup>.

La convention internationale relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 indique dans son *article 7* que « *l'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevés par eux* ». L'anonymat ne vient pas contredire ce droit dans la mesure où l'enfant a ses parents et est élevé par eux, le donneur n'étant pas un parent.

### **Changer la loi sur l'anonymat du don : pourquoi ?**

Si la question posée est celle de l'accès aux origines l'on revient à la question traitée précédemment : quel est l'origine de l'enfant conçu avec gamètes de donneur ou suite à un accueil d'embryon ? La pratique clinique, tant auprès des donneurs, des couples receveurs que des personnes conçus par don que nous avons rencontrés nous a enseigné que l'origine de l'enfant n'était pas le donneur. Nous rappelons ici que l'enfant n'a pas d'histoire préalable à sa conception contrairement à ce qui se passe dans l'adoption.

Néanmoins, certains considèrent que le donneur est à l'origine de l'enfant et souhaitent donc permettre l'accès à l'origine c'est à dire au donneur. Cela passe obligatoirement par une levée de l'anonymat du don comme cela est rapporté dans la littérature scientifique. Ainsi, dans la suite du document nous aborderons la question de l'anonymat, l'accès à ce que certains nomment origine (identité du donneur) étant impossible si à un moment donné l'anonymat n'est pas levé.

La levée de l'anonymat est demandée par un petit groupe d'adultes souffrant de ne pas pouvoir connaître l'identité du donneur et exprimant par-là le fait d'être amputé d'une partie de leur être. Il est hors de question de nier ce mal être exprimé par ces quelques personnes, certaines ayant fait de leur revendication un combat militant (association PMA anonyme), qui méritent d'être écoutées et accompagnées. Leur demande est d'autant plus portée par les médias qu'elle est émotionnelle.

Cependant il faut reconnaître que la très grande majorité des enfants/adultes conçus grâce à l'apport d'un gamète de donneur ne porte pas cette demande. Une Association des enfants nés du don (ADEDD) ne milite pas pour une levée de l'anonymat mais pour un accompagnement des parents et des enfants. Son président, lui-même conçu avec l'aide de gamètes de donneur, insiste sur le mode de révélation à l'enfant de son mode de conception afin d'éviter les révélations traumatiques qui peuvent provoquer l'émergence du désir « de connaître le donneur comme un « parent » de substitution ou qu'on idéalise ».

Une étude réalisée, avec une méthodologie précise et validée, menée par le psychologue clinicien JL. Clément<sup>10</sup>, portant sur 21 adultes conçus par insémination de sperme de donneur a montré que la recherche de l'identité des donneurs n'était pas un point d'intérêt pour ces adultes.

---

<sup>9</sup> Avis du conseil d'état N° 362981, séance du 3 juin 2013, lecture du 13 juin 2013.

<sup>10</sup> Clément JL. L'insémination artificielle avec donneur : les enfants donnent leur avis. *Andrologie*, 2010, 20 : 45-52

Enfin, l'expérience clinique montre que les adultes ou adolescents qui viennent nous rencontrer ne sont pas à la recherche de l'identité du donneur mais souhaitent savoir comment cela s'est passé et l'entretien avec les médecins ou psychologues dans les centres est un grand facteur d'apaisement.

Une autre raison de supprimer l'obligation de l'anonymat du don est de se mettre en conformité avec le droit européen et la convention relative aux droits de l'enfant. Le jugement du conseil d'état semble invalider cette hypothèse (voir ci-dessus).

Certains avancent que la société change, l'enfant pouvant avoir plusieurs pères, mères, la configuration familiale étant mouvante. C'est par exemple le cas des familles recomposées mais dans ce cas les adultes ont un rôle réel (éducatif, social...) au contact des enfants ce qui n'est pas le cas du donneur. Avoir des référents qui prennent le rôle de pères de mères n'empêchent nullement qu'à l'origine des enfants il y a, encore de nos jours, deux personnes. La société est-elle prête à élaborer différemment et, si oui, est ce à la loi de décider?

Le non-accès, pour les enfants conçus par don, aux données médicales, est également avancé par ceux qui revendiquent la levée de l'anonymat leur permettant de connaître l'identité du donneur. Cela est infirmé par les jugements rendus et par les textes de loi qui prévoient que des informations médicales puissent être transmises en cas de nécessité. Il paraît important de considérer que cette transmission de données médicales vient d'être récemment renforcée (juin 2013) par le décret sur l'information de la parentèle qui a introduit explicitement la particularité du don de gamètes dans son texte<sup>11</sup>.

La question pourrait se poser de garder de l'ADN du donneur et ainsi avoir accès à des résultats d'analyse de l'ADN pouvant renseigner sur les risques de santé. Cependant dans la grande majorité des cas l'information serait plus pertinente par l'analyse de l'ADN de la personne conçue par don. Relativisons en notant que dans la vie de tous les jours il n'y a aucun droit de l'enfant à connaître toutes les données médicales des ascendants, cette connaissance ne dépendant que de la volonté des personnes.

Une autre raison avancée pour supprimer l'anonymat est la question du risque d'union consanguine entre un adulte conçu par don et un enfant du donneur. Ce risque a été particulièrement bien étudié par les généticiens cliniques et les généticiens des populations dès le début des CECOS. Dans un travail récent, qui est sous presse dans une revue scientifique de référence (*Human Reproduction*), JL Serres *et al.* démontrent que ce risque est de une union consanguine tous les dix ans dans un système où la conception avec gamète de donneurs est à la deuxième ou troisième génération. Il est par exemple 4 fois plus faible que le risque relatif aux enfants dont le père n'est pas connu précisément (adultère).

Enfin, un autre argument est de suivre les autres pays ayant fait évoluer la loi vers la levée de l'anonymat. Certains pays comme la Suède, le Royaume Uni, les Pays Bas, permettent la levée de l'anonymat alors que d'autres comme l'Espagne, bien que permettant l'accès à l'AMP sans indication médicale, restent dans l'anonymat. Il est particulièrement pertinent de savoir quels bilans peuvent être faits de ces changements de législation intervenus dans les pays pour lesquels les enfants conçus après le changement de la loi ont atteint l'âge auquel ils peuvent avoir accès à l'identité du donneur (Suède par exemple).

---

<sup>11</sup> Décret N° 2013-527 du 20 juin 2013 relatif aux conditions de mise en œuvre de l'information de la parentèle dans le cadre d'un examen des caractéristiques génétiques à finalité médicale.

## Changer la loi sur l'anonymat du don : comment ?

Certains proposent que lorsque l'enfant aura atteint la majorité il aura accès s'il le souhaite à des informations sur le donneur ainsi qu'à l'identité de ce dernier. Reste que la condition essentielle est que le donneur donne son accord.

Il faut rappeler ici que les études réalisées en 2006 <sup>12</sup> chez les donneurs de sperme dans notre pays ont montré l'attachement des donneurs à l'anonymat. La grande majorité des donneurs (de l'ordre de 80%) est en accord avec la législation imposant l'anonymat, 69% d'entre eux ne souhaitant pas la levée de l'anonymat dans le futur. Ceci va dans le même sens qu'une étude effectuée auprès de membres de couples demandeurs d'une insémination avec donneurs qui approuvent massivement (92,1%) les deux règles du don : l'anonymat et la gratuité <sup>13</sup>.

La proposition de loi qui avait été discuté lors de la dernière révision de la loi de bioéthique introduisait une possibilité pour l'enfant de connaître à sa majorité l'identité du donneur. N'est-ce pas maintenir l'illusion de cette possibilité, la grande majorité des donneurs étant pour l'anonymat. N'est-ce pas formaliser légalement une inégalité pour les enfants conçus par don : certains pouvant savoir et d'autres non en fonction de l'accord du donneur (y compris dans la même famille) ? On voit bien la difficulté de la situation, un tel projet de loi ne résolvant en rien la possible demande d'un enfant conçu avec l'aide d'un donneur si celui ne veut en rien se dévoiler.

Faudra-t-il imposer par la loi au donneur la déclaration de son identité si l'enfant conçu par don le souhaite ?

Si un changement de la législation survenait, y'aurait-il rétroactivité : comment solliciter les anciens donneurs ? En effet, jusqu'à présent le don se faisait dans le respect le plus strict de l'anonymat et le donneur, responsable, s'engageait en même temps que l'équipe médicale dans une action respectant l'anonymat. Le colloque singulier, base de la pratique médicale, ici médecin/donneur, définissait l'anonymat et précisait qu'aucune information ou caractéristique du donneur n'était transmise en dehors d'information médicale en cas de nécessité. Par ailleurs il faut souligner que le respect du secret médical impose qu'aucune information d'un dossier médical ne puisse être transmise à un tiers. Comment les nouvelles propositions prévues dans le projet de loi vont-elles être compatibles avec les principes régissant l'activité médicale, le colloque singulier médecin/donneur, le droit des patients (le donneur pouvant être assimilé à un patient dans la mesure où il va réaliser des prélèvements, où des analyses vont être effectuées) et enfin le code de déontologie ? Enfin, la philosophie qui sous-tend le don était que le donneur, une fois son don terminé, ne saurait être sollicité de quelque façon que ce soit. Est-il éthique dans ce contexte de contacter un donneur 20–30 ans après son don ? Dans un article récent et fort documenté, intitulé « How to kill gamete donation : retrospective legislation and donor anonymity », un des meilleurs spécialistes européens de l'éthique en

---

<sup>12</sup> Kunstmann *et al.* En France la majorité des donneurs de spermatozoïdes souhaite le maintien de leur anonymat. *Andrologie*, 2010, 20 : 53-62

<sup>13</sup> Kalampalikis *et al.* Enjeux psychosociaux du don de sperme : le point de vue des couples. *Andrologie*, 2010, 20 : 37-44.

médecine de la reproduction Guido Pennings présente les questions éthiques posées par une telle pratique <sup>14</sup>.

### **Changer la loi sur l'anonymat du don : conséquences prévisibles et risques ?**

Une des conséquences attendues est une diminution du nombre de donneurs qui effectuent une démarche volontaire. On connaît l'insuffisance du nombre de donneurs, actuellement en France, tant est difficile le recrutement des donneuses d'ovocytes ou des donneurs de sperme. Proposer la levée de l'anonymat c'est mettre en danger l'activité des centres impliqués dans le don et allonger notablement les listes d'attente.

L'expérience de l'Angleterre est riche d'enseignements. En 2005, suite à la pression de quelques enfants, la levée de l'anonymat est rendue possible par la loi pour les enfants lorsqu'ils auront atteint la majorité mais semble-t-il sans effet rétroactif. Le nombre de donneurs a été le plus bas au moment de la discussion de la loi 2004-5 alors que le recours à des donneurs par internet, en dehors de toute règle de sécurité sanitaire, ou le recours à des banques étrangères faisant commerce a augmenté (un exemple de dérégulation : <http://www.Co-parentmatch.com/> site créé après le changement de loi en Angleterre). Inquiète de l'augmentation importante du tourisme procréatif, pour certains en partie dû à la levée de l'anonymat, et pour réduire les délais d'attente anormalement élevés l'agence nationale gérant les règles de l'AMP (HFEA : human fertilization and embryology agency) une augmentation du nombre de couples bénéficiaires pour un donneur (passage de 10 à 20) et du paiement de l'acte du don a été envisagée (The Guardian, août 2010). Cela s'est traduit par l'élaboration de nouvelles règles en 2011 (<http://www.hfea.gov.uk/6700.html>) avec une augmentation de l'indemnité financière fortement débattue (par exemple : <http://www.bbc.co.uk/news/health-15356148>). La gratuité du don sera-t-elle remise en cause dans les suites de l'abolition de l'anonymat en France ? La diminution du nombre de donneurs sera-t-elle présente du moins durant une période transitoire ?

Une autre conséquence est à redouter qui intéresse le secret du mode de conception. La levée du secret du mode de conception semble essentielle à une construction familiale sereine. En premier lieu l'homme ou la femme stérile capable de dire à leurs très jeunes enfant « papa/maman n'avait pas de petite graine, il/elle est allé en chercher à l'hôpital et c'est comme cela que nous t'avons conçu » est un individu qui a accepté le fait d'être stérile (ce qui n'est jamais facile et rapide) et qui peut donc prendre sa réelle place de père ou de mère. En deuxième lieu tous les psychologues s'accordent à dire que les secrets de cette importance peuvent être pathogènes. Enfin, le secret peut être révélé à tout moment et l'ensemble des cliniciens connaît le traumatisme d'une révélation tardive. Le travail effectué dans les CECOS aborde toutes ces questions, la levée du secret étant d'autant plus envisagée que l'anonymat est la règle. Face à la possible connaissance de l'identité du donneur, irruption symbolique et éventuellement réelle du donneur dans la famille, les parents vont-ils pouvoir parler du mode de conception à l'enfant ?

L'expérience de la Suède est également riche d'enseignement : l'anonymat du don a été supprimé en 1984. A partir de 2001 les enfants conçus par don pouvait questionner l'institution afin de connaître l'identité du donneur. 10 ans après aucun des enfants n'avaient cherché à connaître l'identité du donneur dont les gamètes avaient permis aux parents de le

---

<sup>14</sup> Pennings G How to kill gamete donation: retrospective legislation and donor anonymity. Human Reproduction, 2012, 27 : 2881-5.



concevoir (Pr Pierre Jouannet, mission exploratoire auprès des banques de gamètes suédoises). Une des principales raisons avancées est que les parents n'informent pas les enfants de leur mode de conception témoignant par-là que ce système d'accès à l'identité du donneur dans l'AMP D ne fonctionne pas comme cela est également constaté dans l'état de Victoria en Australie. Certains ont évoqué la possibilité que soit inscrit dans l'acte de naissance le fait d'être né grâce à des gamètes de donneurs, proposition pouvant entraîner une réelle discrimination des enfants et allant totalement à l'encontre de l'autonomie des parents. Serait-ce l'état qui lorsque l'enfant aurait 18 ans l'informerait de son mode de conception et lui permettrait d'avoir l'identité du donneur ? L'on se trouverait dans ce cas dans la pire circonstance : la situation de révélation tardive contre éventuellement l'avis des parents et forcément traumatique<sup>15</sup>. Une disposition légale obligeant les parents à lever le secret de la conception nous paraît éthiquement très contestable et nous semble aller à l'opposé du travail clinique indispensable sur le deuil de la fertilité pour que les couples puissent s'approprier ce mode de conception pour lequel la levée du secret deviendra naturelle. Inscrits dans la pratique clinique, nous avons toujours favorisé l'accompagnement et le travail auprès des couples (counseling) à des mesures imposées.

Ainsi la possible levée de l'anonymat pourrait inciter à garder le secret et irait à l'encontre de la possibilité de connaître l'identité du donneur l'enfant étant dans l'ignorance de son mode de conception<sup>16</sup>.

La procréation par don est un mode de procréation particulier qui permet à de nombreux couples de fonder une famille et de devenir parents. Les équipes pluridisciplinaires qui s'occupent de ce mode de conception sont conscientes des risques inhérents à cette conception et ce d'autant plus que la préparation des couples, en amont de l'acte médical faisant intervenir les gamètes d'un donneur, n'a pas été bien menée. La souffrance de quelques personnes recherchant l'identité du donneur ne doit pas être niée. Les équipes médicales sont ouvertes pour accompagner ces personnes et les aider à réfléchir autour de ces questions qui ont trait à la parentalité, l'origine et sur ce que peut représenter la recherche de l'identité d'une personne abstraite. Notre expérience clinique nous montre que le dialogue et l'accompagnement, sauf exception, apaisent les adolescents/adultes conçus avec l'aide d'un gamète de donneur.

Le défi qui nous est posé par ces questions est d'aider en amont (avant la conception) les couples à préparer leur parentalité dans ce mode particulier de conception ceci passant bien entendu par l'acceptation de la stérilité. La place du père et de la mère assumée alors sereinement, la question de l'identité du donneur ne se pose pas pour l'enfant qui est informé très précocement de son mode de conception et fait sien son origine telle qu'elle est, les parents étant reconnus à l'origine de sa conception. Par la suite les équipes pluridisciplinaires des CECOS se tiennent à la disposition des parents mais également des enfants et adultes conçus avec l'aide de gamètes d'un donneur pour un accompagnement notamment à des moments particuliers de leur vie si besoin.

La suppression de l'anonymat du don de gamètes tel qu'il est inscrit dans les textes de lois actuels, répondant au côté émotionnel mis en avant dans les médias, va à l'inverse du travail effectué auprès des couples et des enfants en donnant l'illusion à l'extrême minorité qui milite

---

<sup>15</sup> Pennings G How to kill gamete donation: retrospective legislation and donor anonymity. Human Reproduction, 2012, 27 : 2881-5.

<sup>16</sup> Bujan L et Mazzone JC. Bioéthique : Anonymat n'est point secret ni silence. Le Monde 22 février 2011.

pour la disparition de l'anonymat qu'une fois celui-ci disparu les problèmes autour de leur conception seront réglés sans aucun travail psychique. Par ailleurs, il serait tout aussi mensonger de faire croire à notre société que l'histoire familiale et la fameuse « origine » d'un être ne sont qu'une partie de génétique alors que nous savons tous que la naissance de cet enfant n'est possible que grâce au projet amoureux de ses parents. Compte tenu des problèmes constatés dans d'autres pays et de notre pratique clinique depuis plus de trente ans, il est de notre responsabilité de montrer que la suppression de l'anonymat désorganisera totalement la prise en charge du don en France et perturbera notablement l'ensemble des couples dont l'un des membres est stérile ainsi que les enfants conçus dans l'amour grâce à l'aide de gamètes d'un donneur.

Pour la Fédération Française des CECOS



Professeur Louis BUJAN

Président

Novembre 2013