



Association de *donneuses* et de *donneurs*
d'*ovocytes*, de *spermatozoïdes* et d'*embryons*

Association loi 1901, reconnue d'intérêt général

Version du document : décembre 2025

Propositions pour améliorer le parcours des donneuses et donneurs de gamètes

Précision importante : nos propositions ne sont pas classées par ordre d'importance.

Table des matières

Proposition 1 : Permettre à l'ensemble des candidats au don de gamètes de bénéficier d'autorisations d'absence	2
Proposition 2 : Mise en place d'un délai de réflexion ou de rétractation.....	3
Proposition 3 : Mise en place d'un suivi téléphonique après un don d'ovocytes.....	4
Proposition 4 : Regrouper les rendez-vous pour les donneurs	5
Proposition 5 : Assurer les donneuses	6
Proposition 6 : Repenser la gestion du premier rendez-vous des candidats au don.....	7
Proposition 7 : Recueillir le souhait du donneur en cas de découverte d'une possible anomalie	8
Proposition 8 : Mettre fin à la pratique du parrainage	9
Proposition 9 : Instaurer une journée nationale du don de gamètes	10
Proposition 10 : Harmoniser les informations communiquées aux donneuses d'ovocytes	11
Proposition 11 : Remercier les donneurs	12
Proposition 12 : Permettre à la CAPADD de faciliter la mise en relation entre donneurs et personnes issues de leur don.....	13
Proposition 13 : Permettre aux donneurs de lever leur anonymat après leur décès	14
Proposition 14 : Permettre aux donneurs de consentir uniquement à la communication de leurs données non identifiantes.....	15
Proposition 15 : Faire que les évolutions de la loi en matière de droit d'accès aux origines ne soient pas rétroactives	16

Proposition 1 : Permettre à l'ensemble des candidats au don de gamètes de bénéficier d'autorisations d'absence

Les candidates au don d'ovocytes bénéficient d'autorisations d'absence leur permettant de se rendre aux examens médicaux et aux rendez-vous nécessaires à l'accomplissement du don.

Ce droit est expressément reconnu par l'article L.1244-5 du Code de la santé publique, qui dispose :

« La donneuse bénéficie d'une autorisation d'absence de son employeur pour se rendre aux examens et se soumettre aux interventions nécessaires à la stimulation ovarienne et au prélèvement ovocytaire. Lorsque la donneuse est salariée, l'autorisation est accordée dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 1225-16 du code du travail. »

Nous estimons qu'une extension de ce dispositif aux donneurs de spermatozoïdes constituerait une mesure d'équité, de reconnaissance de l'engagement des donneurs et un levier concret pour faciliter et encourager le don, contribuant ainsi à la réduction des délais d'attente pour les bénéficiaires du don.

Proposition 2 : Mise en place d'un délai de réflexion ou de rétractation

Le consentement à la levée de l'anonymat des donneurs relevant de l'ancien régime s'effectue actuellement en deux étapes :

1. Le donneur signe un formulaire de consentement et le transmet à la CAPADD.
2. Il communique ensuite à son centre de don les informations nécessaires pour renseigner le Registre des dons de gamètes et d'embryons, géré par l'Agence de la biomédecine (ABM).

Les donneurs sollicités par la CAPADD sont le plus souvent des personnes âgées. Dans ce contexte, la sollicitation de la CAPADD en vue d'une levée de l'anonymat peut susciter une charge émotionnelle importante, susceptible d'altérer temporairement leur discernement.

Il est ainsi observé que certains donneurs, après avoir initialement exprimé leur accord en signant le formulaire de consentement à la levée de leur anonymat, reviennent sur leur décision et choisissent finalement de maintenir leur anonymat. Cette évolution s'explique généralement par le fait que, quelques jours après la sollicitation, le donneur retrouve calme et lucidité, lui permettant de prendre une décision véritablement libre et éclairée.

En conséquence, nous proposons que les donneurs relevant de l'ancien régime et sollicités par la CAPADD bénéficient d'un délai de réflexion et/ou d'un droit de rétractation concernant le formulaire de consentement à la levée de l'anonymat. Une telle mesure renforcerait la garantie que la décision finale du donneur est pleinement volontaire, mûrement réfléchie et respectueuse de sa liberté de choix.

Proposition 3 : Mise en place d'un suivi téléphonique après un don d'ovocytes

Nous proposons que les centres d'AMP contactent systématiquement les donneuses d'ovocytes quelques jours après leur don, afin de prendre de leurs nouvelles et de s'assurer de leur bien-être.

Il convient de préciser que certains centres appliquent déjà cette pratique. L'objectif de cette proposition est de généraliser cette mesure à toutes les donneuses.

Les retours des donneuses montrent qu'elles sont favorables à un suivi post don, notamment sous la forme d'un appel téléphonique. Cette demande est également documentée dans la littérature scientifique.

Référence de l'article :

Cormery E, Frapsauce C, Malmanche H. Étude préliminaire sur le vécu des donneuses d'ovocytes au CHRU de Tours : des éléments clés identifiés pour de futures recherches. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie. avr 2020;48(4):366-73

La généralisation de ce suivi permettrait non seulement de renforcer la sécurité et le bien-être des donneuses, mais également de valoriser leur engagement en donnant un retour concret et humain après le don.

Nous souhaitons que cet appel téléphonique permette au centre de don de s'assurer que la donneuse a bien été remboursée de tous ses frais.

Proposition 4 : Regrouper les rendez-vous pour les donneurs

Nous proposons que les centres d'AMP s'efforcent, dans la mesure du possible, de regrouper les rendez-vous des donneurs de gamètes sur une même journée. L'objectif est de simplifier leur organisation et de réduire la charge logistique et temporelle pour les donneuses et les donneurs.

Cette pratique est déjà mise en œuvre dans la majorité des centres AMP et apporte un réel bénéfice aux donneurs. Nous souhaitons donc qu'elle soit généralisée à l'ensemble des donneurs.

Proposition 5 : Assurer les donneuses

Le don d'ovocytes peut comporter des risques médicaux pour les donneuses. Nous demandons que toute donneuse qui le souhaite puisse bénéficier d'une assurance spécifique couvrant les éventuelles complications liées au don.

Cette assurance aurait vocation à prendre en charge les conséquences médicales et matérielles pouvant survenir à la suite du don. À titre d'exemple, si une donneuse devait être souffrante pendant plusieurs jours après son don, l'assurance pourrait financer l'intervention d'une aide à domicile afin de l'assister dans les tâches quotidiennes (courses, accompagnement des enfants à l'école, etc.).

De même, si une donneuse avait prévu un voyage peu de temps après son don mais se trouvait dans l'incapacité de le réaliser pour des raisons médicales liées au don, l'assurance pourrait assurer le remboursement intégral des frais engagés.

Cette assurance pourrait être souscrite directement par le centre d'AMP. À défaut, elle pourrait l'être par la donneuse elle-même, à condition que le coût en soit intégralement remboursé par le centre d'AMP.

À ce jour, aucun décès de donneuse d'ovocytes lié au don n'a été recensé en France, et nous espérons que cela ne surviendra jamais. Toutefois, dans l'hypothèse où un tel drame devrait se produire, nous demandons que les enfants mineurs de la donneuse puissent bénéficier du statut de pupille de la Nation.

Proposition 6 : Repenser la gestion du premier rendez-vous des candidats au don

Nous pensons qu'il serait possible d'améliorer les sites Internet <https://www.dondovocytes.fr/> et <https://www.dondespermatozoides.fr/> , et en particulier la rubrique « Les centres autorisés », qui constitue le point d'entrée principal pour les personnes souhaitant se porter candidates au don de gamètes.

Il serait notamment utile d'y faire figurer des informations actualisées sur les délais d'attente pour l'obtention d'un premier rendez-vous dans chaque centre. Par, une personne résidant à Paris pourrait préférer s'orienter vers le CECOS de Tenon si le délai d'attente y est nettement plus court que pour le CECOS de Cochin. De la même manière, une donneuse habitant près de Strasbourg, informée de la saturation du centre local, pourrait choisir de se tourner vers un centre situé à Nancy.

Une meilleure visibilité sur les délais permettrait ainsi une répartition plus équilibrée des candidats entre les centres, tout en réduisant les délais d'accès au parcours de don.

Proposition 7 : Recueillir le souhait du donneur en cas de découverte d'une possible anomalie

L'acceptation d'un candidat comme donneur de gamètes implique la réalisation de plusieurs examens et analyses médicales. Ces investigations peuvent conduire à la découverte, chez le donneur, d'un problème de santé ou d'une anomalie qu'il ignorait jusque-là. En amont de ces examens, le donneur est en principe interrogé sur son souhait ou non d'avoir connaissance des résultats, ce qui constitue un droit légitime au respect de son autonomie et de son choix personnel.

Il peut également arriver qu'un enfant issu d'un don présente une anomalie génétique pour laquelle existe une forte suspicion d'origine liée au donneur. Se pose alors la question de l'information du donneur. Actuellement, cette décision repose sur une réflexion collégiale des équipes médicales, qui évaluent notamment l'intérêt pour le donneur d'être informé. Par exemple, lorsque la connaissance de cette anomalie pourrait permettre au donneur de mettre en place des mesures de prévention ou de suivi médical, les médecins peuvent décider de l'en informer.

Nous demandons que, dans le cadre du parcours de don, les candidats soient systématiquement interrogés sur leur souhait concernant cette situation particulière, et qu'ils puissent exprimer de manière claire et anticipée leurs préférences. Ainsi, un donneur pourrait choisir d'être informé systématiquement, un autre de ne jamais l'être, un autre encore d'être informé uniquement dans certains cas précis qu'il définirait. Le donneur pourrait également indiquer qu'il fait confiance à l'équipe médicale pour prendre la décision qu'elle jugera la plus appropriée le moment venu.

L'objectif de cette proposition est que la décision d'informer ou non un donneur de gamètes de l'existence d'une possible anomalie génétique repose prioritairement sur la volonté exprimée par le donneur lui-même, et non exclusivement sur l'appréciation des professionnels de santé.

Proposition 8 : Mettre fin à la pratique du parrainage

L'accès à un don de gamètes peut être associé à des délais d'attente particulièrement longs, pouvant atteindre plusieurs années, notamment dans le cadre du don d'ovocytes. Afin de réduire ces délais, certains centres d'AMP proposent aux personnes en attente d'un don de bénéficier d'un accès plus rapide lorsqu'elles sont « parrainées », c'est-à-dire lorsqu'elles identifient une personne acceptant d'effectuer un don de gamètes dans le même centre.

Si cette pratique a pu être mise en place dans certains centres dans l'objectif d'augmenter le nombre de donneurs, elle pose toutefois de sérieux problèmes juridiques et éthiques, et semble contraire au cadre légal en vigueur.

L'arrêté d'avril 2022 prévoit en effet explicitement que :

« Les critères suivants ne peuvent conduire ni à prioriser, ni à exclure, ni à restreindre l'accès au don :

– la désignation par la ou les bénéficiaires d'une personne ayant volontairement accepté de procéder à un tel don en faveur d'un tiers anonyme, en application des dispositions de l'article L. 1244-7 du code de la santé publique. »

Au-delà de cette incompatibilité juridique, le parrainage peut placer les bénéficiaires du don dans des situations humaines et psychologiques difficiles. Par exemple, un couple confronté à l'infertilité peut ne pas souhaiter dévoiler son parcours personnel ou médical à son entourage, ni solliciter un proche pour effectuer un don en sa faveur.

De la même manière, cette pratique peut mettre en difficulté les donneurs potentiels, qui sont souvent des amis proches ou des membres de la famille. La pression implicite liée à une demande émanant d'un proche peut rendre le refus particulièrement difficile, remettant en cause le caractère libre et pleinement volontaire du don.

À notre connaissance, l'ensemble des associations concernées par ces enjeux expriment une opposition claire à la pratique du parrainage. En conséquence, nous demandons qu'il soit mis fin à cette pratique dans les centres d'AMP, afin de garantir un accès au don de gamètes conforme au droit, respectueux de l'éthique et fondé sur l'égalité de traitement entre les bénéficiaires.

Sauf erreur de notre part, en décembre 2025, il ne reste plus que deux centres de don à pratiquer le parrainage.

Proposition 9 : Instaurer une journée nationale du don de gamètes

L'instauration d'une journée nationale du don de gamètes permettrait d'établir une égalité symbolique et institutionnelle avec les autres formes de don (sang, moelle osseuse, organes, etc.), qui bénéficient déjà d'une journée nationale dédiée.

Ces journées jouent un rôle essentiel à plusieurs niveaux. Elles contribuent tout d'abord à la sensibilisation du grand public au don de gamètes, ce qui peut favoriser une augmentation du nombre de donneuses et de donneurs. Elles permettent également de valoriser et de reconnaître l'engagement des personnes ayant déjà effectué un don. Enfin, elles offrent un cadre propice à une réflexion collective et sociétale sur le don de gamètes, ses enjeux éthiques, médicaux et humains.

Nous demandons donc l'instauration d'une journée nationale du don de gamètes, afin de renforcer la visibilité, la reconnaissance et la compréhension de ce don.

Proposition 10 : Harmoniser les informations communiquées aux donneuses d'ovocytes

Après un don d'ovocytes, certaines donneuses souhaitent obtenir des informations sur le déroulement de leur don, par exemple connaître le nombre d'ovocytes recueillis. Actuellement, les pratiques varient selon les centres et les médecins : certains refusent de fournir ces informations, tandis que d'autres y répondent sans difficulté.

Il nous semble essentiel d'harmoniser les pratiques au sein des centres d'AMP, afin que toutes les donneuses bénéficient d'un même niveau d'information sur leur don, dans le respect de leur droit à être informées.

Proposition 11 : Remercier les donneurs

Nous proposons que chaque donneuse d'ovocyte reçoive, à l'issue de son don, une lettre de remerciement officielle. Cette démarche permettrait de reconnaître et de valoriser l'engagement des donneuses, de souligner l'importance de leur contribution et de témoigner de la gratitude envers leur geste.

À défaut d'un courrier de remerciement, on pourrait envisager un cadeau symbolique comme un bouquet de fleurs.

Proposition 12 : Permettre à la CAPADD de faciliter la mise en relation entre donneurs et personnes issues de leur don

Les missions de la CAPADD sont définies à l'article L.2143-6 du Code de la santé publique. Nous proposons que ces missions soient élargies afin de permettre à la CAPADD de faciliter, lorsqu'il existe une volonté réciproque, la mise en relation entre les personnes issues d'un don et les donneurs.

À titre de comparaison, le CNAOP dispose de la faculté de proposer et d'organiser la mise en relation entre les personnes nées sous X et leur mère de naissance.

Une évolution similaire du cadre juridique applicable à l'AMP permettrait d'offrir un accompagnement institutionnel sécurisé, respectueux des volontés de chacun, et conforme aux objectifs éthiques poursuivis par le droit d'accès aux origines.

Proposition 13 : Permettre aux donneurs de lever leur anonymat après leur décès

Actuellement, lorsque des donneurs relevant de l'ancien régime – c'est-à-dire ayant réalisé leur don avant le 1^{er} septembre 2022 – sont sollicités par la CAPADD, ils doivent choisir entre deux options exclusives :

- Lever immédiatement leur anonymat,
- Ou maintenir un anonymat définitif.

Nous proposons d'introduire une option intermédiaire, permettant à ces donneurs de maintenir leur anonymat de leur vivant, tout en consentant par avance à la levée de celui-ci après leur décès.

Une telle évolution présenterait un intérêt majeur pour les personnes issues d'un don. À défaut d'accéder immédiatement à l'identité du donneur, elles disposeraient de la possibilité d'y accéder ultérieurement, dans un cadre légal clairement défini, une fois le donneur décédé.

À titre de comparaison, lorsque le CNAOP sollicite une mère de naissance en vue de la levée de son anonymat, celle-ci peut choisir de maintenir son anonymat de son vivant tout en acceptant qu'il soit levé après son décès. Une disposition similaire dans le cadre de l'AMP offrirait un équilibre respectueux à la fois de la volonté des donneurs et du droit d'accès aux origines.

Proposition 14 : Permettre aux donneurs de consentir uniquement à la communication de leurs données non identifiantes

Actuellement, lorsque des donneurs relevant de l'ancien régime — c'est-à-dire ayant effectué leur don avant le 1er septembre 2022 — sont sollicités par la CAPADD, ils disposent d'un choix strictement binaire :

- Soit consentir à la levée de leur anonymat en communiquant à la fois leur identité et des données non identifiantes,
- Soit maintenir un anonymat total en ne transmettant aucune information.

Plusieurs donneurs de l'ancien régime expriment des réserves face à ce choix. S'ils ne sont pas en mesure de consentir à la divulgation de leur identité, beaucoup souhaiteraient néanmoins pouvoir transmettre des données non identifiantes, permettant d'apporter des éléments de compréhension aux personnes issues du don.

Nous proposons donc que ces anciens donneurs puissent disposer d'une troisième option, leur permettant de maintenir leur anonymat tout en communiquant des données non identifiantes.

Une telle mesure serait bénéfique pour les personnes issues d'un don, qui, à défaut de pouvoir accéder à l'identité du donneur, pourraient au moins obtenir des informations non identifiantes susceptibles de contribuer à la construction de leur histoire personnelle.

À titre de comparaison, lorsque le CNAOP sollicite une mère de naissance en vue d'une éventuelle levée de l'anonymat, celle-ci peut choisir de le maintenir tout en communiquant des données non identifiantes.

Proposition 15 : Faire que les évolutions de la loi en matière de droit d'accès aux origines ne soient pas rétroactives

Plusieurs associations militent en faveur d'une évolution du droit d'accès aux origines.

Dans l'hypothèse où le cadre juridique du droit d'accès aux origines viendrait à évoluer, nous estimons essentiel que ces modifications ne revêtent pas de caractère rétroactif. Elles ne devraient s'appliquer qu'aux dons réalisés postérieurement à l'entrée en vigueur de la réforme, et non aux donateurs ayant déjà consenti selon les règles en vigueur au moment de leur don. Une telle précaution est nécessaire afin de garantir le respect des engagements pris à l'égard des donateurs historiques.